
Inhaltsverzeichnis**Juristische Fakultät**

- 12.11.2003 Ordnung zur Verleihung des Hochschulgrades "Diplom-Juristin" oder "Diplom-Jurist"
an der Juristischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg 2

Medizinische Fakultät

- 08.07.2003 Studienordnung für den Studiengang Medizin
an der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg 3
- 10.11.2003 Transfusionsordnung (QS-Handbuch) zur klinischen Anwendung von Blutprodukten
für das Klinikum der Medizinischen Fakultät
der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg 11
- 08.12.2003 Zweite Änderung der Geschäftsordnung des Klinikumsvorstandes des Klinikums
der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg 23
- 13.01.2004 Satzung zur Änderung der Studienordnung für den Studiengang Zahnmedizin
an der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg vom 08.02.2000 24

Fachbereich Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft

- 18.11.2002 Studienordnung für das Studienfach Musikwissenschaft (Haupt- und Nebenfach)
des Fachbereiches Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft
der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg 24
- 18.11.2002 Studienordnung für das Studienfach Sportwissenschaft (Haupt- und Nebenfach)
des Fachbereiches Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft
der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg 27
- 18.11.2002 Studienordnung für das Studienfach Sprechwissenschaft (Haupt- und Nebenfach)
des Fachbereiches Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft
der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg 32
- 18.11.2002 Studienordnung für das Studienfach Musikpädagogik (Nebenfach)
des Fachbereiches Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft
der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg 36

Fachbereich Physik

- 25.10.2002 Studienordnung für den Studiengang Medizinische Physik (Diplom)
an der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg 40

Kanzler

- 09.12.2003 Allgemeine Strahlenschutzanweisung der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg 44

Information

- Hinweise auf Veröffentlichungen im Ministerialblatt für das Land Sachsen-Anhalt 2003 48

Juristische Fakultät

Ordnung zur Verleihung des Hochschulgrades "Diplom-Juristin" oder "Diplom-Jurist" an der Juristischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg

vom 12.11.2003

Aufgrund der §§ 22 Abs. 1 und 2, 64 Abs. 2 Nr. 4, 77 Abs. 3 Nr. 6 und 88 Abs. 2 Nr. 4 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt in der Fassung vom 1. Juli 1998 (GVBl. LSA S. 300), zuletzt geändert durch Anlage laufende Nr. 219 des Vierten Rechtsbereinigungsgesetzes vom 19. März 2002 (GVBl. LSA S. 130) hat die Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg folgende Ordnung erlassen.

§ 1 Hochschulgrad

(1) Die Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg verleiht durch ihre Juristische Fakultät aufgrund des erfolgreichen Studiums der Rechtswissenschaft den Hochschulgrad "Diplom-Juristin" bzw. "Diplom-Jurist" in der jeweils zutreffenden Sprachform.

(2) Die Universität stellt über den Erwerb des Hochschulgrades eine Diplomurkunde aus (Anlage).

§ 2 Berechtigte

(1) Der Hochschulgrad gemäß § 1 wird auf Antrag der bzw. des Berechtigten verliehen.

(2) Berechtigt sind Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs "Rechtswissenschaft" an der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg, die

- a. die letzten beiden Semester vor der Anmeldung zur ersten juristischen Staatsprüfung an der Juristischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg studiert und
- b. im Laufe des Studiums erfolgreich eine schriftliche wissenschaftliche Arbeit im Rahmen eines Seminars, einer Wahlübung oder einer Exegese erbracht sowie
- c. erfolgreich die erste juristische Staatsprüfung gemäß dem JAG-LSA und der JAPRO-LSA abgelegt haben.

(3) Die Verleihung des Titels ist ausgeschlossen, sofern die bzw. der Berechtigte bereits anderweitig einen vergleichbaren Titel auf der Basis der ersten juristischen Staatsprüfung erworben oder beantragt hat.

§ 3 Verfahren

(1) Der Antrag nach § 2 ist schriftlich bei der Dekanin bzw. dem Dekan der Juristischen Fakultät unter

Verwendung eines im Dekanat erhältlichen Formulars zu stellen.

(2) Dem Antrag sind in beglaubigter Kopie beizufügen:

- a. zwei Immatrikulationsbescheinigungen sowie der Bescheid über die Zulassung zur ersten juristischen Staatsprüfung,
- b. eine Bescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme an einem Seminar, einer Wahlübung oder einer Exegese nach § 2 Abs. 2 b),
- c. das Abschlusszeugnis der bestandenen ersten juristischen Staatsprüfung sowie
- d. eine Versicherung an Eides statt, dass die bzw. der Berechtigte keinen solchen Antrag bei einer anderen Fakultät gestellt hat.

(3) Liegen die Voraussetzungen für die Verleihung des Hochschulgrades gemäß § 2 vor, so vollzieht die Dekanin bzw. der Dekan die Verleihung durch Aushändigung der Diplomurkunde. Vor Aushändigung der Urkunde darf der Hochschulgrad nicht geführt werden.

(4) Für die Verleihung des Hochschulgrades ist von Antragstellerinnen oder Antragstellern eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 40 Euro zu entrichten. Die Urkunde wird nur gegen einen Einzahlungsnachweis ausgehändigt.

(5) Stellt sich nach der Verleihung des Hochschulgrades heraus, dass die Voraussetzungen für die Verleihung nicht vorgelegen haben oder wird die erste juristische Staatsprüfung nachträglich für nicht bestanden erklärt, so ist der Hochschulgrad zu entziehen.

§ 4 Inkrafttreten

Diese Ordnung tritt am Tage nach ihrer Bekanntmachung im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg in Kraft.

Halle (Saale), 12. November 2003

Prof.Dr. Wilfried Grecksch
Rektor

Beschlossen durch den Akademischen Senat am 12. November 2003.

Anlage Diplomurkunde

Diplomurkunde

Die Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg verleiht durch ihre Juristische Fakultät mit dieser Urkunde

Frau/Herrn [Name]

geboren am [Geburtsdatum] in [Geburtsort]

den Hochschulgrad
Diplom-Juristin/Diplom-Jurist
[Dipl.-Jur.]

aufgrund der am [Datum] bestandenen Ersten Juristischen Staatsprüfung gemäß den geltenden Rechtsvorschriften in der jeweils gültigen Fassung sowie der während des Studiums erbrachten schriftlichen wissenschaftlichen Arbeit.

(Prägesiegel der Universität)

Halle an der Saale, den [Datum]

Der Dekan

Medizinische Fakultät

Studienordnung für den Studiengang Medizin an der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg

vom 08.07.2003

Aufgrund des § 11 Abs. 1 sowie der §§ 77 Abs. 3 Nr. 11 und 88 Abs. 2 Nr. 1 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (HSG LSA) in der Fassung vom 1. Juli 1998 (GVBl. LSA S. 300), zuletzt geändert durch Anlage laufende Nummer 219 zum Vierten Rechtsbereinigungsgesetz vom 19. März 2002 (GVBl. LSA S. 130), hat die Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg die folgende Studienordnung für den Studiengang Medizin der Medizinischen Fakultät erlassen.

§ 1 Geltungsbereich

Die vorliegende Studienordnung regelt auf der Grundlage der Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002 (BGBl. I S. 2405) - nachfolgend ÄAppO genannt - Ziele, Inhalt und Aufbau des Studiums der Medizin.

§ 2 Studienvoraussetzung

Für die Zulassung werden in der Regel die allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife vorausgesetzt oder eine vom Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt als gleichwertig anerkannte Zugangsberechtig-

ung. Das Nähere regelt die Immatrikulationsordnung der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg.

§ 3 Ziele des Studiums

(1) Ziel der ärztlichen Ausbildung ist nach § 1 Abs. 1 ÄAppO der wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildete Arzt bzw. die wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildete Ärztin, der bzw. die zur eigenverantwortlichen und selbständigen ärztlichen Berufsausübung, zur Weiterbildung und zu ständiger Fortbildung befähigt ist. Die Ausbildung zum Arzt bzw. zur Ärztin wird auf wissenschaftlicher Grundlage sowie praxis- und patientenbezogen durchgeführt.

(2) Als wichtigster Bestandteil der ärztlichen Ausbildung vermittelt das Studium der Medizin grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Auf der Basis des aktuellen Forschungsstandes vermittelt es

- das Grundlagenwissen über Bau und Funktion des menschlichen Körpers 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 und Patientinnen, 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.

Das Studium beinhaltet auch Gesichtspunkte ärztlicher Qualitätssicherung und fördert die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und Ärztinnen und mit Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens.

(3) Die Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg geht davon aus, dass die in Abs. 1 und 2 genannten Ausbildungs- und Studienziele erreicht werden können, wenn die Studierenden den Praxisbezug des Medizinstudiums und eine patientennahe Ausbildung in praktischen Fertigkeiten zum frühestmöglichen Zeitpunkt erleben, dass aber ein berufspraktisch orientiertes Studium von der Vermittlung der wissenschaftlichen Grundlagen getragen und begleitet werden muss. Die Medizinische Fakultät hält eine Ausbildung in den naturwissenschaftlichen Grundlagenfächern in dem in der Anlage 1 zu dieser Studienordnung vorgesehenen Umfang für geboten. Die Vermittlung der naturwissenschaftlichen und theoretischen Grundlagen wird auf die medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte konzentriert.

(4) Das Medizinstudium an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg ist durch eine bereits in die vorklinische Ausbildung integrierte Einführung in die Klinische Medizin und anschließend durch eine zum frühestmöglichen Zeitpunkt entsprechend dem Stand der Fähigkeiten und Fertigkeiten einsetzende klinisch-praktische Ausbildung gekennzeichnet. Soweit möglich und zweckmäßig werden die Studierenden während des Unterrichts am Krankenbett auf den Stationen in den Klinikalltag einbezogen.

(5) Das Interesse der Studierenden an Forschung und wissenschaftlichem Arbeiten wird durch das Wahlfachangebot der Medizinischen Fakultät nach § 11 bereits im ersten Studienabschnitt geweckt und gefördert. Die Forschungsschwerpunkte der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg werden in den Lehrveranstaltungen nach dieser Studienordnung berücksichtigt. Die fakultativen Lehrangebote der Medizinischen Fakultät orientieren sich an diesen Forschungsschwerpunkten und unterstützen die Studierenden dabei, für ihr Studium eigene Schwerpunkte zu setzen. Im zweiten Studienabschnitt wird den Studierenden während eines Semesters

Gelegenheit gegeben, sich überwiegend dem wissenschaftlichen Arbeiten zuzuwenden.

§ 4 Lehrveranstaltungen

(1) In den Lehrveranstaltungen wird eine Ausbildung vermittelt, die den in § 3 genannten Zielen entspricht und die es den Studierenden ermöglicht, die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erwerben, die in den durch die ÄAppO vorgesehenen Staatsprüfungen sowie in den Erfolgskontrollen zur Erteilung der Leistungsnachweise gefordert werden. Zu diesem Zweck werden neben Vorlesungen praktische Übungen und Seminare durchgeführt. Die Lehrveranstaltungen fördern fächerübergreifendes Denken und sind, soweit zweckmäßig, problemorientiert ausgerichtet. Die Vermittlung des theoretischen und klinischen Wissens wird so weitgehend wie möglich miteinander verknüpft.

(2) Die praktischen Übungen umfassen die eigenständige Bearbeitung von praktischen Aufgaben unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Lehrkraft. Der Lehrstoff der praktischen Übungen ist an den Anforderungen der ärztlichen Praxis ausgerichtet. Dabei steht zunächst die Unterweisung am Gesunden und entsprechend dem Stand der Fähigkeiten und Fertigkeiten der Studierenden insbesondere nach dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung die Unterweisung am Patienten bzw. an der Patientin im Vordergrund. Praktische Übungen sind die in dieser Studienordnung Praktika, Kurse und Blockpraktika genannten Lehrveranstaltungen sowie der Unterricht am Krankenbett.

(3) Blockpraktika sind die in § 9 Abs. 3 genannten Lehrveranstaltungen zur Differentialdiagnostik und -therapie der wichtigsten Krankheitsbilder unter Bedingungen des klinischen und ambulanten medizinischen Alltags. Daneben können weitere nachweispflichtige Lehrveranstaltungen als Blockunterricht durchgeführt werden.

(4) In den Seminaren wird der durch praktische Übungen und/oder Vorlesungen vermittelte Lehrstoff vertiefend, anwendungs- und gegenstandsbezogen erörtert. Die Seminare sollen den Studierenden wichtige medizinische Zusammenhänge vermitteln. Sie beinhalten auch die Vorstellung von Patienten und Patientinnen. Die Studierenden haben durch eigene Beiträge vor allem fächerübergreifende Probleme und Beziehungen zwischen medizinischen Grundlagen und klinischen Anwendungen zu verdeutlichen.

(5) Soweit möglich und zweckmäßig werden klinische Inhalte bereits in die Lehre des ersten Studienabschnitts einbezogen. Dies geschieht insbesondere durch das Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin und durch Herstellung von klinischen Bezügen in den Seminaren Physiologie, Biochemie/Molekularbiologie, Anatomie sowie Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie. In den in Satz 2 genannten Seminarfächern finden im ersten Studienabschnitt weitere Seminare mit klinischem Bezug sowie Seminare als integrierte Veranstaltungen unter Einbeziehung von klinischen Fächern statt. Im Sinne einer praxisnahen und mit klinischen Inhalten

verzahnten Ausbildung werden die integrierten Seminare weitgehend gemeinsam von Lehrkräften der vor-klinischen und der klinisch-praktischen Fächer durchgeführt.

(6) Zur Aneignung des Lehrstoffs von Vorlesungen, praktischen Übungen und Seminaren können gegenstandsbezogene Studiengruppen gebildet werden, in denen das eigenständige, problemorientierte Arbeiten geübt wird und vor allem Fallbeispiele behandelt werden.

(7) Die praktischen Übungen, Seminare und gegenstandsbezogenen Studiengruppen werden durch systematische Vorlesungen als zusammenhängende Darstellung und Vermittlung von wissenschaftlichen und methodischen Kenntnissen vorbereitet oder begleitet. Die Vorlesungsinhalte orientieren sich an den von den verantwortlichen Lehrkräften näher zu bestimmenden Lehr- und Lernzielen für das jeweilige Fachgebiet. In Verbindung mit den Lehrinhalten der praktischen Übungen, Seminare und gegenstandsbezogenen Studiengruppen ist der durch die Vorlesungen vermittelte Lehrstoff Gegenstand der Erfolgskontrollen zur Erteilung der Leistungsnachweise.

(8) Die Vermittlung des Lehrstoffs in den Querschnittsbereichen nach § 9 Abs. 2 Buchstabe b erfolgt themenbezogen, am Gegenstand ausgerichtet und fächerverbindend. Soweit für die Lehre eines Querschnittsbereichs erforderlich erfolgt die Vermittlung durch Lehrkräfte verschiedener Fachgebiete.

§ 5

Studienbeginn und Regelstudienzeit

(1) Das Studium beginnt jeweils im Wintersemester. Zulassungsmöglichkeiten zu höheren Semestern auch zum Sommersemester bleiben unberührt.

(2) Die Regelstudienzeit beträgt einschließlich der Prüfungszeit für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung sechs Jahre und drei Monate.

§ 6

Aufbau des Studiums, Ärztliche Prüfung

(1) Das Studium besteht aus einem ersten Studienabschnitt, dem zweiten Studienabschnitt sowie aus dem Praktischen Jahr.

(2) Der erste Studienabschnitt umfasst bis zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ein Studium der Medizin von zwei Jahren.

(3) Der zweite Studienabschnitt umfasst bis zum Beginn des Praktischen Jahres ein Studium der Medizin von drei Jahren nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung.

(4) Das Praktische Jahr umfasst bis zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung eine zusammenhängende praktische Ausbildung von 48 Wochen nach Vorlage der Leistungsnachweise aller in § 9 Abs. 2 und 3 in Verbindung mit § 10 genannten Lehrveranstaltungen.

(5) Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung werden als Staatsprüfungen vor dem Landesprüfungsamt für Studierende der Medizin, Zahnmedizin und Pharmazie

des Landes Sachsen-Anhalt – nachfolgend Landesprüfungsamt genannt – abgelegt. Ihre Durchführung richtet sich unmittelbar nach den Vorschriften der ÄAppO.

§ 7

Ausbildung in erster Hilfe, Krankenpflegedienst, Famulatur

(1) Außer dem Medizinstudium müssen eine Ausbildung in erster Hilfe, ein Krankenpflegedienst von drei Monaten sowie eine Famulatur von vier Monaten zu den in Abs. 2 bis 4 genannten Zeiten nachgewiesen werden.

(2) Die Teilnahme an einer Ausbildung in erster Hilfe (§ 5 ÄAppO) ist dem Landesprüfungsamt bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen.

(3) Der dreimonatige Krankenpflegedienst (§ 6 ÄAppO) ist vor Beginn des Studiums oder während der vorlesungsfreien Zeiten abzuleisten und dem Landesprüfungsamt bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen.

(4) Die viermonatige Famulatur (§ 7 ÄAppO) ist nach bestandenem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bis zum Beginn des Praktischen Jahres während der vorlesungsfreien Zeiten abzuleisten und dem Landesprüfungsamt bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen.

(5) Die Durchführung von Ausbildung in erster Hilfe, Krankenpflegedienst und Famulatur richtet sich unmittelbar nach den Vorschriften der ÄAppO sowie nach den Hinweisen des Landesprüfungsamtes und wird durch die vorliegende Studienordnung nicht geregelt.

§ 8

Erster Studienabschnitt

(1) Das Studium im ersten Studienabschnitt beinhaltet mit der jeweils angegebenen Anzahl von Semesterwochenstunden (SWS) die im Studienplan entsprechend Anlage 1 zu dieser Studienordnung genannten Vorlesungen, Praktika, Kurse und Seminare.

(2) Der Besuch der folgenden Praktika, Kurse und Seminare ist dem Landesprüfungsamt bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen:

1. Praktikum der Physik für Mediziner,
2. Praktikum der Chemie für Mediziner,
3. Praktikum der Biologie für Mediziner,
4. Praktikum der Physiologie,
5. Seminar Physiologie I (nach Anlage 1 zur ÄAppO),
6. Praktikum der Biochemie/Molekularbiologie,
7. Seminar Biochemie/Molekularbiologie I (nach Anlage 1 zur ÄAppO),
8. Kursus der Makroskopischen Anatomie,
9. Kursus der Mikroskopischen Anatomie,
10. Seminar Anatomie I (nach Anlage 1 zur ÄAppO),
11. Kursus der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie,

12. Seminar der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie I (nach Anlage 1 zur ÄAppO),
 13. Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin (mit Patientenvorstellung),
 14. Praktikum der Berufsfelderkundung,
 15. Praktikum der medizinischen Terminologie,
 16. Wahlfach,
 17. weitere Seminare mit klinischem Bezug (nach § 2 Abs. 2 Satz 5 ÄAppO):
 - 17.1. Seminar Physiologie II,
 - 17.2. Seminar Biochemie/Molekularbiologie II,
 - 17.3. Seminar Anatomie II,
 - 17.4. Seminar der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie II,
 18. integrierte Seminare mit klinischen Fächern (nach § 2 Abs. 2 Satz 5 ÄAppO):
 - 18.1. Seminar Physiologie III,
 - 18.2. Seminar Biochemie/Molekularbiologie III,
 - 18.3. Seminar Anatomie III,
 - 18.4. Seminar der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie III.
- (3) Regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den in Abs. 2 genannten Lehrveranstaltungen werden durch Leistungsnachweise nach dem Muster der Anlage 2 zur ÄAppO bescheinigt. Die Leistungen im Wahlfach nach Abs. 2 Nr. 16 werden benotet.

§ 9 Zweiter Studienabschnitt

- (1) Das Studium im zweiten Studienabschnitt beinhaltet mit der jeweils angegebenen SWS-Anzahl die im Studienplan entsprechend Anlage 2 zu dieser Studienordnung genannten Vorlesungen, Praktika, Seminare und Blockpraktika.
- (2) Der Besuch der Praktika und Seminare in den folgenden Fächern und Querschnittsbereichen ist dem Landesprüfungsamt bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nachzuweisen:

- a) 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.
 - b) Querschnittsbereiche
 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.
- (3) Zusätzlich zu den in Abs. 2 genannten Lehrveranstaltungen ist dem Landesprüfungsamt bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung der Besuch der folgenden Blockpraktika nachzuweisen:

1. Innere Medizin,
 2. Chirurgie,
 3. Kinderheilkunde,
 4. Frauenheilkunde,
 5. Allgemeinmedizin.
- (4) Regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den in Abs. 2 und 3 genannten Lehrveranstaltungen werden durch benotete Leistungsnachweise nach dem Muster der Anlage 2 zur ÄAppO bescheinigt.

§ 10 Fächerübergreifende Leistungsnachweise

- (1) An der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg werden aus den in § 9 Abs. 2 Buchstabe a genannten Fächern die folgenden fächerübergreifenden Leistungsnachweise nach § 27 Abs. 3 ÄAppO gebildet:
1. Chirurgie; Orthopädie; Urologie;
 2. Frauenheilkunde, Geburtshilfe; Kinderheilkunde; Humangenetik;
 3. Augenheilkunde; Hals-Nasen-Ohrenheilkunde; Neurologie.
- (2) Die in den fächerübergreifenden Leistungsnachweisen nach Abs. 1 erfolgreich nachgewiesenen Kenntnisse in den Fächern nach § 9 Abs. 2 Buchstabe a gelten damit als erbracht.

§ 11
Wahlfächer des ersten und
zweiten Studienabschnitts

(1) In den Wahlfächern nach § 8 Abs. 2 Nr. 16 und § 9 Abs. 2 Buchstabe a Nr. 22 erhalten die Studierenden Gelegenheit, sich mit bestimmten Fach- und Stoffgebieten oder Teilen davon vertieft zu befassen und sich durch forschungs- oder praxisorientiertes Lernen zusätzliche Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten anzueignen.

(2) Der Fakultätsrat der Medizinischen Fakultät beschließt das Wahlfachangebot nach § 2 Abs. 8 ÄAppO. Er erlässt eine Richtlinie über die Vergabe der Ausbildungsplätze in den Wahlfächern und kann fachbezogen die Zulassung zum Wahlfach vom erreichten Ausbildungsstand abhängig machen. Die Regelungen dieser Studienordnung hinsichtlich der regelmäßigen und erfolgreichen Teilnahme an den Lehrveranstaltungen gelten für die Wahlfächer entsprechend.

§ 12
Praktisches Jahr

(1) Während des im letzten Jahr des Medizinstudiums stattfindenden Praktischen Jahres, in dessen Mittelpunkt die Ausbildung am Patienten bzw. an der Patientin steht, sollen die Studierenden die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, diese Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden, und zu diesem Zweck entsprechend ihrem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes bzw. der ausbildenden Ärztin ihnen zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen. Zur Ausbildung gehört die Teilnahme der Studierenden an klinischen Konferenzen einschließlich der pharmakotherapeutischen und klinisch-pathologischen Besprechungen. Die Lehr- und Lernziele des Praktischen Jahres werden durch die Medizinische Fakultät fachbezogen näher bestimmt.

(2) Regelmäßige und ordnungsgemäße Teilnahme an der Ausbildung im Praktischen Jahr sind dem Landesprüfungsamt bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 4 zur ÄAppO nachzuweisen.

(3) Das Praktische Jahr gliedert sich in drei Ausbildungsabschnitte von je 16 Wochen

1. in Innerer Medizin,
2. in Chirurgie,
3. in der Allgemeinmedizin oder in einem der übrigen, nicht in den Nummern 1 und 2 genannten klinisch-praktischen Fachgebiete (Wahlfächer).

(4) Im Einvernehmen mit dem Landesprüfungsamt beschließt der Fakultätsrat der Medizinischen Fakultät das Wahlfachangebot nach Abs. 3 Nr. 3 sowie eine Rahmenordnung zur Durchführung des Praktischen Jahres nach §§ 3 und 4 ÄAppO. Er erlässt weiterhin eine Richtlinie über die Vergabe der Ausbildungsplätze im Praktischen Jahr.

§ 13
Studienablaufplan und Stundenpläne

(1) In einem vom Fakultätsrat der Medizinischen Fakultät zu beschließenden Studienablaufplan werden die in den Anlagen 1 und 2 zu dieser Studienordnung genannten Lehrveranstaltungen den einzelnen Semestern des ersten und des zweiten Studienabschnitts zugeordnet. Der Besuch der Lehrveranstaltungen in der Reihenfolge, die sich aus dem Studienablaufplan ergibt, ermöglicht den Studierenden die Durchführung des Studiums in der Regelstudienzeit.

(2) Soweit erforderlich können die Blockpraktika nach § 9 Abs. 3 und weitere nachweispflichtige Lehrveranstaltungen, die als Blockunterricht stattfinden, auch während der vorlesungsfreien Zeiten durchgeführt werden. Die Studierenden erhalten darüber zum frühestmöglichen Zeitpunkt Mitteilung.

(3) Die aus dem Studienablaufplan abgeleiteten Stundenpläne der einzelnen Semester werden durch die Medizinische Fakultät rechtzeitig vor Semesterbeginn in geeigneter Weise bekannt gegeben.

§ 14
Voraussetzungen für die Zulassung
zu nachweispflichtigen Lehrveranstaltungen

(1) Voraussetzung für die Zulassung zum Praktikum der Physiologie ist der erfolgreiche Abschluss des Praktikums der Physik für Mediziner.

(2) Voraussetzung für die Zulassung zum Praktikum der Biochemie/Molekularbiologie ist der erfolgreiche Abschluss des Praktikums der Chemie für Mediziner.

(3) Voraussetzung für die Zulassung zu den nachweispflichtigen Lehrveranstaltungen des zweiten Studienabschnitts ist der bestandene Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung.

(4) Voraussetzung für die Zulassung zu den in § 9 Abs. 3 genannten Blockpraktika ist der erfolgreiche Abschluss der nachweispflichtigen Lehrveranstaltung in dem jeweils entsprechenden Fach nach § 9 Abs. 2 Buchstabe a.

(5) Die Zulassung zu den Wahlfächern des ersten und zweiten Studienabschnitts erfolgt gemäß der in § 11 Abs. 2 Satz 2 genannten Richtlinie.

(6) Voraussetzung für die Zulassung zum Praktischen Jahr ist die Vorlage der Leistungsnachweise aller in § 9 Abs. 2 und 3 in Verbindung mit § 10 genannten Lehrveranstaltungen im Studiendekanat der Medizinischen Fakultät. Zusätzlich überprüft das Studiendekanat in Zusammenarbeit mit dem Landesprüfungsamt die nach § 7 Abs. 4 ÄAppO bis zum Beginn des Praktischen Jahres abzuleistende Famulatur.

(7) Die Rahmenordnung und die Lehrveranstaltungsordnungen nach § 15 Abs. 7 können weitere Voraussetzungen für die Zulassung zu nachweispflichtigen Lehrveranstaltungen vorsehen.

§ 15

Regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den nachweispflichtigen Lehrveranstaltungen

(1) Regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den in § 8 Abs. 2 und in § 9 Abs. 2 und 3 in Verbindung mit § 10 genannten Lehrveranstaltungen werden von den für diese verantwortlichen Lehrkräften überprüft und durch Leistungsnachweise nach dem Muster der Anlage 2 zur ÄAppO bescheinigt. Leistungsnachweise werden nur erteilt, wenn eine nach dieser Studienordnung sowohl regelmäßige als auch erfolgreiche Teilnahme vorliegt.

(2) Der regelmäßige Besuch einer Lehrveranstaltung ist grundsätzlich gegeben, wenn die Studierenden zu 85 % der gesamten Lehrveranstaltung anwesend waren. Die Einzelheiten werden für jede nachweispflichtige Lehrveranstaltung von den verantwortlichen Lehrkräften geregelt; sie sollen den Besonderheiten einer Lehrveranstaltung Rechnung tragen.

(3) Eine erfolgreiche Teilnahme an Praktika und Kursen liegt vor, wenn die Studierenden 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 liegt vor, wenn die Studierenden gezeigt haben, dass sie den Lehrstoff in seinen Zusammenhängen erfasst haben und in der Lage sind, dies darzustellen. Bei gegenstandsbezogenen Studiengruppen liegt eine erfolgreiche Teilnahme vor, wenn die Studierenden gezeigt haben, dass sie vor allem Fallbeispiele eigenständig und sachgerecht bearbeiten können.

(4) Die erfolgreiche Teilnahme an den nachweispflichtigen Lehrveranstaltungen wird durch Erfolgskontrollen zur Erteilung von nicht benoteten Leistungsnachweisen sowie von benoteten Leistungsnachweisen festgestellt. Für zu benotende Leistungsnachweise gilt § 13 Abs. 2 ÄAppO entsprechend. Die für die Lehrveranstaltung verantwortliche Lehrkraft trägt dafür Sorge, dass die Erfolgskontrolle auf der Grundlage zuverlässiger und sachgerechter Methoden durchgeführt werden kann.

(5) Bei nicht bestandener Erfolgskontrolle sind den Studierenden Wiederholungsmöglichkeiten einzuräumen. Die erste Wiederholungsmöglichkeit ist zeitlich so einzurichten, dass den Studierenden die ungehinderte Fortsetzung des Studiums ermöglicht wird.

(6) Die für die Lehrveranstaltung verantwortliche Lehrkraft hat die Bedingungen der Leistungsnachweisvergabe rechtzeitig zu Beginn des Semesters den Teilnehmern und Teilnehmerinnen schriftlich durch Aushang, spätestens in der ersten Lehrveranstaltung, bekannt zu geben. Eine Änderung der Bedingungen nach Bekanntgabe ist im laufenden Semester unzulässig.

(7) Eine Rahmenordnung, die vom Fakultätsrat der Medizinischen Fakultät beschlossen wird, sowie die jeweiligen Lehrveranstaltungsordnungen regeln das Nähere zu den Voraussetzungen für eine regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den nachweispflichtigen Lehrveranstaltungen und zur Durchführung der Erfolgskontrollen.

§ 16

Wiederholung von Lehrveranstaltungen

Ohne Erfolg oder nicht regelmäßig besuchte nachweispflichtige Lehrveranstaltungen können nur einmal wiederholt werden. Versuche an anderen Hochschulen werden gleichermaßen angerechnet. Näheres regeln die Rahmenordnung nach § 15 Abs. 7 und die jeweilige Lehrveranstaltungsordnung.

§ 17

Inkrafttreten

(1) Diese Studienordnung tritt am Tage nach ihrer Bekanntmachung im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg in Kraft.

(2) Sie gilt für alle Studierenden der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, die das Studium der Medizin nach Inkrafttreten der ÄAppO vom 27. Juni 2002 aufnehmen.

(3) Für die Übergangsregelungen gelten die Bestimmungen des § 43 ÄAppO.

Halle (Saale), 12. November 2003

Prof.Dr. Wilfried Grecksch
Rektor

Beschlossen durch den Akademischen Senat am 12.11. 2003 und vom Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt am 17.12.2003 zur Kenntnis genommen.

Anlage 1

Studienplan für den ersten Studienabschnitt

Fach/Lehrveranstaltung	Vorlesung SWS	Praktikum SWS	Übung SWS	Seminar I SWS	Seminar II SWS	Seminar III SWS
Vorlesung Physik	3					
Praktikum der Physik für Mediziner		3				
Vorlesung Chemie	3					
Praktikum der Chemie für Mediziner		3				
Vorlesung Biologie	3					
Praktikum der Biologie für Mediziner		3				
Vorlesung Physiologie	10					

Praktikum der Physiologie		6				
Seminar Physiologie				2	1	2
Vorlesung Biochemie/Molekularbiologie	10					
Praktikum der Biochemie/Molekularbiologie		6				
Seminar Biochemie/Molekularbiologie				2	1	2
Vorlesung Anatomie	14					
Kursus der makroskopischen Anatomie		6				
Kursus der mikroskopischen Anatomie		4				
Seminar Anatomie				2	1	2
Vorlesung Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie	4					
Kursus der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie		2,5				
Seminar der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie				1	1	1
Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin		2				
Vorlesung Berufsfelderkundung	1					
Praktikum der Berufsfelderkundung		0,5				
Praktikum der medizinischen Terminologie			1			
Wahlfach		1				
Zwischensumme Seminare				7	4	7
Summe	48	37	1	7 + 11 = 18		
	48 SWS = 672 Stunden	56 SWS = 784 Stunden				
Gesamtsumme Erster Studienabschnitt	104 SWS = 1.456 Stunden					

Seminar I: Seminare nach Anlage 1 ÄAppO

Seminar II: Seminare nach § 2 Abs. 2 Satz 5 ÄAppO (weitere Seminare mit klinischem Bezug)

Seminar III: Seminare nach § 2 Abs. 2 Satz 5 ÄAppO (Seminare als integrierte Veranstaltungen mit Einbeziehung klinischer Fächer)

Anlage 2 Studienplan für den zweiten Studienabschnitt

Fach/Lehrveranstaltung	Vorlesung SWS	Praktikum SWS	U. a. K. SWS	Seminar SWS
Fächer:				
1. Allgemeinmedizin	1	1		
2. Anästhesiologie	2	0,5		
3. Arbeitsmedizin, Sozialmedizin	2	1,5		
4. Augenheilkunde	2		2	
5. Chirurgie	8		2	
6. Dermatologie, Venerologie	2		2	
7. Frauenheilkunde, Geburtshilfe	5		1	
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	2		2	
9. Humangenetik	2			1
10. Hygiene, Mikrobiologie, Virologie	4	4,5		

11. Innere Medizin	8		2	
12. Kinderheilkunde	5		2	
Pathophysiologie	2			
Pathobiochemie und Klinische Chemie	3			
13. Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik		2		
14. Neurologie	2		2	
15. Orthopädie	2		2	
16. Pathologie	5	3,5		
17. Pharmakologie, Toxikologie	3			1
18. Psychiatrie und Psychotherapie	2		2	
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1			
19. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	2		2	
20. Rechtsmedizin	1	1		
21. Urologie	2		2	
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde für Mediziner	1			
22. Wahlfach		1		
<i>Querschnittsbereiche:</i>				
1. Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik	2	1,5		0,5
2. Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin	1			1
3. Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege	1			0,5
4. Infektiologie, Immunologie	3	1		
5. Klinisch-pathologische Konferenz	2	1		
6. Klinische Umweltmedizin	1			0,5
7. Medizin des Alterns und des alten Menschen	1			0,5
8. Notfallmedizin	2	1,5		
9. Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie	2	0,5		
10. Prävention, Gesundheitsförderung	1			0,5
11. Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz	3	1,5		
12. Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren	2			0,5
<i>Blockpraktika:</i>				
1. Innere Medizin			3	
2. Chirurgie			2,5	
3. Kinderheilkunde			1,5	
4. Frauenheilkunde			1,5	
5. Allgemeinmedizin			2,5	
Summe:	90	22	34	6
	90 SWS = 1.260 Stunden		62 SWS = 868 Stunden	
Gesamtsumme Zweiter Studienabschnitt	152 SWS = 2.128 Stunden			

Transfusionsordnung (QS-Handbuch) zur klinischen Anwendung von Blutprodukten für das Klinikum der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg

vom 10.11.2003

Die Aktualisierung erfolgt auf der Grundlage des Transfusionsgesetzes (TFG vom 01.07.1998, BGBl. I, S. 1752 ff.), den gültigen "Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie)", erstellt vom BÄK und vom Bundesamt für Sera und Impfstoffe (Paul-Ehrlich-Institut) und den "Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten" der BÄK (Deutscher Ärzteverlag, Köln 1996) sowie den aktuellen Voten des Arbeitskreises Blut.

Präambel

Der Klinikumsvorstand hat auf Grundlage des § 13 Abs. 1 Sätze 2 und 3 der Satzung des Klinikums der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg (ABl. 1997, Nr. 9, S. 3) und § 96 Abs. 2 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt vom 07.10.1993 (GVBl. LSA S. 614, zuletzt geändert am 19.03.1998 – GVBl. LSA S. 132) in seiner Sitzung am 10.11.2003 folgende Transfusionsordnung als Klinikumsordnung beschlossen.

Sie wird nach ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg allen Transfundierenden am Klinikum als Online-Dokument im Intranet zur Verfügung gestellt und durch die Transfusionskommission dem jeweils aktuellen Stand von medizinischer Wissenschaft und Technik angepasst.

Vorwort

Medizinische Einrichtungen sind durch gesetzliche Vorgaben verpflichtet, ein Qualitätsmanagement-System vorzuhalten, das dazu dienen soll, komplexe Abläufe und Strukturen systematisch zu steuern, um die angestrebte und gebotene Qualität in der Patientenversorgung zu erreichen und sicherzustellen. Dies gilt nach TFG auch für die klinische Anwendung von Blutprodukten.

Dank des geschärften Sicherheitsbewusstseins im Umgang mit Blutprodukten berief und etablierte der Klinikumsvorstand (KV) des Klinikums der Medizinischen Fakultät bereits 1996 eine Transfusionskommission (TK), die ihn berät und bei der Umsetzung seiner Pflichten durch Beschreibung und Pflege eines einschlägigen Qualitätssicherungssystems unterstützt.

Die TK legt hiermit die überarbeitete Neufassung der Transfusionsordnung = Qualitätssicherungs (QS)-Handbuch für die klinische Anwendung von Blutprodukten vor.

Es werden Verantwortlichkeiten, Zuständigkeiten, Verfahrens- und Arbeitsabläufe beschrieben, die eine sichere, effiziente und kostensparende Therapie mit Blutprodukten ermöglichen und die Einhaltung der einschlägigen Vorschriften sicherstellen.

Darüber hinaus soll es zusammen mit den aktualisierten SOP's der TK eine einheitliche, abgestimmte Vor-

gehensweise abteilungsübergreifend ermöglichen und für Transparenz sowie Kontrollierbarkeit sorgen.

Das QS-Handbuch kann seinen Zweck nur erfüllen, wenn es zum einen als verbindlich betrachtet wird, zum anderen ständig auf dem anerkannten Stand von Wissenschaft und Technik sowie den therapeutischen Erfordernissen jeder Klinik gehalten wird.

Es wird deshalb regelmäßig von TK/Transfusionsverantwortlichen auf seine Gültigkeit und Funktionsfähigkeit hin überprüft und angepasst.

Die Einhaltung der Vorschriften wird im Rahmen der jährlichen Selbstinspektionen vom Qualitätssicherungsbeauftragten geprüft.

Der Transfusionsmedizinischen Kommission (Transfusionskommission) gehören an:

1. Frau Dr. H. Peschke Transfusionsverantwortliche, Leiterin der Einrichtung für Transfusionsmedizin/Blutspendedienst (BSD),
2. Frau Dr. P. Pavel Leiterin der Blutgruppenserologie/Immunhämatologie,
3. Frau Dr. I. Hergert Stufenplanbeauftragte,
4. Frau A. Fischer i.A. des Direktors der Universitätsapotheke,
5. Frau Dr. J. Okpara i.A. der Leiterin des Instituts für Hygiene,
6. Herr Dr. A. Oehme i.A. des Leiters des Instituts für Medizinische Mikrobiologie,
7. Herr Dr. K. R. Groth i.A. der Verwaltungsdirektion,
8. Frau H. Topp i.A. der Pflegedienstleitung,
9. Frau H. Busch leitende serologische MTLA,
10. Frau Dr. J. Pannwitz Qualitätssicherungsbeauftragte für Hämotherapie,
11. Der bzw. die Transfusionsbeauftragte der:
 - Universitätsklinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin,
 - Universitätsklinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie,
 - Universitätsklinik und Poliklinik für Orthopädie und Physikalische Medizin,
 - Universitätsklinik und Poliklinik für Herz- und Thoraxchirurgie
 - Universitätsklinik und Poliklinik für Neurochirurgie,
 - Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie,
 - Universitätsklinik und Poliklinik für Kinderchirurgie,

- Universitätsklinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin I,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin II,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin IV,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Gynäkologie,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Augenheilkunde,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Neurologie,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Pädiatrische Kardiologie,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Strahlentherapie,
- Universitätsklinik und Poliklinik für Nuklearmedizin.

§ 1 Geltungsbereich

Diese Dienstanweisung gilt für die Herstellung, Beschaffung, Lagerung, Abgabe, Anwendung und den dokumentierten Umgang mit Blut und Blutprodukten, die für ambulant oder stationär behandelte Patienten und Patientinnen der Universitätskliniken der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU) bestimmt sind. Sie stützt sich auf die geltenden gesetzlichen Regelungen, allgemeinen Verwaltungsanordnungen und Richtlinien der zuständigen staatlichen Organe, Aufsichts- und Genehmigungsbehörden.

Jeder neu eingestellte Arzt bzw. jede neu eingestellte Ärztin erhält zu Beginn seiner bzw. ihrer Tätigkeit über den Transfusionsbeauftragten bzw. die Transfusionsbeauftragte seiner bzw. ihrer Abteilung aktenkundig Einsicht in diese Dienstanweisung, welche damit für ihn bzw. sie verbindlich wird. Jeder Arzt bzw. jede Ärztin, der bzw. die eigenverantwortlich Blutprodukte anwendet, muss die dafür erforderlichen Kenntnisse und ausreichende Erfahrung in dieser Tätigkeit besitzen. Die Indikationsstellung ist integraler Bestandteil des jeweiligen ärztlichen Behandlungsplanes. Die Leitlinien der BÄK zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten in der gültigen Fassung sind zu beachten. Bei Unklarheiten bzw. Problemen im Zusammenhang mit Transfusionen ist neben dem bzw. der Transfusionsbeauftragten der Kli-

nik der Konsiliardienst der Einrichtung für Transfusionsmedizin hinzuzuziehen.

Jede Klinik hat einen benannten Transfusionsbeauftragten bzw. eine benannte Transfusionsbeauftragte, der bzw. die in enger Zusammenarbeit mit dem bzw. der Transfusionsverantwortlichen des Klinikums die Durchführung der festgelegten Maßnahmen in seiner bzw. ihrer Abteilung sicherstellt. Die bzw. der Transfusionsbeauftragte ist zugleich Mitglied der Transfusionskommission des Klinikums der Medizinischen Fakultät und vertritt dort die Belange seines bzw. ihres Fachbereiches gegenüber der transfusionsmedizinischen Einrichtung und dem Klinikum.

Der bzw. die benannte Qualitätssicherungsbeauftragte für Hämotherapie am Klinikum kontrolliert und steuert auf der Grundlage dieser Dienstanweisung.

§ 2 Ziel der Transfusionsordnung

(1) Die Transfusionsordnung definiert den transfusionsmedizinischen Standard in den Universitätskliniken und soll den Ärzten oder Ärztinnen und anderen beteiligten Mitarbeitern oder Mitarbeiterinnen die notwendigen Hinweise geben,

- um einen qualitätsgesicherten Umgang mit Blut und Blutprodukten sowie eine indikationsgerechte Versorgung der Patienten und Patientinnen zu ermöglichen,
- um die Übertragung von Blut und Blutbestandteilen für den Empfänger bzw. die Empfängerin so gefahrlos und wirksam wie möglich zu gestalten,
- um etwaigen Störungen beim Empfänger bzw. bei der Empfängerin wirkungsvoll zu begegnen und bei eventuellen unerwünschten Wirkungen den Schaden für den Empfänger bzw. die Empfängerin und sein bzw. ihr Umfeld möglichst gering zu halten,
- um anhand der hier definierten Qualitätskriterien das regelmäßige Überprüfen aller Abläufe, Leistungen und Produkte kontrollieren und steuern zu können (Qualitätsmanagement).

(2) Aus Gründen der Sicherheit und der Kostenersparnis ist die wichtigste Maßnahme die strenge Indikationsstellung. Bei jeder Verordnung von Blutprodukten oder Plasmaproteinen muss gefragt werden, ob diese Maßnahme aus medizinisch begründeter Indikation unerlässlich ist.

§ 3 Zuständigkeiten

3.1 *Zuständigkeiten der Einrichtung für Transfusionsmedizin/Blutspendedienst (BSD) und der Blutdepots*

(1) Das Klinikum stellt Blut und Blutprodukte im Bereich seines Blutspendedienstes auf der Grundlage der Vorschriften des Transfusionsgesetzes (TFG), des Arzneimittelgesetzes (AMG), der Betriebsverordnung für pharmazeutische Unternehmer (Pharm Betr V) sowie der Vorschriften von GMP, GLP (Good Manufacturing Practices) her.

Der BSD der Universitätskliniken unterliegt nach AMG der Aufsicht und Kontrolle des Landesamtes für Versorgung und Soziales.

Durch regelmäßige Inspektionen wird die qualitätsgesicherte Herstellung überprüft und qua Herstellungserlaubnis genehmigt. Der BSD ist organisatorisch eine zentrale Dienstleistungseinrichtung des Klinikums dar und steht unter der fachlichen Aufsicht des Klinikumsvorstandes.

Zum BSD gehören folgende Funktionsbereiche:

- Blutspendedienst, Ernst-Grube-Straße 40 (Fremd- und Eigenblut), Tel.: (03 45) 5 57-56 01 / Fax: (03 45) 5 57-56 00,
- mit Blutdepot Klinikum Kröllwitz (UKK), Tel.: (03 45) 5 57-56 75 oder 5 57-56 76 / Fax: (03 45) 5 57-56 78,
- Blutdepot mit Serologie, Magdeburger Straße (UKM), Tel.: (03 45) 5 57-17 46.

(2) Mit Wirkung vom 01.02.2001 sind die Zuständigkeiten wie folgt festgelegt:

	Telefon Fax
Dr.med. H. Peschke (Leiterin)	(03 45) 5 57-56 10 (03 45) 5 57-56 00
Dr.rer.nat. A. Mögel (Herstellungsleiterin)	(03 45) 5 57-56 60 (03 45) 5 57-56 00/66
Dr.rer.nat. R. Tietze (Kontrollleiter)	(03 45) 5 57-56 40 (03 45) 5 57-56 00
Dr. I. Hergert (Stufenplanbeauftragte)	(03 45) 5 57-56 50 (03 45) 5 57-56 00
Dr.med. P. Pavel (Leiterin Blutgruppenserologie / stellv. Stufenplanbeauftragte)	(03 45) 5 57-56 30 (03 45) 5 57-56 00/33
Dr.rer.nat. A. Tetzlaff (stellv. Kontrollleiterin)	(03 45) 5 57-56 70 (03 45) 5 57-56 00/33
A. Stöcker, Dipl.-Biol. (Vertriebsleiterin / Leiterin Blutdepots)	(03 45) 5 57-56 70 (03 45) 5 57-56 00/33

Außerhalb der Dienstzeit werktags 07.00 - 15.30 Uhr sind erreichbar:

Die Depots

	Telefon Fax
• Klinikum Kröllwitz	(03 45) 5 57-56 75 (03 45) 5 57-56 78
• Klinikum Magdeburger Straße	(03 45) 5 57-17 46
Der diensthabende akademische Konsiliaris	(03 45) 5 57-56 75/76

3.2 Zuständigkeiten der Universitätsapotheke

Die Universitätsapotheke versorgt alle Struktureinheiten des Klinikums mit aus menschlichem Plasma gewonnenen sowie gentechnologisch hergestellten Plasmaproteinen zur Behandlung von Hämostasestörungen nach AMG, TFG und ApBetrO. Diese Präparate dürfen für stationär und ambulant behandelte Patienten und Patientinnen nur über die Universitätsapotheke bezogen werden.

Die Zuständigkeiten sind wie folgt festgelegt:

Direktor: Dr.rer.nat. R. Heyde

Anschrift:

Universitätsapotheke
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)

Tel.: (03 45) 5 57-22 74

Fax: (03 45) 5 57-33 60

Dienstzeiten:

Montag bis Donnerstag von 7:00 - 16:00 Uhr

Freitag von 7:00 - 13:30 Uhr

Außerhalb der offiziellen Dienstzeit fungiert der jeweils diensthabende Apotheker bzw. die jeweils diensthabende Apothekerin des Notbereitschaftsdienstes als Ansprechpartner bzw. Ansprechpartnerin. Er bzw. sie ist über die Telefonzentrale des Klinikums Kröllwitz zu erfragen.

Änderungen der persönlichen Zuständigkeiten teilt der Vorstand den Klinikdirektoren und Klinikdirektorinnen jeweils durch Rundschreiben mit.

§ 4 Berichtswesen

4.1 Jahresbericht des Blutspendedienstes (BSD) für die Transfusionskommission/den KV

Der Leiter bzw. die Leiterin des BSD berichtet bis 31.03. eines Jahres zu Sachverhalten des Vorjahres:

1. Art und Menge der selbst hergestellten Produkte einschließlich der aus Sicherheitsgründen nicht freigegebenen Produkte,
2. Art und Menge der von Dritten zugekauften Produkte,
3. Art und Menge der an die Universitätskliniken abgegebenen Produkte einschließlich der zurückgenommenen und verfallenen Produkte, insgesamt und klinikbezogen,
4. Art und Menge sowie Abnehmer der an Dritte abgegebenen Produkte,
5. Epidemiologische Daten zum Spenderkollektiv (insbesondere von HIV-, HBV-, HCV- und Treponema pallidum-Infektionen),
6. Umfang der Eigenblutspende, gegebenenfalls der gerichteten Spende; der Herstellung und therapeutischen Anwendung von autologen Blutstammzellkonzentraten,
7. Häufigkeit, Art und Schweregrad transfusionsbedingter unerwünschter Nebenwirkungen.

Der bzw. die Qualitätssicherungsbeauftragte berichtet über Tatsachen/Ergebnisse der Überwachung des Qualitätssicherungssystems in der Hämotherapie (Selbstinspektionen).

4.2 Meldungen an die Bundesoberbehörde nach §§ 21, 22 TFG

(1) Zum 15.02. eines jeden Kalenderjahres erstatten nachfolgend aufgeführte Funktionseinheiten dem TV Bericht zu Einzeltatbeständen, die dieser bis zum 01.03. eines jeden Kalenderjahres an die zuständige Bundesoberbehörde (PEI) meldet:

1. Für Umfang der Gewinnung von Blut- und Blutbestandteilen sowie der Herstellung, des Imports, und des Verbrauchs von Frischblutprodukten der BSD;
2. Für Umfang des Einkaufs/Imports und Verbrauchs von Plasmaproteinen/ gentechnologischen Analoga die Universitätsapotheke;
3. Für die Anzahl der behandelten Personen mit angeborenen Hämostasestörungen die Kliniken Innere Medizin IV und Kinderheilkunde.

(2) Der Blutspendedienst erfasst alle auf Infektionsmarker positiv getesteten homologen Blutspender des Gesamtkollektivs in Listen und meldet diese getrennt nach Alter, Geschlecht, Erst- und Wiederholungsspendern quartalsweise an die für Epidemiologie zuständige Bundesoberbehörde (RKI).

4.3 Meldungen an die Bundesoberbehörde (PEI) nach §§ 16 TFG, 29 AMG

Alle unerwünschten Ereignisse im Zusammenhang mit der Anwendung von Blutprodukten und Plasmaproteinen werden nach § 12 dieser Dienstanweisung erfasst und via Stufenplanbeauftragten bzw. Stufenplanbeauftragte BSD bzw. Universitätsapotheke fristgemäß an das PEI gemeldet.

4.4 Meldungen an die Ärztekammer Sachsen-Anhalt nach Rili BÄK Kapitel 1.6

Zum jeweiligen Jahresende (erstmalig bis 31.12.2001) weist der bzw. die Qualitätssicherungsbeauftragte für Hämotherapie des Klinikums nach, dass die Anwendung von Blutprodukten den Vorgaben der gültigen Rili BÄK entspricht (Qualitätssicherung).

§ 5

Transfusionsmedizinische Konferenz

(1) Zur Erarbeitung von Vorgaben für die Sicherstellung der Einhaltung und Durchführung von einschlägigen Gesetzen, Richt- und Leitlinien zum Umgang mit Blutprodukten finden vierteljährlich Zusammenkünfte der Transfusionskommission unter Leitung der Transfusionsverantwortlichen am Klinikum statt. Die Klinikdirektoren und Klinikdirektorinnen entsenden den vom KV autorisierten Vertreter, den Transfusionsbeauftragten bzw. die Transfusionsbeauftragte jeder Klinik, zur regelmäßigen Teilnahme.

(2) Zu den besonderen Aufgaben der transfusionsmedizinischen Konferenz gehört die Festlegung von Qualitätsstandards in SOPs als Grundlage für ein vom Qualitätssicherungsbeauftragten zu überwachendes Qualitätsmanagement und die Organisation von Fortbildungen für das involvierte Personal im jeweiligen klinischen Bereich.

§ 6

Herstellung, Lagerung sowie Abgabe und Rücknahme von Frischblutprodukten für Transfusionszwecke

(1) Die Untersuchungen und Beurteilungen der Spendetauglichkeit, die Blutentnahme, die Qualitätskontrolle der Blutprodukte sowie deren Lagerung wer-

den im Bereich und unter Verantwortung nach AMG benannter Funktionsträger vom BSD durchgeführt.

(2) Allen vom BSD hergestellten/vertriebenen Blutprodukten sind "Gebrauchs- und Fachinformationen" von der Einrichtung für Transfusionsmedizin beigefügt. Die Klinikdirektoren und Klinikdirektorinnen tragen über ihren TB die Verantwortung dafür, dass die Gebrauchs- und Fachinformationen in den Stationen und relevanten Funktionsbereichen vorhanden und zugänglich sind. Der transfundierende Arzt bzw. die transfundierende Ärztin ist verpflichtet, sich mit diesen Informationen vertraut zu machen, die in jeweils aktueller Form beim TB zur Einsicht vorliegen (siehe Anlage 9a). Für Rückfragen steht immer auch der diensthabende Akademiker bzw. die diensthabende Akademikerin des BSD zur Verfügung.

(3) In den Gebrauchs- und Fachinformationen werden im Einzelnen aufgeführt:

1. Pharmakologische Eigenschaften, Arzneimittelwirksame und sonstige Bestandteile,
2. Anwendungsgebiete, Gegenanzeigen, Nebenwirkungen, besondere Vorsichtshinweise für die Anwendung; Warnhinweise, medikamentöse und sonstige Wechselwirkungen, Dosierung, Art der Anwendung, Dauer der Haltbarkeit (Lager- und Aufbewahrungshinweise).

(4) Der Transport von Frischblutprodukten zwischen den Depots und den einzelnen Kliniken/Funktionsbereichen erfolgt nach der Festlegung der SOP Trapo 1.00 "Kontrollierter Transport von Blutprodukten", gemäß § 17 TFG.

(5) Eine Zwischenlagerung von Frischblutprodukten ist nur ausnahmsweise und kontrolliert gemäß SOP ZLA 1.00 "Zwischenlagerung labiler Blutprodukte" zulässig. Das beste Lager ist das Blutdepot!

(6) Die Rücknahme von Blutprodukten durch die Depots UKK, UKM, geregelt durch SOP Rück 1.00 "Rückgabe von Blutprodukten" und ihr erneutes In-Verkehr-Bringen, ist nur für Erythrozytenkonzentrate nach korrekter und dokumentierter Zwischenlagerung (OP/Station), vorschriftsmäßigem Rücktransport und anschließender Qualitätskontrolle im Depot zulässig. Thrombozytenkonzentrate, gewaschene EK, Frischplasmen werden nach Rücknahme durch das Depot sachgerecht entsorgt. Die durch den Verfall bewirkten Kosten werden der verursachende Klinik angelastet. Allen Rückgaben ist der produktbezogene Begleitschein (siehe Anlage 10) ausgefüllt beizufügen.

(7) Die in Abs. 4-6 zitierten SOP's sind einzusehen bei den TB's. Sie sind zugleich Bestandteile des Qualitätssicherungshandbuchs.

§ 7

Eigenblutentnahme und Eigenbluttransfusion (autologe Hämotherapie)

(1) Für die Eigenblutentnahme und -transfusion gilt diese Transfusionsordnung in analoger Anwendung.

(2) Vor geplanten Eingriffen ist der Patient bzw. die Patientin von dem behandelnden Arzt bzw. von der behandelnden Ärztin rechtzeitig auf die Möglichkeit der Eigenblutgewinnung hinzuweisen und aufzuklären (Info Merkblatt siehe Anlagen 1 bzw. 2).

Diese Möglichkeit sollte immer dann genutzt werden, wenn bei regelhaftem Operationsverlauf Transfusionen mit einer Wahrscheinlichkeit von mindestens 10 % zu erwarten sind.

Die Planung der Eigenblutentnahme berücksichtigt verschiedene Techniken:

1. die präoperative Eigenvollblutentnahme mit/ohne Auftrennung in Erythrozytenkonzentrat und GFP-autolog, die Plasmaentnahme (GFP-autolog),
2. die präoperative normovolämische Hämodilution,
3. die maschinelle Autotransfusion von Erythrozyten während der Operation unter Einsatz von Zellsammlern,
4. Drainageblutgewinnung und -refusion.

(3) Eigenblutentnahmen und Eigenbluttransfusionen sind Bestandteile medizinischer Behandlung und bedürfen der ärztlichen Indikation. Die Indikation ist möglichst frühzeitig unter Berücksichtigung des voraussichtlichen Bedarfs und der maximalen Produktverwendbarkeitsfrist vom behandelnden Arzt bzw. von der behandelnden Ärztin zu stellen. Der Transfusions- bzw. Operationstermin soll mit zeitlich ausreichendem Vorlauf festgelegt werden.

(4) Die präoperative Eigenblutentnahme setzt Spendedauglichkeit voraus, deren Einschätzung seitens des zuweisenden Arztes bzw. der zuweisenden Ärztin vorgenommen werden sollte. Gelangt der untersuchende Arzt bzw. die untersuchende Ärztin zu einem positiven Votum, überweist er bzw. sie den Patienten bzw. die Patientin mit den Ergebnissen etwaiger Voruntersuchungen mittels Anmeldung und Auftrag zur Eigenblutentnahme an den Blutspendedienst des Klinikums (siehe Anlage 3). Dieser entscheidet in eigener Zuständigkeit abschließend, ob und in welchem Umfang der Patient bzw. die Patientin zur Eigenblutentnahme zugelassen werden kann. Verantwortlich für Blutentnahme, Eigenblutkomponentenherstellung und Bereitstellung ist der BSD des Klinikums.

(5) Im Screening infektiologisch bestätigt positive Patienten und Patientinnen werden nicht zur weiteren Eigenblutentnahme zugelassen. Bereits gespendete, infektiologisch positive Eigenblutkonserven werden nicht zur Transfusion freigegeben. Sollten von den verbindlichen Freigabekriterien abweichende Laborbefunde erhoben werden, wird der anfordernde Arzt bzw. die anfordernde Ärztin schriftlich benachrichtigt.

(6) Nicht benötigte Eigenblutkonserven dürfen aus Gründen der Sicherheit (§ 17 TFG) nicht zur Übertragung auf andere Patienten und Patientinnen (hologe Transfusion) verwendet werden und sind dem BSD zurückzugeben.

(7) Der BSD vereinbart schriftlich mit dem Eigenblutpatienten folgendes:

1. Haftungsausschluss bei Beschädigung bzw. Verlust und/oder Verfall der Eigenblutkonserve wegen Verschiebung des Operationstermins,
2. Zustimmung zur Vernichtung nicht benötigter Eigenblutkonserven,
3. Abbedingung eines Anspruchs auf Eigenbluttransfusion bei medizinischer Kontraindikation,
4. Zustimmung zur Sperrung infektiologisch positiver Eigenblutkonserven.

(8) Jede Eigenblutentnahme gilt als Arzneimittelherstellung, weshalb auch bei Entnahme von autologem Wund- bzw. Drainageblut im Krankenhaus GMP-gerecht zu arbeiten ist, das heißt es müssen geeignete Räume und Einrichtungen sowie geschultes Personal vorhanden sein. Die gültigen SOP's AUT 1.00, 2.00 sind beim TB einzusehen und für die Durchführung verbindlich. Intra- bzw. postoperativ gesammeltes Blut ist nicht lagerungsstabil und muss innerhalb von 6 Stunden retransfundiert sein.

(9) Eigenblutkonserven, die einem Patienten bzw. einer Patientin von dritter Seite entnommen worden sind, dürfen im Klinikum nur dann transfundiert werden, wenn sie von einem anderen staatlich autorisierten BSD gemäß AMG produziert worden sind und gewährleistet ist, dass der Transport ordnungsgemäß erfolgt ist. Sie sind bei Aufnahme des Patienten bzw. der Patientin unverzüglich an den BSD zu übergeben (Registrierung, Lagerung). Falls diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind, ist eine Transfusion solcher Produkte an Patienten und Patientinnen des Universitätsklinikums Halle strikt untersagt.

§ 8

Aufklärung und Einwilligung eines Patienten bzw. einer Patientin vor/zur Fremdbluttransfusion

(1) Vor der Übertragung von Frischblutprodukten bzw. Plasmaproteinen muss der Patient bzw. die Patientin oder sein bzw. ihr gesetzlicher Vertreter bzw. gesetzliche Vertreterin in einem Gespräch von dem behandelnden Arzt bzw. von der behandelten Ärztin über die Notwendigkeit und die Risiken einer Bluttransfusion rechtzeitig aufgeklärt werden. Ein geeigneter Zeitpunkt ist z.B. die Indikationsstellung zur Blutgruppenbestimmung.

(Bei elektiven operativen Eingriffen, bei denen erfahrungsgemäß bei regelhaftem Verlauf eine Transfusion erforderlich sein wird (wenigstens 10 % aller Fälle nach "Hausstatistik") ist auf die Möglichkeit der Eigenblutentnahme hinzuweisen; siehe auch § 7 dieser Dienstanweisung).

Der Patient bzw. die Patientin oder sein bzw. ihr gesetzlicher Vertreter bzw. gesetzliche Vertreterin hat seine bzw. ihre Einwilligung zur Transfusion schriftlich niederzulegen (Aufklärungsformulare für Fremdbluttransfusion siehe Anlage 4).

(2) Ist die wiederholte Verabreichung von Blut und Blutprodukten Bestandteil eines Therapieschemas, sollte sich die Aufklärung auf den gesamten Behandlungszyklus erstrecken. Dies ist im Aufklärungsformular zu vermerken.

(3) Im Vorfeld der Anwendung von Blutprodukten muss eine Testung des Patienten bzw. der Patientin auf die Infektionsmarker HBV, HCV, erfolgen, um zeit- und kostenintensive Rückverfolgungsverfahren zu vermeiden. Über einen HIV - Screeningtest ist aufzuklären und die Einwilligung zu erlangen gemäß § 13, TFG (siehe Anlage 5).

(4) Nottfälle sind von dieser Regelung ausgenommen.

(5) In den Universitätskliniken wird die gerichtete Spende (z.B. Familienblutspende) grundsätzlich nicht

empfohlen. Ausnahmen sind nur bei besonderer medizinischer Indikation zulässig.

Die gerichtete Spende (Eltern/Kind) auf Initiative betroffener Eltern ist im Einzelfall im Benehmen mit dem BSD zu prüfen.

§ 9

Vorbereitung und Durchführung von Bluttransfusionen

(1) Blutgruppenbestimmungen sind zu veranlassen, sobald auf Grund einer (Verdachts-)Diagnose ein Bedarf an Blutpräparaten erkennbar bzw. mögliche Blutungskomplikationen bei invasiven Maßnahmen vorzusehen sind.

In jedem Bereich muss der Personenkreis festgelegt werden, der die Blutgruppenbestimmung anordnen darf. Blutgruppenbestimmungen umfassen die ABO-Blutgruppe, das Rhesusmerkmal d/D (bei Mädchen und Frauen < 45. Lebensjahr auch Cc, K) und ein Screening auf irreguläre transfusionsrelevante Antikörper, um beim Nachweis einer stattgehabten Immunisierung frühzeitig verträgliche Konserven auswählen bzw. beschaffen zu können.

(2) Grundsätzlich ist jeder Patient bzw. jede Patientin nach dem Nothilfepass zu befragen, da serologisch weitere wichtige Informationen dort eingetragen sein können, z.B. Angaben über irreguläre Antikörper, die lebenslang bei jeder Transfusion berücksichtigt werden müssen, auch wenn sie zeitweilig nicht mehr nachweisbar sein sollten u. a. (Cave: verzögerte Transfusionsreaktionen nach Boosterung!).

(3) Wenn die Blutgruppe im Rahmen einer früheren Behandlung zuverlässig (aus zwei voneinander unabhängig entnommenen Blutproben) im Labor des UK Halle bestimmt und dokumentiert wurde, wird lediglich die Identität der Blutgruppe hinsichtlich ABO-Eigenschaften geprüft und mittels Antikörperscreening der Immunstatus aktualisiert.

(4) Anforderungen für Blutgruppenbestimmungen (siehe Anlage 6) "müssen vollständig ausgefüllt und vom anfordernden Arzt bzw. von der anfordernden Ärztin unterschrieben sein, der bzw. die damit die Identität der Blutprobe bestätigt".

Zur Deklaration sind grundsätzlich Patienten-Klebeetiketten zu verwenden. Notwendig sind weiter Angaben zur Dringlichkeit der Untersuchung, zur Diagnose, zur Medikation, welche die Gerinnung be- bzw. verhindert (z.B. Heparin, Dextrane u.a.), zur transfusionsmedizinischen Anamnese (z.B. Blutgruppen- und Antikörperbefunde aus dem Nothilfepass, bei Neugeborenen (siehe auch § 15) die serologischen Befunde aus dem Mutterpass (gegebenenfalls Kopie mitschicken) und das Datum und die Uhrzeit der Blutprobenentnahme.

(5) Probenmaterial

Für Blutgruppenbestimmungen sind ca. 5 – 10 ml Nativblut zu entnehmen (Serummonovette - ohne Zusätze -) und mit Name, Vorname, Geburtsdatum (Patientenetikett) und Entnahmedatum zu beschriften.

Die Angaben auf dem Röhrchen sind mit den Angaben auf dem Anforderungsschein zu vergleichen.

Keine Blutentnahme in ein unbeschriftetes Behältnis! (Unbeschriftete Röhrchen werden im Labor unbearbeitet entsorgt.)

Wenn der Patient bzw. die Patientin im Notfall nicht namentlich identifiziert werden kann, müssen die Personalien durch andere Angaben ersetzt werden, die eine eindeutige Identifikation erlauben [z.B. (Verdachts-)Diagnose, männlich/weiblich, geschätztes Alter, Notfall-Zugangs-Nr. o.ä.].

(6) Im Regelfall sollen die Blutproben an den Werktagen bis spätestens 10.30 Uhr ins Labor geschickt werden, damit sie im sicheren Routineverfahren abgearbeitet werden können.

Von 15.00 Uhr bis 7.00 Uhr früh werden vom Bereitschaftsdienst nur dringende Notfälle bearbeitet.

(7) Als "Notfall" gekennzeichnete Proben werden unverzüglich bearbeitet; dies jedoch nur bei Blutbedarf und Angabe der (Verdachts-)Diagnose!

Das Ergebnis einer notfallmäßigen Blutgruppenbestimmung vor Abschluss der Bestätigung im Routineverfahren am folgenden Werktag wird nur in Verbindung mit der Ausgabe von dringlich benötigten Konserven an die Station auf dem Blutgruppenschein "vorläufig" mitgeteilt.

Da unter Notfallbedingungen bei der Entnahme von Blutproben (Identifikation!), bei deren Transport sowie bei der Laboruntersuchung, Befunderstellung und -übermittlung vermehrt Fehler auftreten, muss die Indikation zur Notfalluntersuchung sehr restriktiv gestellt werden.

(8) Anforderung von Blutprodukten

Blutpräparationen sind rechtzeitig beim Konservendepot/BSD per Anforderungsschein-Rezept (siehe Anlage 7) zu ordern. Wird in lebensbedrohlichen Fällen fernmündlich angefordert, so ist der Anforderungsschein bei Abholung der Blutpräparationen nachzureichen.

Ohne Anforderungsschein mit Arzt-Unterschrift erfolgt keine Ausgabe von Blutpräparaten.

Der Anforderungsschein für Blutpräparate muss vollständig ausgefüllt und vom OA/Arzt unterschrieben sein (verschreibungspflichtige Arzneimittel!). Es sind Patientenklebeetiketten zu verwenden. Die klinische Diagnose, die Transfusionsanamnese, die zeitliche Dringlichkeit, der vorgesehene Transfusionstermin sowie die gleichzeitige Medikation mit Gerinnungshemmern wie Heparine, HAES u. a. sind anzugeben. Der bereits vorhandene Nothilfe- bzw. Blutspenderpass bzw. Blutgruppenschein soll beigefügt werden. Der Arzt bzw. die Ärztin bestätigt mit seiner bzw. ihrer Unterschrift die Richtigkeit der Angaben sowie die Identität der Blutprobe mit dem Patienten bzw. der Patientin.

Für die Blutprobenentnahme und Identitätssicherung trägt immer der Arzt bzw. die Ärztin die Verantwortung, auch wenn im Einzelfall eine autorisierte Krankenschwester entnimmt.

Die von den einzelnen Fachgebieten erarbeiteten Richtlinien für Anforderungshöchstmengen der jeweiligen Prozeduren sind zu beachten. Liegen von dem Patienten bzw. der Patientin Eigenblutkonserven vor, muss dies auf dem Bestellformular zusätzlich vermerkt werden.

Bei der Anforderung von Thrombozytenkonzentraten muss zusätzlich zur Diagnose die aktuelle Thrombozytenzahl sowie das Körpergewicht des Patienten bzw. der Patientin angegeben werden. Unvollständig aus-

gefüllte Anforderungen werden vom BSD ausnahmslos abgewiesen. Die dadurch bewirkten Kosten werden der anfordernden Stelle zugerechnet.

Bei Austauschtransfusionen und der Transfusion bei Neugeborenen und Säuglingen haben Pädiater und Transfusionsmediziner Besonderheiten entsprechend den Richtlinien der Bundesärztekammer zu beachten (siehe auch § 15).

Um "Konserventourismus" zu vermeiden, sind die nur für den außerplanmäßigen Noteinsatz gedachten Konserven als bereitzuhalten im Depot anzufordern.

(9) Blutproben für die Verträglichkeitsuntersuchung (Kreuzprobe) sollen mit Patienten-Klebeetiketten und Entnahmedatum gekennzeichnet werden. Vor der Blutentnahme muss eine Identitätskontrolle beim Patienten bzw. bei der Patientin durchgeführt werden.

Bekleben, Vergleichen, Entnehmen!

Die Blutprobe für die Kreuzprobe (ca. 7 ml Nativblut ohne Zusätze, maximal 24 Stunden alt) soll im Regelfall von einem anderen Entnahmevorgang stammen als die für die Blutgruppenbestimmung um durch den Vergleich der jeweils daraus bestimmten Blutgruppen eine vorherige oder aktuelle Patienten- oder Probenverwechslungen aufdecken zu können.

Nur im Notfall darf gleichzeitig eine Probenentnahme für die Blutgruppenbestimmung und Kreuzprobe erfolgen. Blutproben für die Kreuzprobe dürfen nicht "auf Vorrat" abgenommen und auf der Station gelagert werden.

Die Kreuzprobe hat ab Entnahmezeitpunkt maximal für 72 Stunden Gültigkeit, da bei transfundierten Patienten und Patientinnen kurzfristig eine Antikörperbildung möglich ist (siehe Anlage 8). (Cave: Boosterung - auch nach der Gabe von Frischplasma oder Thrombozytenkonzentraten möglich).

Blutproben für Kreuzproben sollten frühzeitig ins Labor geschickt werden (nach Möglichkeit am Vortag), damit die geplanten Transfusionen möglichst vormittags - zumindest in der regulären Dienstzeit - unter optimaler Überwachung der Patienten und Patientinnen erfolgen können.

Von 15.00 Uhr bis 7.00 Uhr werden nur dringende Notfall-Kreuzproben bearbeitet.

(10) Bereitstellung von Blutkonserven

Auf Abruf bearbeitete Blutkonserven werden maximal 3 Tage in der Serologie/Blutbank bereitgehalten. Danach wird die Bereitstellung zurückgezogen, da die Konserven für andere Patienten und Patientinnen verwendet werden sollen. Bei Konservenbedarf nach diesem Zeitraum sind die Station oder der Funktionsbereich für eine Neuanforderung verantwortlich.

Werden eingekreuzte und in der Blutbank/Serologie bereitstehende Blutkonserven nicht mehr benötigt, müssen diese schnellstmöglich abbestellt werden, damit sie für andere Patienten und Patientinnen verfügbar sind. Es ist vom verantwortlichen Stationsarzt bzw. von der verantwortlichen Stationsärztin sicherzustellen, dass täglich überprüft wird, ob Konserven abbestellt werden können.

Auf Station bzw. im OP bereitgehaltene Konserven, deren Verfallsdatum/Laufzeitdatum der Kreuzprobe (72 Stunden!) überschritten ist, sind unverzüglich an

die Blutbank zurückzugeben, wenn kein sofortiger Transfusionsbedarf mehr erkennbar ist.

Es ist nicht zulässig, dass Blutkonserven auf den Stationen gelagert werden.

Bei Bedarf an Konserven von seltenen Blutgruppenmerkmalen behält sich die Blutbank einen vorzeitigen Rückruf vor (Information erfolgt).

(11) Handhabung der Blutkonserven auf Station bzw. im Operationsaal

Nach Auslieferung der Konserven samt Kreuzprobenprotokoll und Konservenbegleitschein an die Station bzw. OP ist unverzüglich der zuständige Arzt bzw. die zuständige Ärztin zu verständigen. Die Konserven müssen unmittelbar vor dem Anstechen auf Unversehrtheit, Gerinnsel oder Hämolyse bei Erythrozytenkonzentraten (= rötliche Verfärbung des Überstandes), swirl-Effekt bei Thrombozytenkonzentraten, rückstandslose Lösung bei Frischplasmen überprüft werden.

Nach Aktualisierung der Transfusionsindikation (klinikintern festgelegter ärztlicher Personenkreis) darf die Konserve angestochen und das Transfusionssystem gefüllt werden.

Anderenfalls müssen die Konserven schnellstmöglich gemäß Transportvorschrift in die Blutbank/Serologie zurückgebracht werden. Eine längere Unterbrechung der Kühlkette (> 120 Minuten) muss vermieden werden. Eine Erwärmungszeit darüber hinaus ist bei der Rückgabe auf dem Begleitschein zu vermerken.

"Anstechen" bedeutet immer, eine Konserve zu öffnen. Geöffnete Blutkonserven müssen innerhalb 6 Stunden verbraucht sein.

Bei spezieller Indikation ist eine Erwärmung auf 37 °C notwendig (Hinweise von BSD/Serologie beachten!). Sie darf nur in speziellen Blutwärmegeräten vorgenommen werden.

Wasserbäder sind wegen Kontaminationsgefahr oder Hämolyse nicht zulässig.

Einmal erwärmtes Blut ist unverzüglich zu verbrauchen, eine nochmalige Lagerung (kühl) ist nicht statthaft.

(12) Venöser Zugang und Einsatz von Transfusionsgeräten

In der Regel ist ein peripher-venöser Zugang für die Transfusion zu legen, auch wenn ein zentralvenöser Katheter zur Verfügung steht. Zudem dürfen gleichzeitig über dasselbe Schlauchsystem keine Calcium- oder Glukose-haltigen Lösungen verabreicht werden (Gefahr der Gerinnungsaktivierung oder Hämolyse). Im Regelfall werden für EK, TK und FFP Transfusionsgeräte mit Standardfilter 200 µm Porengröße nach DIN 58360 TG verwendet (außer bei Massivtransfusionen oder speziellen Indikationen).

Die Gabe von maximal 2 Erythrozytenkonzentraten oder 6 Thrombozytenkonzentraten oder 1 Thrombozytapheresekonzentrat oder 6 Frischplasmen über das gleiche Blutübertragungssystem ist zulässig, wenn die Transfusionsdauer 6 Stunden nicht überschreitet (Abweichungen für Säuglinge siehe § 15).

(13) Identitätsprüfung von Konserve und Patient

Der transfundierende Arzt bzw. die transfundierende Ärztin überprüft persönlich, ob die Konserven für den betreffenden Empfänger bzw. die betreffende Empfängerin bestimmt sind: Vergleich der Beschriftung der Konserve mit dem Kreuzprobenprotokoll (Blutgruppe, Konserven-Nr., Identität des Patienten, Gültig-

keit des Kreuzprobenbefundes), ob die Konserven unversehrt sind und das Verwendungsdatum nicht überschritten ist.

Der Bed-side-Test (ABO-Identitätstest) ist bei jeder Übertragung von Erythrozytenkonzentraten (auch im Notfall) unverzichtbar und darf nie im Stationszimmer durchgeführt werden, sondern nur "bettseitig". Die ABO-Blutgruppe vom Patienten bzw. von der Patientin ist vom Arzt bzw. von der Ärztin persönlich oder unter seiner bzw. ihrer "direkten Aufsicht" mit einer frischen Blutprobe zu bestätigen. Das Ergebnis ist schriftlich in der Krankenakte zu dokumentieren.

Bei der Eigenbluttransfusion muss auch der Konserveninhalt getestet werden!

Treten bei der Prüfung Unstimmigkeiten auf, ist BSD/Serologie umgehend zu benachrichtigen und die geplante Transfusion auszusetzen.

Zum Verbleib der Testkarten siehe nächster Punkt.

(14) Die Bluttransfusion

Die Übertragung aller Blutprodukte muss immer unter Beachtung von akuten Kontraindikationen durch den transfundierenden Arzt bzw. die transfundierende Ärztin eingeleitet werden. Empfohlen wird nach der Erwärmung der Konserven auf Raumtemperatur und kurzem Durchmischen ein schnelles Einlaufenlassen von ca. 20 ml Blut und anschließend während des Einstellens der notwendigen Transfusionsgeschwindigkeit eine ca. 5 - 10 minütige Beobachtungszeit des Patienten bzw. der Patientin. Für eine geeignete Überwachung ist zu sorgen. Der zuständige Arzt bzw. die zuständige Ärztin muss unverzüglich erreichbar sein. Die Verträglichkeit der Transfusion ist im Konservenbegleitschein (siehe Anlage 10) zu dokumentieren. Während und nach der Transfusion ist auf Nebenreaktionen zu achten, über deren Auftreten der Patient bzw. die Patientin informiert sein sollte. Dies gilt insbesondere für ambulante Transfusionen, nach denen der Patient bzw. die Patientin zumindest eine Stunde nach Transfusion unter Beobachtung bleiben muss und über etwaige Spätreaktionen aufzuklären ist. Das Kreuzprobenprotokoll verbleibt bis Ende der Transfusion an der Konserve.

Das Behältnis mit dem Restblut muss nach Beendigung der Transfusion für 24 Stunden bei $+5^{\circ}\text{C} \pm 3^{\circ}\text{C}$ aufbewahrt werden (Station, OP, Serologie). Benutzte Transfusionsgeräte verbleiben im Blutbeutel und werden für die Nachlagerung fest verknotet (Behinderung von Sekundärverkeimung). Die verwendeten Bed-side-Testkarten sind ebenfalls für 24 Stunden zu asservieren.

§ 10

Dokumentation der Transfusion (§ 14 TFG)

Die Verabreichung von Blutprodukten (inklusive Eigenblut) (Anlage 9a) und Plasmaproteinen (Anlage 9b) ist stets vom behandelnden Arzt bzw. von der behandelten Ärztin zu dokumentieren (auch bei Abbruch der Therapie), sowohl für stationäre als auch ambulante Patienten und Patientinnen.

(1) Patientenbezogene Dokumentation:

In die Patientenakte sind folgende Daten aufzunehmen:

1. Datum und Dosis der Applikation,

2. Bezeichnung des Produktes oder Präparates unter Kenntlichmachung des pharmazeutischen Herstellers, z.B. Gefiltertes Erythrozytenkonzentrat-HAL,
3. Konserven- oder Chargen-Nr. (z.B. Octaplas, Plasmaproteine),
4. für alle Blutprodukte das Ergebnis des Bed-side-Testes,
5. für Erythrozytenkonzentrate das Kreuzprobenprotokoll.

(2) Produktbezogene Dokumentation:

a. für Blutprodukte (BSD)

Im sogenannten "Blutbuch" des jeweiligen Bereiches werden chronologisch die Konservenbegleitscheine (Anlage 10) zur jeweils stattgehabten Transfusion abgelegt. Blutbücher sind unter Regie des bzw. der zuständigen Transfusionsbeauftragten jahrgangsweise für 15 Jahre zu archivieren (laufendes Jahr in transfundierender Abteilung, ältere Jahrgänge im zentralen Krankenaktenarchiv gemäß Archivordnung der Medizinischen Fakultät).

Die vom Gesetz geforderte Doppeldokumentation dient der Risikoerfassung und muss so geordnet und archiviert sein, dass sie im Falle des Verdachts einer Nebenwirkung unverzüglich verfügbar ist (Meldepflichten nach § 16 TFG). Daraus ergibt sich, dass ein nicht dokumentierter Austausch von Blutprodukten zwischen Stationen bzw. Funktionsbereichen nicht statthaft ist.

b. für Plasmaproteine (Universitätsapotheke)

Auf der Applikationsrückmeldung (Anlage 11, über die Abteilung Materialwirtschaft zu beziehen) sind gemäß § 14 Abs. 2 TFG von der behandelnden ärztlichen Person oder unter ihrer Verantwortung folgende Angaben zu dokumentieren:

1. Patientenidentifikationsnummer oder entsprechende eindeutige Angaben zum Patienten bzw. zur Patientin wie Name, Vorname, Geburtsdatum und Adresse (Patientenklebeetikett);
2. Pharmazentralnummer oder -bezeichnung des Präparates
 - Name oder Firma des pharmazeutischen Unternehmers,
 - Menge und Stärke,
 - Chargenbezeichnung;
3. Datum und Uhrzeit und Dosis der Applikation.

Jedem einzelnen Plasmaproteinpräparat liegen zwei Chargenetiketten bei. Je ein Chargenetikett dient zum Einkleben in die Patientenakte, das andere wird auf die Applikationsrückmeldung aufgeklebt. Die Eintragungen sind von dem jeweils verantwortlichen Arzt bzw. der jeweils verantwortlichen Ärztin durch Unterschrift zu bestätigen. Die ausgefüllten Rückmeldungen sind der Universitätsapotheke zur Dokumentation zuzuleiten. Diese erfasst die Daten und sorgt für die patienten- und produktbezogene, rechnergestützte Abrufbarkeit.

Die Applikationsrückmeldungen einschließlich der EDV-erfassten Daten werden gemäß § 14 Abs. 3 TFG

- für das laufende Geschäftsjahr von der Universitätsapotheke und

- ältere Aufzeichnungen im zentralen Krankenblattarchiv der Medizinischen Fakultät mindestens fünfzehn Jahre lang aufbewahrt, damit sie zu Zwecken der Rückverfolgung unverzüglich verfügbar sind.

(3) Die anwendungsbezogenen Wirkungen sind durch geeignete Parameter (Hb, Hk, Tz-Zahl) zu dokumentieren, zu bewerten und in die Therapiefolgemassnahmen einzubeziehen.

Das Gleiche gilt für die unerwünschten Wirkungen, siehe auch § 12 dieser Dienstanweisung.

§ 11

Die Notfalltransfusion inklusive Massivtransfusion

(1) Notfalltransfusionen sind auf vitale Indikationen zu beschränken.

Die Blutanforderung muss vom zuständigen behandelnden Arzt bzw. von der zuständigen behandelnden Ärztin schriftlich mit Angabe der (Verdachts-)Diagnose als "Notfall" deklariert werden. In extremen Notsituationen ist eine telefonische Bestellung möglich.

Das Ergebnis der Kreuzprobe muss nicht abgewartet werden. Der anordnende Arzt bzw. die anordnende Ärztin trägt die Verantwortung für das erhöhte Transfusionsrisiko. Im Sinne der Risikominimierung ist zu beachten:

Probenahmen für die Transfusionsserologie möglichst vor der Gabe von Infusionen oder über einen zweiten Zugang vornehmen, da sonst die Untersuchungen verfälscht und langwieriger werden können und immer vor der Verabreichung von Blutprodukten.

- Blutprobe nach Anforderung unverzüglich zur Serologie;
- Übernahme von ungekreuzten O Rhesus-negativen EK;
- Transfusion ungekreuzter EK bis zum Vorliegen des vorläufigen Ergebnisses der ABO und Rh-Blutgruppenbestimmung (notfallmäßig), danach mit kompatiblen EK Transfusion fortsetzen;
- Bestätigungsuntersuchungen mit neuem Patientenblut (Kontrollblut) am nächsten Werktag veranlassen.

Auf die Identitätssicherung (Blutprobe - Patient) muss im Notfall besonders geachtet werden.

Nicht von eingespielten, organisatorischen Abläufen abweichen!

Den ABO-Identitätstest (Bed-side-Test) mit einer Blutprobe des Patienten bzw. der Patientin durchführen und dokumentieren.

Eine notfallmäßige Gabe von Rh-D-positivem Blut auf Rh-D-negative Empfänger (außer Kindern und Frauen im gebärfähigen Alter) nach sicherem Ausschluss irregulärer Antikörper gegen das D-Merkmal ist auf Konsilschein (siehe Anlage 12) und im Entlassungsbericht des Patienten bzw. der Patientin zu vermerken. Neben der Beachtung einer verzögerten Hämolyse (Ikterus) mit Hb-Abfall muss eine Nachuntersuchung auf Antikörperbildung (in bis 70% der Fälle wahrscheinlich) 2 - 4 Monate nach Transfusion veranlasst werden. Bei einem Antikörpernachweis muss der Patient bzw. die Patientin einen Nothilfepass des BSD erhalten, er ist aufzuklären und zu beraten.

Eine Verhinderung der Immunisierung durch Verabreichung von Anti-D-Immunglobulin sollte erwogen werden. Die Behandlung bedarf der Hinzuziehung eines mit dieser Therapie vertrauten Arztes bzw. einer mit dieser Therapie vertrauten Ärztin und/oder des bzw. der Transfusionsverantwortlichen.

Bei Massivtransfusionen, das heißt per definitionem der Einsatz von mindestens 1 Blutvolumen des Patienten bzw. der Patientin innerhalb von 24 Stunden, besteht die Gefahr der Unterkühlung des Patienten bzw. der Patientin, so dass spezielle Blutwärmer eingesetzt werden sollten. (Die Gefahr einer Hypocalcämie besteht heute bei der Transfusion von Erythrozytenkonzentraten in additiver Lösung nicht mehr.)

Eine Calciumgabe ist nur bei der mehrfachen Gabe von gefrorenem Frischplasma und Überschreiten der Transfusionsrate von 0,7 ml/kg KG/min notwendig: z.B. mehr als 3 Plasmakonserven à 200 ml in 30 Minuten (z.B. 10 ml 10%iges Ca-Glukonat pro 1000 ml Plasma).

Citratintoxikationen oder Hyperkaliämien nach Gabe von GFP sind nur bei Früh- und Neugeborenen zu berücksichtigen, eventuell bei Patienten und Patientinnen mit ausgeprägter Leberfunktionsstörung/Anurie.

Bis zur Gabe von 6-8 Erythrozytenkonzentraten ist in der Regel allerdings keine zusätzliche Therapie mit Frischplasma erforderlich (Ausnahme bei vorbestehender Lebererkrankung mit verminderter Syntheseleistung).

§ 12

Unerwünschte Transfusionsreaktionen (UAW)

(1) Unerwünschte Wirkungen (UAW) sind alle bei oder nach einer Verabreichung beobachteten Befindlichkeitsstörungen sowie subjektive und objektive Krankheitssymptome einschließlich Laborwertveränderungen (siehe § 13), die in einem möglichen ursächlichen Zusammenhang mit der Gabe von Blutprodukten oder Plasmaproteinen stehen.

(2) Schwerwiegende unerwünschte Transfusionsreaktionen (schUAW) sind solche, bei denen die Gewissheit oder der begründete Verdacht besteht, dass durch sie

1. das Leben des Patienten bzw. der Patientin oder seines bzw. ihres Umfeldes bedroht wird,
2. die Gesundheit des Patienten bzw. der Patientin oder seines bzw. ihres Umfeldes schwer oder dauernd geschädigt wird,
3. der Tod des Patienten bzw. der Patientin herbeigeführt wird,
4. Schäden am Fötus entstehen können,
5. eine ärztliche Behandlung vorwiegend stationärer Art nötig wird,
6. ein stationärer Aufenthalt verlängert wird oder
7. die Progredienz von Malignomen begünstigt wird.

Cave: Verdachtsfälle und/oder später erkennbare Komplikationen transfusionsbedingter Infektionsübertragung (z.B. Posttransfusionshepatitis) gelten als schUAW!

(3) Jede UAW bedarf neben der sachgemäßen Behandlung des Patienten bzw. der Patientin einer sorgfältigen Ursachenermittlung durch den behandelnden Arzt bzw. die behandelnde Ärztin, weil sich daraus prophylaktische Maßnahmen für weitere Applikationen ergeben können. Zur Ursachenermittlung gehören die Schilderung des organisatorischen Ablaufs, serologische sowie bakteriologische/virologische Untersuchungen der Materialreste bzw. des Empfängerblutes.

Einzusenden sind an den BSD via Serologie Kröllwitz/Magdeburger Straße:

- vom Empfänger Blut nach Transfusion (ca. je 7 ml Nativ- und EDTA-Blut), eventuell Urin, Blutkonserven oder -reste (bei schUAW alle rückgestellten Blutkonservenbehältnisse der letzten 24 Stunden),
- Konservenbegleitschein und ein schriftlicher Bericht (siehe Anlage 13) zum Hergang und Verlauf der Störung. Der Schlauch des Übertragungssystems, welches in der Konserve verbleibt, wird durch 2 feste Knoten verschlossen.

UAW müssen in der Patientenakte und auf dem Konservenbegleitschein (Anlage 7) dokumentiert werden.

Der transfundierende/behandelnde Arzt bzw. die transfundierende/behandelnde Ärztin unterrichtet davon den Transfusionsbeauftragten bzw. die Transfusionsbeauftragte seiner bzw. ihrer Klinik und/oder den Transfusionsverantwortlichen bzw. die Transfusionsverantwortliche des Klinikums und spricht das weitere Vorgehen ab (§ 16 Abs. 1 TFG).

(4) schUAW nach Gabe von Blutprodukten müssen vom behandelnden Arzt bzw. von der behandelten Ärztin telefonisch oder per Fax unverzüglich (§ 16 Abs. 2 TFG) dem bzw. der Stufenplanbeauftragten des BSD gemeldet werden (Anlage 13). Außerhalb der üblichen Dienstzeiten hat die Meldung an den transfusionsmedizinischen Akademischen Bereitschaftsdienst zu erfolgen. Dieser ist über Telefon (03 45) 5 57-56 76 erreichbar.

Der bzw. die Stufenplanbeauftragte wird in Absprache mit dem transfundierenden Arzt bzw. der transfundierenden Ärztin die notwendigen Meldemaßnahmen ergreifen und die zuständige Bundesoberbehörde unterrichten (siehe Anlagen 14 und 15). Er bzw. sie erstellt eine jahresbezogene Zusammenfassung aller relevanten UAW.

Bei Verdacht von UAW durch Plasmaproteine ist via Transfusionsbeauftragten bzw. Transfusionsbeauftragte die Universitätsapotheke schriftlich zu informieren. Diese übernimmt die Information sowohl des betroffenen pharmazeutischen Unternehmens wie der Bundesoberbehörde (Anlagen 14 und 15).

Die berufsrechtlichen Mitteilungen bleiben davon unberührt (§ 16 Abs. 3 TFG).

(5) Umgang mit akuten UAW

Beim Auftreten bzw. Verdacht auf Hämolyse, Anaphylaxie, TRALI-Syndrom u.a. sind die Transfusion unverzüglich abzubrechen, der venöse Zugang offen zuhalten und symptomatische notfallmedizinische Maßnahmen einzuleiten.

Der Empfänger ist bis zum Abklingen der Symptome zu überwachen. Die Behandlung von schwUAW ent-

spricht der Therapie schwerer Schockzustände anderer Genese. Zusätzlich werden eine forcierte Diuresebehandlung und die Gabe von Cortison (z.B. 19-Methylprednisolon) empfohlen.

Bei schUAW darf nur im lebensbedrohlichen Notfall weitertransfundiert werden, wenn die ABO-Blutgruppen durch den Bed-side-Test nochmals kontrolliert wurden und eine akute intravasale Hämolyse nach Zentrifugation einer EDTA-Blutprobe des Patienten bzw. der Patientin (Plasma hämolytisch?, zusätzlich auf Urinfarbe achten!) ausgeschlossen wurde.

Bei eindeutigen hämolytischen Reaktionen, die sich akut nicht abklären lassen, ist eine Wiederholungsuntersuchung ca. 8 - 14 Tage später anzuordnen (Boosterung).

(6) Umgang mit verzögerten UAW

Bei Transfusionen zellhaltiger Blutprodukte auf immunkompromittierte Empfänger (z.B. Transplantierte, Verwandte 1. Grades u. a.) können Graft-versus-host-Reaktionen (GvHR) auftreten, welche als schUAW zu melden sind (Vor der Verabreichung sollte daher immer die konsiliarische Beratung eines Transfusionsmediziners in Anspruch genommen werden!).

(7) Nicht bestimmungsgemäßer Gebrauch

Die überwiegende Zahl von schweren Transfusionszwischenfällen ist auf Verwechslungen der Konserven bzw. Patienten zurückzuführen (Organisationsfehler)!

Bei Verdacht auf Verwechslung ist immer nach einem weiteren, möglicherweise involvierten Patienten und Patientinnen zu fahnden und eine Korrekturmaßnahme einzuleiten.

12.1 Symptome und Diagnostik unerwünschter Wirkungen

(1) subjektive Beschwerden

- Unwohlsein/Unruhe,
- Schweißausbruch/Hitzegefühl,
- Schüttelfrost/Blässe,
- Atemnot/Engegefühl,
- Hautjucken/Hautausschlag,
- Schwindelgefühl/kalter Schweiß,
- Übelkeit/Erbrechen,
- Kreuz- und/oder Lendenschmerzen.

(2) Klinische Zeichen

Akut auftretend	Verzögert auftretend
• Urtikaria - Flush	• Ikterus
• Fieber (Anstieg > 1 Grad C)	• Blutungen
• Tachykardie	• Purpura
• Bronchospasmus - Tachypnoe	
• Hämoglobinurie - Anurie	
• Blutdruck (Abfall > 20 mmHg)	
• Kollaps - Schock	

Während der Narkose fehlen die allgemeinen Symptome, auch Exantheme und Zeichen des Schocks können abgeschwächt auftreten. Eine Blutungsneigung während oder nach der Operation kann das auffallendste Symptom bei hämolytischen Reaktionen sein. Nach Abflachen der Narkose können die Symptome

an Intensität zunehmen (zu den seltenen Nebenwirkungen wie zu den erforderlichen Maßnahmen (siehe Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten der BÄK von 1995, S. 22-24, 44-46, 60-61).

(3) Hämolyse nachweis

Eine intravasale Hämolyse wird durch sofortigen Nachweis von freiem Hb in Plasma/Serum bzw. Urin objektiviert. Weitere Parameter sind: LDH, Haptoglobin und Bilirubin im Serum sowie ein Blutbild. Die immunhämatischen Untersuchungen ABO-, Rh-Kontrolle von Empfänger und Blutprodukt sowie direkter AHG-Test, Antikörpersuchtest u.ä. vollzieht die Serologie. Bei Hinweis auf Hämolyse ohne Antikörpernachweis ist Wiederholungsuntersuchung nach 10 – 20 Tagen anzuordnen (Boosterung).

(4) Erregernachweis

Bei Verdacht auf erreggerbedingte UAW ist eine Blutkultur vom Empfänger (Mikrobiologie) und Blutprodukt (BSD) zu veranlassen.

§ 13

Besonderheiten bei den Blutprodukten

(1) Erythrozytenkonzentrate (EK) dürfen nicht in einen normalen Haushalts-Kühlschrank gelagert werden. Die Aufbewahrung ist nur in einem erschütterungsfreien Blutkonserven-Kühlschrank bei + 4 °C ± 2 °C zulässig, der mit geeigneter Temperaturmess-, -registrierungs- und -alarmeinrichtung ausgerüstet ist und dessen Betriebstemperaturen dokumentiert werden (siehe auch SOP ZLA 1.00).

EK werden im Regelfall ABO-gleich transfundiert.

Bei Konservenmangel kann in Absprache mit der Serologie immer auf die ABO-ungleiche, aber major-kompatible¹ Transfusion ausgewichen werden:

Blutgruppe Patient	Blutgruppe EK
A	A und O
B	B und O
AB	AB, A, B und O
O	nur O

Mädchen und Frauen im gebärfähigen Alter sollten keine EK erhalten, die gegen die Antigene C, c und K zur Immunisierung führen.

(2) Thrombozytenkonzentrate (TK) dürfen nie im Kühlschrank gelagert werden.

Sofern die Transfusion nicht unverzüglich möglich ist, müssen die TK bei Raumtemperatur belassen werden. Eine längere Lagerung ist nur in der Blutbank auf kontinuierlich rotierenden Agitatoren in Inkubatoren mit Temperaturkonstanz (+ 22 °C ± 2 °C) möglich, soll eine Aggregation der Thrombozyten - und damit Wirkungseinbuße - vermieden werden.

TK werden ABO-kompatibel übertragen. Die major- wie auch minor-inkompatible Transfusion in der Regel keine akute Gefahr für Patienten und Patientinnen darstellt. Eine Beeinträchtigung des Thrombozytenanstiegs und der Blutplättchen-Überlebenszeit ist jedoch bei der major-inkompatiblen Gabe möglich.

¹ Major-Kompatibilität = ABO-Blutgruppen der Konserve ist verträglich mit den präformierten Isoagglutininen des Patienten bzw. der Patientin.

(3) Leukozytendepletierte Blutzellkonzentrate
Alle Thrombozytenkonzentrate sowie Erythrozytenkonzentrate sind herstellungsbedingt als leukozytendepletiert zu betrachten und stellen transfusionsmedizinischen Standard dar. Bei der Transfusion selbst finden die üblichen Transfusionsgeräte mit integriertem 170 - 200 µm - Filter Verwendung.

(4) Eine X-Bestrahlung der zellhaltigen Blutkonserven mit 30 Gy ist indiziert, wenn die Gefahr besteht, durch Transfusion immunkompetenter Lymphozyten eine "Graft versus host"- Reaktion (GvHR) auszulösen (z.B. bei besonders immungeschwächten Empfängern und bei der nur in Ausnahmefällen erlaubten Transfusion von Verwandtenblut).

(5) Transfusion von gefrorenem Frischplasma (GFP HAL, Octaplas)

Hierbei ist keine Kreuzprobe, aber ein Bed-side-Test erforderlich. Es sollte ABO-identisch, es muss ABO-verträglich (minor-kompatibel²) transfundiert werden. Dies ist bei folgenden Konstellationen gegeben:

Blutgruppe Patient	Blutgruppe Plasma
O	O, A, B, AB
A	A und AB
B	B und AB
AB	nur AB

Der Rhesusfaktor bleibt bei Plasmatransfusionen unberücksichtigt, eine Immunisierung ist möglich, aber höchst unwahrscheinlich.

Zur Indikation und Dosierung siehe Kapitel 35 der "Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten".

Gefrorenes Frischplasma bei max. 37 °C im Plasma-auftaucher (Plasmatherm) auftauen, gelegentlich schwenken. Die Präparate müssen zumindest Raumtemperatur erreichen, damit die Gerinnungsfaktoren in Lösung gehen (ansonsten Schlierenbildung durch Kryopräzipitation möglich). Beutel gewissenhaft auf Folienrisse prüfen. Bei Verdacht auf Flüssigkeitsaustritt ist der Beutel beim BSD zu reklamieren.

Aufgetaute Frischplasmen sind unverzüglich zu transfundieren! Ausgegebene Plasmakonserven müssen bei Nichtanwendung verworfen werden (Dokumentation! Rücknahme zur Entsorgung durch das Depot). Weitergaben an andere Patienten und Patientinnen sind nicht zulässig.

(6) Plasmaproteine – Gerinnungsfaktorenkonzentrate
Die beiliegenden Fach- und Gebrauchsinformationen sind streng zu beachten. Zu Indikation und Dosierung siehe auch Kapitel 4 - 9 der "Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten".

(7) Grundsätzlich unverzüglich zu transfundieren sind:

- Thrombozytenkonzentrate (unabhängig vom Herstellungstatus),
- aufgetautes Frischplasma bzw. aufgelöste Gerinnungsfaktorkonzentrate,
- gewaschene und/oder Erythrozytenkonzentrate,
- Mischblutkonserven zur Austauschtransfusion.

² Verträglichkeit der Isoagglutinine des Spenderplasmas mit ABO-Blutgruppen des Patienten bzw. der Patientin.

Alle übrigen Frischblutkomponenten: innerhalb von 6 Stunden nach Abgabe aus dem adäquaten Lagerungsort.

§ 14

Indikationsstellungen mit Rücksprache beim BSD

Bei folgenden Anforderungen ist eine Abstimmung zwischen Kliniker bzw. Klinikerin und Transfusionsmediziner bzw. Transfusionsmedizinerin zu Indikation und Zeitpunkt erforderlich:

- HLA-kompatible Thrombozytenkonzentrate,
- gewaschene Thrombozytenhochkonzentrate,
- gewaschene Erythrozytenkonzentrate,
- Mischblute zum Austausch,
- Massivtransfusion für Neugeborene/Säuglinge,
- Blutstammzellapheresen,
- therapeutische Plasmapheresen/Zytapheresen.

§ 15

Perinatales Transfusionsregime

(1) Vorausgehende Diagnostik

Fetomaternale Inkompatibilitäten sind gemäß "Mutter-schafts-Richtlinien" der Ärzte und Krankenkassen in der gültigen Fassung zu diagnostizieren bzw. zu kontrollieren.

Bei jedem Neugeborenen einer Rh-negativen (D neg.) Mutter ist das Rh-Merkmal D zu bestimmen sowie ein direkter AHG-Test aus Nabelschnurblut durch den BSD zu veranlassen; positive Ergebnisse sind abzuklären. Eine Anti-D-Prophylaxe ist ergebnisabhängig innerhalb von 72 Stunden zu verabreichen (bei versehentlichem Unterlassen bis Tag 7 post partum/abortem nachzuholen).

Bei Verdacht auf fetomaternale Makrotransfusion ist zwecks zusätzlicher Diagnostik und/oder Prophylaxe der transfusionsmedizinische Konsiliardienst einzubeziehen.

(2) Hämotherapie

Eine intrauterine Erythrozytensubstitution bedarf CMV-Antikörper-negativer, leukozytendepletierter bestrahlter EK (nicht länger als 7 Tage gelagert).

Für perinatale Austauschtransfusion sind die kompatiblen oben genannten EK mit AB-Frischplasma (CMV-Ak-negativ) auf einen Hk von etwa 60 % einzustellen und unverzüglich zu transfundieren.

Früh- und Neugeborene, die wiederholt transfundiert werden müssen (Angabe auf Anforderung für Blutkonserven unverzichtbar!), sollten EK möglichst weniger Spender erhalten; 1 frische Mutterkonserven wird in 4 Babykonserven aufgeteilt. Die Babykonserven sollten höchstens 28 Tage gelagert sein (im Falle von Bestrahlung 14 Tage) und CMV-Antikörper negativ bzw. leukozytendepletiert sein.

Alle intrauterin bzw. an Frühgeborene vor Beginn der 37. Schwangerschaftswoche sowie an Neugeborene mit Verdacht auf Immundefizienz verabreichten Blutzellkonzentrate müssen mit 30 Gy bestrahlt werden (bis zum Alter des Säuglings von 6 Monate).

Bei Massivtransfusionen für Neugeborene/Säuglinge im Zusammenhang mit akuten Blutungen, chirurgischen Eingriffen sind Sonderabsprachen hinsichtlich Bestrahlung zwischen Pädiatern und Transfusionsmediziner zu führen.

§ 16

Weitergabe von akuten Warnmeldungen

Im Falle eines Warnhinweises werden die Klinikdirektoren und Klinikdirektorinnen unverzüglich hiervon unterrichtet.

Zuständig für die Weitergabe von Warnhinweisen sind

- für frische Blutprodukte der BSD des Klinikums,
- für Plasmaproteine die Apotheke des Klinikums.

Sofern der Warnhinweis nicht an den Klinikumsvorstand gerichtet war, ist dieser ebenfalls sofort zu unterrichten.

Die im Verantwortungsbereich der jeweiligen Klinik bzw. Ambulanz befindlichen inkriminierten Produkte sind gegen Beleg an die zuständige Stelle (vergleiche Abs. 1) zurückzugeben.

§ 17

Aufgaben der Transfusionsbeauftragten (TB) in den Kliniken

Der bzw. die vom KV berufene qualifizierte Transfusionsbeauftragte im Oberarzttrang sorgt in seinem bzw. ihrem Bereich für:

(1) klinikspezifische Belehrung des ärztlichen Personals über die vorliegende Transfusionsordnung einmal jährlich und aus aktuellen Anlässen (z.B. Neueinstellungen), inklusive der aktuellen SOPs (siehe Anlage 15).

(2) Beratung der Stationsärzte und Stationsärztinnen bei der Erarbeitung einer auf dieser Anweisung aufbauenden spezifischen Dienstanweisung für den unmittelbaren Verantwortungsbereich (Station, Ambulanz, OP,...) mit namentlicher Festlegung der befugten Personen für die fachspezifischen Indikationsstellungen und Blutprobenentnahmen (inklusive Anforderung von Eigenblutentnahmen je nach dem dokumentierten Fremdblutbedarf bei bestimmten Eingriffen). Die besonderen organisatorischen Abläufe bei der Konservenannahme auf den Stationen, deren Lagerung, Dokumentation und Rückgabe sind im Sinne dieser Transfusionsordnung festzulegen.

(3) Beaufsichtigung der aktienkundigen Belehrung aller an der Hämotherapie beteiligten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen über die Dienstanweisung durch den verantwortlichen Stationsarzt bzw. der verantwortlichen Stationsärztin:

- halbjährlich oder nach jedem Stationswechsel,
- neu hinzugekommenes Personal,
- aus aktuellen Anlässen.

(4) Überwachung der qualitätsgesicherten Anwendung von Blutprodukten (siehe SOP QuSi 2.00)

(5) Organisation/Teilnahme an Begehungen durch den Qualitätssicherungsbeauftragten bzw. die Qualitätsbeauftragte (siehe SOP SIP 1.00)

(6) Mitarbeit am Selbstinspektionsprogramm für seinen Bereich im Benehmen mit dem QSB

(7) Der TB ist klinischer Ansprechpartner für alle Rückverfolgungsverfahren seiner Klinik (§ 19 TFG).

(7.1.) Stellt der BSD eine übertragbare Infektion bei einem Blutspender bzw. einer Blutspenderin fest, so muss dem Verbleib vorangegangener Spenden nachgegangen werden. Der TB hat unverzüglich die mit den bezeichneten Produkten behandelten Personen zu ermitteln, zu unterrichten und ihnen die Testung zu empfehlen. Die behandelte Person ist vorher um schriftliche Einwilligung zu ersuchen und eingehend zu beraten.

(7.2.) Besteht bei einem behandelten oder zu behandelnden Patienten bzw. bei einer behandelten oder zu behandelnden Patientin der begründete Verdacht, durch ein Blutprodukt infiziert worden zu sein, muss der TB unverzüglich die in Betracht kommenden Blutprodukte ermitteln und dem Hersteller via BSD bzw. via Universitätsapotheke melden, der ein Rückverfolgungsverfahren einleitet. Alle durchgeführten

Maßnahmen sind im Sinne der Risikoerfassung nach AMG zu dokumentieren.

§ 18 Inkrafttreten

Diese Dienstanweisung tritt am Tage ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg in Kraft. Gleichzeitig tritt die Fassung vom 04.07.2001 außer Kraft.

Halle (Saale), 10. November 2003

Prof.Dr.med. H. G. Struck
Ärztlicher Direktor

A. Baudis
Verwaltungsdirektorin

(Anlagen hier nicht veröffentlicht.)

Zweite Änderung der Geschäftsordnung des Klinikumsvorstandes des Klinikums der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg

vom 08.12.2003

Präambel

Auf Grundlage des § 94a Abs. 11 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (HSG LSA) in Ergänzung der nach § 96 HSG LSA erlassenen Satzung hat der Klinikumsvorstand in seiner Sitzung am 08.12.2003 folgende Änderung der Geschäftsordnung beschlossen.

§ 1 Änderung der Geschäftsordnung

Die Anlage 1 "Vertreter bzw. Vertreterin der Klinikumsvorstandsmitglieder" wird wie folgt geändert:

Vertreter bzw. Vertreterin des Mitgliedes nach § 94 Abs. 1 Nr. 4 HSG LSA:

- Herr Prof. Dr. Dralle.

§ 2 Veröffentlichung der Neufassung

Die aktualisierte Anlage 1 ist im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg und im Mitteilungsblatt der Medizinischen Fakultät zu veröffentlichen.

§ 3 Inkrafttreten

Diese Änderung der Ordnung tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg in Kraft.

Halle (Saale), 20. Februar 2004

Prof.Dr. H. G. Struck
Vorsitzender des Klinikumsvorstandes

Anlage 1 Vertreter bzw. Vertreterin des Klinikumsvorstandsmitglieder

Vertreter bzw. Vertreterin des Ärztlichen Direktors bzw. der Ärztlichen Direktorin:

- Herr Prof. Dr. Fornara,
- Herr Prof. Dr. Radke.

Vertreter bzw. Vertreterin des Direktors Pflegedienst bzw. der Direktorin Pflegedienst:

- Frau Jansen,
- Frau Topp.

Vertreter bzw. Vertreterin des Mitgliedes nach § 94 Abs. 1 Nr. 4 HSG LSA:

- Herr Prof. Dr. Dralle.

Satzung zur Änderung der Studienordnung für den Studiengang Zahnmedizin an der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg vom 08.02.2000

vom 13.01.2004

Aufgrund des § 11 Abs. 1 sowie der §§ 77 Abs. 3 Nr. 11 und 88 Abs. 2 Nr. 1 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (HSG LSA) in der Fassung vom 1. Juli 1998 (GVBl. LSA S. 300), zuletzt geändert durch Anlage laufende Nummer 219 zum Vierten Rechtsbereinigungsgesetz vom 19. März 2002 (GVBl. LSA S. 130), hat die Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg die folgende Änderung der Studienordnung für den Studiengang Zahnmedizin erlassen.

Artikel I

Die Studienordnung für den Studiengang Zahnmedizin an der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg vom 08.02.2000 (ABl. 2000, Nr. 4, S. 2) wird wie folgt geändert:

(1) In § 6 Abs. 11 werden die Worte "Zahnerhaltungskunde I" durch die Worte "Zahnerhaltungskunde II" ersetzt.

(2) Dem § 6 wird folgender Abs. 15 angefügt:

"(15) Voraussetzung für die Zulassung zu Lehrveranstaltungen, in denen die Studierenden Patientinnen und Patienten behandeln, ist der Nachweis profunden theoretischen Wissens. Dieses Wissen kann vor der Zulassung in einer mündlichen oder schriftlichen Prüfung abgefragt werden. Im Falle des Nichtbestehens

kann die Prüfung zweimal wiederholt werden. Die erste Wiederholungsmöglichkeit ist zeitlich so einzurichten, dass den Studierenden die ungehinderte Fortsetzung des Studiums ermöglicht wird."

Artikel II

Diese Satzung findet auf alle Studierenden Anwendung, die nicht bereits im Wintersemester 2003/2004 an Lehrveranstaltungen teilnehmen, in denen sie Patientinnen und Patienten behandeln.

Artikel III

Diese Satzung tritt am Tage nach ihrer Bekanntmachung im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg in Kraft.

Halle (Saale), 27. Februar 2004

Prof.Dr. Wilfried Grecksch
Rektor

Vom Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt am 24.02.2004 zur Kenntnis genommen.

Fachbereich Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft

Studienordnung für das Studienfach Musikwissenschaft (Haupt- und Nebenfach) des Fachbereiches Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg

vom 18.11.2002

Auf Grund des § 11 Abs. 1 sowie der §§ 77 Abs. 3 Nr. 11 und 88 Abs. 2 Nr. 1 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (HSG LSA) vom 7. Oktober 1993 (GVBl. S. 614), zuletzt geändert durch Anlage laufende Nr. 219 des Vierten Rechtsbereinigungsgesetzes vom 19. März 2002 (GVBl. S. 130) hat die Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg die folgende Studienordnung für das Studienfach Musikwissenschaft (Haupt- und Nebenfach) des Fachbereiches Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft erlassen.

§ 1 Geltungsbereich

Die vorliegende Studienordnung regelt auf der Grundlage der Magisterprüfungsordnung der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg vom 15.05.2002 (ABl. 2002, Nr. 10, S. 1) Ziel, Inhalt und Verlauf des Studiums im Haupt- und Nebenfach Musikwissenschaft.

§ 2 Studienvoraussetzung und erwünschte Kenntnisse und Fertigkeiten

Für die Zulassung werden die allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife vorausgesetzt oder eine vom Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt als gleichwertig anerkannte Zugangsberechtigung. Das Nähere regelt die Immatrikulationsordnung der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg.

Zugangsvoraussetzungen zum Studium sind neben der allgemeinen Hochschulreife:

- a. Für Hauptfach-Studierende der Nachweis von Lateinkenntnissen im Umfang von 6 SWS. In begründeten Ausnahmefällen kann auch der Nachweis anderer Sprachkenntnisse ersatzweise anerkannt werden;

- b. Der Nachweis musikpraktischer Fähigkeiten (instrumental, vokal, Ensemble) und elementarer Fertigkeiten im Klavierspiel;
- c. Grundkenntnisse in Musikgeschichte, Musiktheorie und Gehörbildung;
- d. Werden die unter a) und b) genannten Voraussetzungen zu Beginn des Studiums nicht erfüllt, so müssen sie bis zum Abschluss des Grundstudiums, in begründeten Ausnahmefällen spätestens bis zum Ende des 6. Semesters nachgewiesen werden.

§ 3 Studienbeginn

Die Immatrikulation für das 1. Fachsemester erfolgt zu Beginn des Winter- oder des Sommersemesters, wobei ein Beginn zum Wintersemester empfohlen wird.

§ 4 Studienfachkombinationen

Das Studienfach Musikwissenschaft ist mit allen Fächern, die als Magisterstudiengang angeboten werden, kombinierbar; nur die Kombination mit einem weiteren musikbezogenen Studiengang als Haupt- oder Nebenfach ist nicht möglich.

§ 5 Studienziele

(1) Neben der Vermittlung von Fachwissen soll hauptsächlich die Fähigkeit zum selbständigen wissenschaftlichen Denken und Arbeiten im Haupt- und Nebenfach gefördert und den Studierenden ein breites Spektrum von möglichen Arbeitsfeldern eröffnet werden.

(2) Ziele des Grundstudiums sind eine allgemeine Orientierung über das Fach und seine Teilbereiche (Historische Musikwissenschaft, Systematische Musikwissenschaft, Musikethnologie), der Erwerb von Grundkenntnissen und -fähigkeiten, sowohl was Inhalte als auch was Methoden des Faches betrifft, sowie die Befähigung zu angeleitetem wissenschaftlichem Arbeiten.

(3) Ziele des Hauptstudiums sind die vertiefte Beschäftigung mit ausgewählten Themen in den Teildisziplinen des Faches und die Befähigung zu selbständigem wissenschaftlichem Arbeiten.

(4) Praktikum

Das Absolvieren eines Praktikums in einem Anwendungsgebiet der Musikwissenschaft (z.B. Journalistik in Presse, Rundfunk oder Fernsehen; Verlag; Dramaturgie etc.) ist wünschenswert (vorzugsweise im Hauptstudium).

§ 6 Studieninhalte

Das Studium umfasst folgende Bereiche:

- (A) Musikpraktische Kurse (Gehörbildung, Musiktheorie, Transkription, Partitur- und Generalbassspiel),

- (B) Lehrveranstaltungen aus den drei Teilbereichen des Faches (Historische Musikwissenschaft, Systematische Musikwissenschaft, Musikethnologie),
- (C) Praktika in Anwendungsbereichen der Musikwissenschaft.

§ 7 Lehrveranstaltungsformen

(1) Formen der Lehrveranstaltungen sind:

Vorlesungen (V)

In Vorlesungen werden Fakten und Zusammenhänge sowie methodische Kenntnisse zum Verständnis, zur Einordnung sowie zur Bewertung des jeweiligen Gegenstandes zusammenhängend dargestellt. Es kann sich dabei um Überblicks- oder Spezialvorlesungen handeln.

Proseminare (PS)

Proseminare dienen dazu, die Studierenden mit den fachspezifischen Aufgabenstellungen sowie mit Hilfsmitteln und der wissenschaftlichen Methodik des Faches vertraut zu machen. Dem gemäß sind sie ausschließlich für Studierende im Grundstudium bestimmt.

Hauptseminare (HS)

Seminare und Hauptseminare behandeln ausgewählte Probleme des Fachgebiets und dienen insbesondere dazu, die Studierenden zu selbständiger Arbeit anzuleiten. Hauptseminare sind für Studierende im Hauptstudium gedacht.

Übungen (Ü)

Übungen dienen der Einführung in Theorie und Praxis einzelner Teilbereiche bzw. Arbeitsbereiche des Faches.

Kolloquien (Ko)

Magistranden- und Doktorandenkolloquien geben Magistranden und Magistrandinnen, Promovenden und Promovendinnen die Gelegenheit zur Diskussion aktueller Forschungsprobleme des Faches sowie zur Präsentation und Erörterung eigener Forschungsvorhaben in Form von Magisterarbeiten und Dissertationen.

Exkursion (E)

Exkursionen sind thematisch ausgerichtete, unter wissenschaftlicher Leitung durchgeführte Studienfahrten, die das Lehrangebot bei spezifischen Fragestellungen ergänzen können und der Vertiefung und Veranschaulichung des in den Seminaren und Vorlesungen behandelten Stoffes dienen. Sie fördern den Praxisbezug des Studiums.

(2) Weitere Vermittlungsformen können im Zusammenhang mit spezifischen wissenschaftlichen Fragestellungen oder Forschungsaufgaben erprobt werden.

(3) Das Selbststudium ist in Form einer Vor- und Nachbereitung der während der Vorlesungszeit vermittelten Inhalte integraler Bestandteil des Studiums.

Darüber hinaus dient das Selbststudium zur:

- Vertiefung vorhandener Schwerpunkte,
- Erarbeitung zusätzlicher Kenntnisse,
- Erarbeitung fachübergreifender und interdisziplinärer Aspekte.

§ 8 Aufbau des Studiums

(1) Das Studium gliedert sich in das Grundstudium von in der Regel vier Semestern, das mit der Zwischenprüfung abschließt, und das Hauptstudium von in der Regel fünf Semestern, das mit der Magisterprüfung abschließt. Die Regelstudienzeit bis zum Abschluss der Magisterprüfung beträgt neun Semester.

(2) Grundstudium (Hauptfach): 1. bis 4. Semester
Zulassungsvoraussetzungen zur Zwischenprüfung sind:

1. Musikpraktische Kurse (mit Testat; entfällt für examinierte Schulmusiker, Privatmusiklehrer, A- und B-Organisten oder bei Vorlage gleichwertiger Nachweise)

1.1. Gehörbildung (3 SWS)

1.2. Musiktheorie (6 SWS)

1.3. Transkription (1 SWS)

Die Belegung der unter 1.1. und 1.2. genannten Pflichtkurse setzt in der Regel die Teilnahme an einem Einstufungstest voraus, der über die Einweisung in die jeweilige Kursstufe entscheidet (bei entsprechendem Leistungsstand ist der Einstieg in die 2. oder 3. Kursstufe möglich).

2. Übungen (mit Testat)

2.1. Einführung in das musikwissenschaftliche Arbeiten (2 SWS)

2.2. Einführung in die Systematische Musikwissenschaft (2 SWS)

2.3. Einführung in die Musikethnologie (2 SWS)

2.4. Musikanalyse (2 SWS)

2.5. Notationskunde I (2 SWS)

2.6. Einführung in die Akustik oder Einführung in die Instrumentenkunde (wahlweise) (2 SWS)

3. Proseminare (4 Leistungsnachweise)

3.1. Ein Proseminar aus dem Bereich der Historischen Musikwissenschaft (1 Leistungsnachweis) (2 SWS)

3.2. Ein Proseminar (wahlweise Systematische Musikwissenschaft oder Musikethnologie) (1 Leistungsnachweis) (2 SWS)

3.3. Zwei Proseminare (wahlobligatorisch aus den drei Teilbereichen des Faches) (2 Leistungsnachweise) (4 SWS)

4. Vorlesungen (mit Teilnahmenachweis)

4.1. Eine Vorlesung aus dem Bereich der Historischen Musikwissenschaft (2 SWS)

4.2. Eine Vorlesung aus dem Bereich der Systematischen Musikwissenschaft (2 SWS)

4.3. Eine Vorlesung aus dem Bereich der Musikethnologie (2 SWS)

4.4. Eine weitere Vorlesung (wahlobligatorisch aus den drei Teilbereichen des Faches) (2 SWS)

(3) Hauptstudium (Hauptfach): 5. bis 8. Semester

Für die Zulassung zur Magisterprüfung sind vorzulegen:

1. Kurse (mit Testat)

1.1. Partitur- und Generalbassspiel (2 Semester mit jeweils 1 SWS) (2 SWS)

1.2. Notationskunde II (2 SWS)

1.3. Zwei Seminare aus dem Bereich der Editionspraxis, der Aufführungspraxis oder der Angewandten Musikwissenschaft (4 SWS)

2. Hauptseminare (4 Leistungsnachweise, 1 Teilnahmenachweis)

2.1. Ein Hauptseminar aus dem Bereich der Historischen Musikwissenschaft (1 Leistungsnachweis) (2 SWS)

2.2. Ein Hauptseminar wahlweise aus dem Bereich der Systematischen Musikwissenschaft oder der Musikethnologie (1 Leistungsnachweis) (2 SWS)

2.3. Drei Hauptseminare wahlobligatorisch aus den Teilbereichen Historische Musikwissenschaft, Systematische Musikwissenschaft oder Musikethnologie (2 Leistungsnachweise, 1 Teilnahmenachweis) (6 SWS)

3. Vorlesungen (mit Teilnahmenachweis)

3.1. Eine Vorlesung aus dem Bereich der Historischen Musikwissenschaft (2 SWS)

3.2. Eine Vorlesung aus dem Bereich der Systematischen Musikwissenschaft (2 SWS)

3.3. Eine Vorlesung aus dem Bereich der Musikethnologie (2 SWS)

3.4. Zwei Vorlesungen wahlobligatorisch aus den in § 8 Abs. 3 Ziffer 2.3 genannten drei Bereichen (4 SWS)

4. Kolloquien (Teilnahmenachweis)
Teilnahme an einem Magistranden- und Doktorandenkolloquium (2 Semester mit jeweils 2 SWS) (4 SWS)

5. Exkursionen

Teilnahme an einer mehrtägigen Exkursion (gegebenenfalls mit Einführungsveranstaltung) (2 SWS)

(4) Grundstudium (Nebenfach): 1. bis 4. Semester
Zulassungsvoraussetzungen zur Zwischenprüfung sind:

1. Musikpraktische Kurse (mit Testat; entfällt für examinierte Schulmusiker, Privatmusiklehrer, A- und B-Organisten oder bei Vorlage gleichwertiger Nachweise)

1.1. Gehörbildung (3 SWS)

1.2. Musiktheorie (6 SWS)

1.3. Transkription (1 SWS)

Die Belegung der unter 1.1. und 1.2. genannten Pflichtkurse setzt in der Regel die Teilnahme an einem Einstufungstest voraus, der über die Einweisung in die jeweilige Kursstufe entscheidet (bei entsprechendem Leistungsstand ist der Einstieg in die 2. oder 3. Kursstufe möglich).

2. Übungen (mit Testat)

2.1. Einführung in musikwissenschaftliches Arbeiten (2 SWS)

- 2.2. Musikanalyse (2 SWS)
3. Proseminare (2 Leistungsnachweise, 1 Teilnahmenachweis)
- 3.1. Ein Proseminar aus dem Bereich der Historischen Musikwissenschaft (1 Leistungsnachweis) (2 SWS)
- 3.2. Ein Proseminar (aus dem Bereich der Systematischen Musikwissenschaft (siehe Anmerkung unter 3.3.)) (2 SWS)
- 3.3. Ein Proseminar aus dem Bereich der Musikethnologie (1 Leistungsnachweis wahlweise in 3.2. oder 3.3.) (2 SWS)
4. Vorlesungen (mit Teilnahmenachweis)
- 4.1. Eine Vorlesung aus dem Bereich der Historischen Musikwissenschaft (2 SWS)
- 4.2. Eine Vorlesung aus dem Bereich der Systematischen Musikwissenschaft (2 SWS)
- 4.3. Eine Vorlesung aus dem Bereich der Musikethnologie (2 SWS)
- (5) Hauptstudium (Nebenfach): 5. bis 8. Semester
- Für die Zulassung zur Magisterprüfung sind vorzulegen:
1. Hauptseminare (2 Leistungsnachweise, 1 Teilnahmenachweis)
- 1.1. Ein Hauptseminar aus dem Bereich der Historischen Musikwissenschaft (1 Leistungsnachweis) (2 SWS)
- 1.2. Ein Hauptseminar aus dem Bereich der Systematischen Musikwissenschaft (siehe Anmerkung unter 1.3.) (2 SWS)
- 1.3. Ein Hauptseminar aus dem Bereich der Musikethnologie (1 Leistungsnachweis wahlweise in 1.2. oder 1.3.) (2 SWS)

2. Vorlesungen (mit Teilnahmenachweis)
- 2.1. Eine Vorlesung aus dem Bereich der Historischen Musikwissenschaft (2 SWS)
- 2.2. Eine Vorlesung wahlweise aus dem Bereich der Systematischen Musikwissenschaft oder Musikethnologie (2 SWS)

§ 9 Leistungsanforderungen

- (1) Formen des Leistungsnachweises sind:
- Klausuren,
 - schriftliche Hausarbeiten,
 - Seminarvorträge (Referate),
 - mündliche Leistungskontrollen,
 - Teilnahmebescheinigungen.
- (2) Vor dem Beginn der Lehrveranstaltung werden die Bedingungen für den Erwerb des Leistungsnachweises von dem Leiter bzw. der Leiterin in der Lehrveranstaltung festgelegt.

§ 10 Inkrafttreten

Diese Studienordnung tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg in Kraft.

Halle (Saale), 12. November 2003

Prof.Dr. Wilfried Grecksch
Rektor

Beschlossen durch den Akademischen Senat am 12. November 2003.

Studienordnung für das Studienfach Sportwissenschaft (Haupt- und Nebenfach) des Fachbereiches Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

vom 18.11.2002

Auf Grund des § 11 Abs. 1 sowie der §§ 77 Abs. 3 Nr. 11 und 88 Abs. 2 Nr. 1 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (HSG LSA) vom 7. Oktober 1993 (GVBl. S. 614), zuletzt geändert durch Anlage laufende Nr. 219 zum Vierten Rechtsbereinigungsgesetz vom 19.03.2002 (GVBl. LSA S. 130) hat die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg die folgende Studienordnung für das Studienfach Sportwissenschaft (Haupt- und Nebenfach) des Fachbereichs Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft erlassen.

§ 1 Geltungsbereich

Die vorliegende Studienordnung regelt auf der Grundlage der Magisterprüfungsordnung der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg vom 15.05.2002

(ABl. 2002, Nr. 10, S.1), zuletzt geändert durch die Satzung zur Änderung der Magisterprüfungsordnung vom 15.01.2003 (ABl. 2003, Nr. 1, S. 2) Ziel, Inhalt und Verlauf des Magisterstudiums im Haupt- und Nebenfach am Institut für Sportwissenschaft.

§ 2 Studienvoraussetzung und erwünschte Kenntnisse und Fertigkeiten

- (1) Für die Zulassung werden die allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife vorausgesetzt oder eine vom Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt als gleichwertig anerkannte Zugangsberechtigung. Das Nähere regelt die Immatrikulationsordnung der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

(2) Notwendige Voraussetzung für die Aufnahme des Studiums ist das Bestehen einer sportpraktischen Eignungsfeststellung. Das Nähere regelt die örtliche Ausschreibung der Eignungsprüfung.

§ 3 Studienbeginn

Die Immatrikulation für das 1. Fachsemester erfolgt zu Beginn des Wintersemesters.

§ 4 Studienfachkombinationen

Im Magisterstudiengang werden ein Hauptfach und zwei Nebenfächer oder zwei Hauptfächer studiert. Das Fach Sportwissenschaft kann als erstes oder zweites Hauptfach oder Nebenfach gewählt werden und ist mit jedem anderen Fach, das einen Magisterstudiengang innerhalb der Universität anbietet, kombinierbar. Die Kombination der Fächer muss eine hinreichende Breite des Studiums gewährleisten.

§ 5 Studienziele

(1) Neben der Vermittlung von Fachwissen soll hauptsächlich die Fähigkeit zum selbständigen wissenschaftlichen Denken und Arbeiten im Haupt- und Nebenfach gefördert werden.

Diese Fähigkeiten eröffnen Studierenden ein breites Spektrum von möglichen Arbeitsfeldern. Sportwissenschaft als Haupt- und Nebenfach vermittelt einerseits sportwissenschaftliche Grundlagen und bietet eine wissenschaftsorientierte, berufsfeldbezogene qualifizierte Ausbildung.

(2) Ziele des Grundstudiums sind eine allgemeine Orientierung über das Fach, die Einführung in die verschiedenen Teilgebiete, der Erwerb von Grundkenntnissen und sportpraktischem Können sowie methodisch-didaktisches Wissen in ausgewählten Sportarten und Sportaktivitäten. Erste Erfahrungen und die Befähigung zu angeleitetem wissenschaftlichem Arbeiten werden gefördert.

(3) Ziele des Hauptstudiums sind die Vertiefung des Wissens in ausgewählten Theoriefeldern, die Anwendung theoretischen Wissens sowie praktischen Könnens bei der Lösung komplexer Aufgabenstellungen (übergreifende Themenfelder, Projekte).

(4) Im Hauptfach sollen die Studierenden darüber hinaus einen umfangreichen Einblick in die Methodologie und die sportwissenschaftlichen Forschungsmethoden erhalten und zu einer problemorientierten Anwendung befähigt werden.

§ 6 Studieninhalte

Das Studium umfasst in einer abgestimmten Verteilung zwischen Grund- und Hauptstudium folgende Bereiche:

- I. *Studieneinführung und Forschungsmethodologie*
 - Einführung in das Studium der Sportwissenschaft,
 - Einführung in die statistischen Methoden,

- Wissenschaftssystematik und Methodologie;
- II. *Theorie und Praxis der Sportarten/Sportaktivitäten*
 - Theorie und Praxis von Sportspielen,
 - Theorie und Praxis von weiteren Sportarten und -aktivitäten;
- III. *Theorie- und Themenfelder der Sportwissenschaft*
 1. Sportpsychologie, Sportpädagogik, Sportsoziologie, Sportgeschichte, Sportphilosophie,
 2. Sportmotorik, Sportbiomechanik, Trainingswissenschaft, Sportmedizin,
 3. Übergreifende Themenfelder (nach Lehrangebot als Hauptseminar oder Projekt), z.B. Sport und Gesellschaft, Sport und Gesundheit/Rehabilitation, Sport und Bewegung, Sport und Training u.a.;
- IV. *Sonstige Studienveranstaltungen*
 1. Praktikum / Wissenschaftliches Kolloquium,
 2. Sportbezogene Exkursion.

§ 7 Lehrveranstaltungsformen

(1) Formen der Lehrveranstaltungen sind:

Vorlesung (V)

In Vorlesungen werden Fakten und Zusammenhänge sowie methodische Kenntnisse zum Verständnis, zur Einordnung sowie zur Bewertung des jeweiligen Gegenstandes der Wissenschaftsdisziplin zusammenhängend dargestellt. Es kann sich dabei um Überblicks- oder Spezialvorlesungen handeln.

Seminar (S) und Hauptseminar (HS)

Seminare und Hauptseminare behandeln ausgewählte Probleme des Fachgebiets und dienen insbesondere dazu, die Studierenden zu selbständiger Arbeit anzuleiten. Seminare können von Studierenden im Grund- und Hauptstudium besucht werden, während Hauptseminare für Studierende im Hauptstudium angeboten werden. Die Hauptseminare können sich dabei thematisch eng an Gegenständen der sportwissenschaftlichen Theoriefelder orientieren, aber ebenso Themenfelder des Sports aufgreifen, die ein eher interdisziplinäres Vorgehen erfordern bzw. die besonderen Beiträge sportlicher Aktivitäten zum Erreichen verschiedenster individueller und/oder gesellschaftlicher Zielstellungen herausarbeiten.

Projekt (Pi)

Projekte sollen im Verlaufe des Hauptstudiums die Theorie-Praxis-Beziehung vertiefen und berufsbezogene Erfahrungen vermitteln. Zugleich zielt diese Lehrform darauf ab, selbstständiges, aber auch gemeinschaftliches Arbeiten sowie initiativreiches und schöpferisches Handeln zu fördern. Projekte sind besonders geeignet, ein übergreifendes Themenfeld im Hauptstudium zu erschließen. Damit ist die Absicht verbunden, auf der Grundlage der theoriefeld- bzw. wissenschaftsdisziplinorientierten Betrachtungen, das komplexe Geschehen von Bewegung, Spiel und Sport zu erfassen, Querverbindungen zu ziehen und die Integration mehrerer Theoriefelder im Hinblick auf das gewählte Themenfeld zu erreichen.

Übung (Ü)

Übungen dienen dem Erwerb und der Vervollkommnung des eigenen sportpraktischen Könnens und der Vermittlung methodisch-didaktischer Kenntnisse in den Sportarten. Ein besonderes Gewicht liegt auch auf methodisch-praktische Übungen zu sportlichen Aktivitäten, die sportartübergreifenden Charakter besitzen. Grundlegende sportmotorische Handlungen mit besonderer pädagogischer Funktion bzw. Sportaktivitäten, die nicht an die traditionellen Sportarten gebunden sind, können z. B. musisch gestaltete Bewegungsformen, entspannende und meditative Bewegungsangebote und spielorientierte Bewegungsaktivitäten enthalten.

Kolloquium (Ko)

Forschungs- und Doktorandenkolloquien geben Magisterstudentinnen und Magisterstudenten bzw. Promovendinnen und Promovenden die Gelegenheit zur Diskussion aktueller Forschungsprobleme des Faches sowie zur Präsentation und Erörterung eigener Forschungsvorhaben in Form von Magisterarbeiten oder Dissertationen.

Praktikum (P)

Praktika geben den Studierenden die Gelegenheit, z. B. in Agenturen, Institutionen und Gliederungen des organisierten Sports, extern oder innerhalb der Hochschule (interne Praktika) ihre Fähigkeiten und Kenntnisse anzuwenden und zu erproben.

Exkursion (E)

Die Teilnahme an einer siebentägigen, sportbezogenen Exkursion während des Hauptstudiums im Hauptfach außerhalb des Hochschulortes dient dazu, sport-spezifische Erlebnisbereiche besonders in der Gemeinschaft zu durchdringen sowie sportliches Wissen und Können zu vertiefen. Hierfür bieten sich Kurse in fast allen Sportarten an, eignen sich Wandern und touristische Aktivitäten sowie in Verbindung damit die Wintersportarten und der Wasserfahrtsport. Besichtigungen von bzw. Besuche bei sportwissenschaftlichen Einrichtungen und Organisationen stellen weitere Möglichkeiten der Exkursion dar.

(2) Weitere Lehr- und Lernformen können im Zusammenhang mit spezifischen wissenschaftlichen Fragestellungen oder Forschungsaufgaben bzw. aus hochschuldidaktischen Überlegungen zum Einsatz kommen.

(3) Das Selbststudium ist in Form einer Vor- und Nachbereitung der während der Vorlesungszeit vermittelten Inhalte integraler Bestandteil des Studiums. Darüber hinaus dient das Selbststudium zur:

- Erschließung multimedialer Informationskanäle,
- Erarbeitung zusätzlicher Fachqualifikationen und sportpraktischer Leistungsfähigkeit,
- Erarbeitung fachübergreifender und interdisziplinärer Aspekte.

§ 8

Aufbau des Studiums

(1) Das Studium gliedert sich in das Grundstudium von in der Regel vier Semestern, das mit der Zwischenprüfung abschließt, und das Hauptstudium von in der Regel fünf Semestern, das mit der Magisterprüfung abschließt. Die Regelstudienzeit bis zum Abschluss der Magisterprüfung beträgt neun Semester.

(2) Grundstudium (Hauptfach, 36 SWS): 1. bis 4. Semester

Das Grundstudium schließt mit der Zwischenprüfung ab. Folgende Nachweise zur erfolgreichen Teilnahme an Pflicht- und Wahlpflichtveranstaltungen (WPF) inklusive vier Leistungsscheine (LS) sind vorzulegen:

1. <i>Studieneinführung (Pflicht)</i>	7 SWS / 1 LS
1.1. Einführung in das Studium der Sportwissenschaft	1 SWS
1.2. Einführung in die statistischen Methoden	2 SWS
1.3. Wissenschaftssystematik und Methodologie	4 SWS (1 LS)
2. <i>Theorie und Praxis der Sportarten/Sportaktivitäten</i>	15 SWS / 1 LS
2.1. Theorie und Praxis eines Sportspiels nach Wahl aus dem Lehrangebot (WPF)	5 SWS
2.2. Theorie und Praxis zwei weiterer Sportarten (kein Sportspiel, WPF)	2 x 5 SWS
3. <i>Theoriefelder der Sportwissenschaft</i>	14 SWS / 2 LS
3.1. Theoriefeldgruppe I (WPF 3 aus 5)	6 SWS (1 LS)
• Sportpsychologie	
• Sportpädagogik	
• Sportsoziologie	(3 x 2 SWS)
• Sportgeschichte	
• Sportphilosophie	
3.2. Theoriefeldgruppe II (WPF 3 aus 4)	8 SWS (1 LS)
• Sportmotorik	
• Sportbiomechanik	8 SWS (1 LS)
• Trainingswissenschaft	
• Sportmedizin	

(3) Hauptstudium (Hauptfach, 36 SWS): 5. bis 8. Semester

Folgende Nachweise zur erfolgreichen Teilnahme an Pflicht- und Wahlpflichtveranstaltungen (WPF) inklusive vier Leistungsscheine (LS) sind vorzulegen:

1. <i>Forschungsmethodologie in der Sportwissenschaft</i>	4 SWS
2. <i>Theorie und Praxis der Sportarten/Sportaktivitäten</i>	10 SWS / 1 LS
2.1. Theorie und Praxis von nicht sportartgebundenen Sportaktivitäten nach Wahl aus dem Lehrangebot (WPF)	5 SWS
2.2. Vertiefung/Spezialisierung in Theorie und Praxis einer im Grundstudium gewählten Sportart oder Wahl einer im Grundstudium nicht gewählten Sportart (WPF)	5 SWS
3. <i>Theorie- und Themenfelder der Sportwissenschaft</i>	16 SWS / 3 LS

3.1. Theoriefelder der Sportwissenschaft (WPF) Lehrveranstaltungen aus beiden Theoriefeldgruppen, davon mindestens zwei Hauptseminare	10 SWS (2 LS)
3.2. Themenfelder der Sportwissenschaft (WPF) wie z. B.	6 SWS (1 LS)
<ul style="list-style-type: none"> • Sport und Gesellschaft • Sport und Gesundheit/Rehabilitation • Sport und Bewegung • Sport und Training u.a. 	
4. Sonstige Studienveranstaltungen	6 SWS
4.1. Praktikum / Kolloquium (WPF)	3 SWS
4.2. 7-tägige sportbezogene Exkursion	3 SWS
(4) Grundstudium (Nebenfach, 18 SWS): 1. bis 4. Semester	
Das Grundstudium schließt mit der Zwischenprüfung ab. Für die Zulassung sind folgende Nachweise zur erfolgreichen Teilnahme an Pflicht- und Wahlpflichtveranstaltungen (WPF) inklusive zwei Leistungsscheine (LS) vorzulegen:	
1. Studieneinführung	3 SWS
1.1. Einführung in das Studium der Sportwissenschaft	1 SWS
1.2. Einführung in die statistischen Methoden	2 SWS
2. Theorie und Praxis der Sportarten/Sportaktivitäten	5 SWS
2.1. Theorie und Praxis eines Sportspiels nach Wahl aus dem Lehrangebot (WPF) oder	5 SWS
2.2. Theorie und Praxis einer Sportart nach Wahl aus dem Lehrangebot (kein Sportspiel, WPF)	5 SWS
3. Theoriefelder der Sportwissenschaft	10 SWS / 2 LS
3.1. Theoriefeldgruppe I (WPF 2 aus 5)	2 x 2 SWS (1 LS)
<ul style="list-style-type: none"> • Sportpsychologie • Sportpädagogik • Sportsoziologie • Sportgeschichte • Sportphilosophie 	
3.2. Theoriefeldgruppe II (WPF 3 aus 4)	3 x 2 SWS (1 LS)
<ul style="list-style-type: none"> • Sportmotorik • Sportbiomechanik • Trainingswissenschaft • Sportmedizin 	

(5) Hauptstudium (Nebenfach, 18 SWS): 5. bis 8. Semester

Folgende Nachweise zur erfolgreichen Teilnahme an Pflicht- und Wahlpflichtveranstaltungen (WPF) inklusive zwei Leistungsscheine (LS) sind vorzulegen:

1. Forschungsmethodologie (keine Pflicht- und Wahlpflichtveranstaltungen)	
2. Theorie und Praxis der Sportarten/Sportaktivitäten	5 SWS
2.1. Theorie und Praxis von nicht sportartgebundenen Sportaktivitäten nach Wahl aus dem Lehrangebot (WPF)	5 SWS
3. Theorie- und Themenfelder der Sportwissenschaft	8 SWS / 2 LS
3.1. Theoriefelder der Sportwissenschaft (WPF) Lehrveranstaltungen aus beiden Theoriefeldgruppen, davon mindestens ein Hauptseminar	6 SWS (1 LS)
3.2. Themenfelder der Sportwissenschaft (WPF) wie z. B.	2 SWS (1 LS)
<ul style="list-style-type: none"> • Sport und Gesellschaft • Sport und Gesundheit/Rehabilitation • Sport und Bewegung • Sport und Training u.a. 	
4. Sonstige Studienveranstaltungen	5 SWS
4.1. Praktikum / Kolloquium	(2 SWS)
4.2. 7-tägige sportbezogene Exkursion	(3 SWS)

§ 9 Leistungsanforderungen

(1) Formen des Leistungsnachweises (Leistungsschein, LS) sind:

- Klausur,
- schriftliche Haus- bzw. Seminararbeit,
- Seminarvortrag (Referat),
- sportpraktisches Abschlusstest,
- schriftliches oder mündliches Abschlusstest.

(2) Formen des Studiennachweises (Teilnahmenachweis für Pflicht- und Wahlpflichtveranstaltungen in denen kein LS erforderlich ist) sind:

- sportpraktisches Testat,
- Teilnahmebestätigung,
- schriftliches oder mündliches Abschlusstest,
- schriftlicher Beleg.

(3) Vor dem Beginn der Lehrveranstaltung werden die Bedingungen für den Erwerb des Leistungsnachweises bzw. Studiennachweises von dem Leiter bzw. der Leiterin in der Lehrveranstaltung festgelegt.

**§ 10
Inkrafttreten**

Halle (Saale), 12. November 2003

Diese Studienordnung tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg in Kraft.

Prof.Dr. Wilfried Grecksch
Rektor

Beschlossen durch den Akademischen Senat am 12. November 2003.

**Anlage
Musterstudienplan**

Magisterstudiengang "Sportwissenschaft" als Haupt- und Nebenfach (Stand 8/2002)

Grundstudium

Inhalte	Hauptfach 36 SWS	Nebenfach 18 SWS
<i>I. Studieneinführung</i>	7 SWS / 1 LS	3 SWS
1. Einführung in das Studium der Sportwissenschaft	1 SWS	1 SWS
2. Einführung in die statistischen Methoden	2 SWS	2 SWS
3. Wissenschaftssystematik und Methodologie	4 SWS / 1 LS	
<i>II. Theorie und Praxis der Sportarten/Sportaktivitäten</i>	15 SWS / 1 LS	5 SWS
1. Theorie und Praxis eines Sportspiels nach Wahl der Kandidaten aus einem vorgegebenen Katalog von Sportspielen (WPF)	5 SWS	5 SWS
2. Theorie und Praxis zweier weiterer Sportarten (kein Sportspiel, WPF)	10 SWS	
<i>III. Theoriefelder der Sportwissenschaft</i>	14 SWS / 2 LS	10 SWS / 2 LS
1. Theoriefeldgruppe (WPF) <ul style="list-style-type: none"> • Sportpsychologie • Sportpädagogik • Sportsoziologie • Sportgeschichte • Sportphilosophie 	3 aus 5 6 SWS / 1 LS	2 aus 5 4 SWS / 1 LS
2. Theoriefeldgruppe (WPF) <ul style="list-style-type: none"> • Sportmotorik • Sportbiomechanik • Trainingswissenschaft • Sportmedizin 	3 aus 4 8 SWS / 1 LS	3 aus 4 6 SWS / 1 LS
<i>Zulassungsvoraussetzungen für die Zwischenprüfung</i>	4 LS	2 LS

Hauptstudium

Inhalte	Hauptfach 36 SWS	Nebenfach 18 SWS
<i>I. Forschungsmethodologie</i>	4 SWS	
1. Konzipierung sportwissenschaftlicher Forschungsarbeiten (Magisterarbeit)	4 SWS	
<i>II. Theorie und Praxis der Sportarten/Sportaktivitäten</i>	10 SWS / 1 LS	5 SWS
1. Theorie und Praxis Sportaktivitäten (WPF)	5 SWS	5 SWS
2. Theorie und Praxis einer im Grundstudium gewählten Sportart (Vertiefung/Spezialisierung) oder einer im Grundstudium nicht gewählten Sportart (WPF)	5 SWS	
<i>III. Theorie- und Themenfelder der Sportwissenschaft</i>	16 SWS / 3 LS	8 SWS / 2 LS
1. Theoriefelder der Sportwissenschaft (WPF) Lehrveranstaltungen, davon mindestens zwei (HF) oder ein (NF) Hauptseminar	10 SWS / 2 LS (mind. 2 HS)	6 SWS / 1 LS (mind. 1 HS)
2. Themenfelder der Sportwissenschaft (WPF) (Hauptseminare, Projekte), wie z.B. <ul style="list-style-type: none"> • Sport und Gesellschaft • Sport und Gesundheit/Rehabilitation • Sport und Bewegung • Sport und Training u.a. 	6 SWS / 1 LS	2 SWS / 1 LS
<i>IV. Sonstige Studienveranstaltungen</i>	6 SWS	5 SWS
1. Praktikum / Kolloquium	3 SWS	2 SWS
2. 7-tägige sportbezogene Exkursion	3 SWS	3 SWS
<i>Zulassungsvoraussetzungen für die Magisterprüfung</i>	4 LS	2 LS

Studienordnung für das Studienfach Sprechwissenschaft (Haupt- und Nebenfach) des Fachbereiches Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg

vom 18.11.2002

Auf der Grundlage des § 11 Abs. 1 sowie der §§ 77 Abs. 3 Nr. 11 und 88 Abs. 2 Nr. 1 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (HSG LSA) vom 7. Oktober 1993 (GVBl. S. 614), zuletzt geändert durch Anlage laufende Nr. 219 zum Vierten Rechtsbereinigungsgesetz vom 19. März 2002 (GVBl. S.130) hat die Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg die folgende Studienordnung für das Studienfach Sprechwissenschaft (Haupt- und Nebenfach) des Fachbereiches Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft erlassen.

§ 1 Geltungsbereich

Die vorliegende Studienordnung regelt auf der Grundlage der Magisterprüfungsordnung der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg vom 15.05.2002 (ABl. 2002, Nr. 10, S. 1), zuletzt geändert durch die Satzung zur Änderung der Magisterprüfungsordnung vom 15.01.2003 (ABl. 2003, Nr. 1, S. 2) Ziele, Inhalte

und Verlauf des Studiums im Haupt- und Nebenfach Sprechwissenschaft.

§ 2 Studienvoraussetzung und erwünschte Kenntnisse und Fertigkeiten

(1) Für die Zulassung werden die allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife vorausgesetzt oder eine vom Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt als gleichwertig anerkannte Zugangsberechtigung. Das Nähere regelt die Immatrikulationsordnung der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg.

(2) Für die Zulassung zum Studium im Hauptfach ist eine Eignungsprüfung erfolgreich zu bestehen. Bedingungen, Inhalt und Durchführung der Eignungsprüfung regelt die Eignungsprüfungsordnung.

(3) Die Sprechleistung der Bewerber und Bewerberinnen darf keine stimm- und sprechpathologischen Befunde aufweisen.

- (4) Im Hauptfach sind bis zur Meldung zur Prüfung zwei Praktika von mindestens 12 Wochen in unterschiedlichen Teildisziplinen nachzuweisen. Davon ist ein Praktikum im Bereich Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen obligatorisch.
- (5) Im Hauptfach sind sechs Semesterwochenstunden in einer Fremdsprache zu belegen. Der Nachweis ist bis zur Meldung zur Prüfung zu erbringen.

§ 3 Studienbeginn

Die Immatrikulation für das erste Fachsemester erfolgt zu Beginn des Wintersemesters.

§ 4 Studienfachkombinationen

Für das Studienfach Sprechwissenschaft gibt es keine Einschränkungen in der Fächerkombination.

§ 5 Studienziele

(1) Die Sprechwissenschaft befasst sich als empirisch-theoretische und anwendungsorientierte Disziplin mit spezifischen Aspekten der Sprech-, Hör- und Verstehenstätigkeit. Als Teildisziplin der Sprechwissenschaft werden die sprechwissenschaftliche Phonetik, die rhetorische Kommunikation, die sprechkünstlerische Kommunikation, die Störungen der Sprech- und Hörprozesse sowie als praktische Anwendungsbereiche die Sprechbildung und Sprecherziehung betrachtet. Das Studium der Sprechwissenschaft ist ein auslandsorientiertes Studium und dient

im Hauptfach

- dem Erwerb fachwissenschaftlicher Kenntnisse in allen Teildisziplinen und wichtiger angrenzender Wissenschaftsgebiete sowie der Befähigung zur kritischen Auseinandersetzung mit den fachlichen Grundlagen und zu deren Weiterentwicklung;
- dem Erwerb forschungsmethodologischer Kenntnisse sowie der Entwicklung von Fähigkeiten zur selbstständigen wissenschaftlichen Arbeit;
- dem Erwerb didaktisch-methodischer Kenntnisse sowie der Ausbildung von sprecherzieherischer, rhetorischer, sprechkünstlerischer und therapeutischer Handlungskompetenz;

im Nebenfach

- dem Erwerb fachwissenschaftlicher Kenntnisse in den Teildisziplinen Phonetik/Phonologie, Rhetorische Kommunikation und Sprechkünstlerische Kommunikation und wichtiger angrenzender Wissenschaftsgebiete sowie der Befähigung zur kritischen Auseinandersetzung mit den fachlichen Grundlagen;
- dem Erwerb forschungsmethodologischer Kenntnisse;
- dem Erwerb didaktisch-methodischer Kenntnisse in den Bereichen Phonetikunterricht in Deutsch als Fremdsprache, rhetorische Kommunikation und/oder sprechkünstlerische Kommunikation.

(2) Das Grundstudium dient der Einarbeitung in die Grundlagen der Sprechwissenschaft und Sprecherziehung, dem Überblick über die Inhalte und Bereiche des Faches, dem Kennenlernen grundlegender Theorien und praktischer Anforderungen sowie erste Erfahrungen und die Befähigung zu angeleiteten wissenschaftlichen Arbeiten.

(3) Im Hauptstudium erfolgt die Spezialisierung in einzelnen Teilbereichen, wobei der Schwerpunkt im Teilbereich "Phonetik/Phonologie" liegt. Die Hauptthemen für die Inhaltsbereiche werden auf höherem Anspruchsniveau weitergeführt, und zwar unter besonderer Berücksichtigung der Theoriebildung, der Forschungsmethoden, der Forschungsgeschichte sowie der Ansätze, die sich aus dem interdisziplinären Herangehen an die sprechsprachliche Kommunikation ergeben.

(4) Im Hauptfach sollen die Studierenden darüber hinaus Kenntnisse in mindestens einer Fremdsprache erwerben.

§ 6 Studieninhalte

Allgemeine Grundlagen der sprechsprachlichen Kommunikation und Sprechbildung:

In den Lehrveranstaltungen zu diesem Inhaltsbereich werden die Strukturen und Prozesse der sprechsprachlichen Kommunikation beschrieben und interpretiert. Darauf aufbauend werden Fähigkeiten und Fertigkeiten entwickelt, die den unterschiedlichen Formen des kommunikativen Handelns als Grundlage dienen.

Der Inhaltsbereich umfasst folgende Hauptthemen:

Hauptfach:

- Phonetik/Phonologie,
- Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen,
- Rhetorische Kommunikation,
- Sprechkünstlerische Kommunikation;

Nebenfach:

- Phonetik/Phonologie,
- Rhetorische Kommunikation,
- Sprechkünstlerische Kommunikation.

§ 7 Lehrveranstaltungsformen

(1) Formen der Lehrveranstaltungen sind:

Vorlesungen (V)

In Vorlesungen werden Fakten und Zusammenhänge sowie methodische Kenntnisse zum Verständnis, zur Einordnung sowie zur Bewertung des jeweiligen Gegenstandes zusammenhängend dargestellt. Es handelt sich dabei um Überblicks- und Spezialvorlesungen.

Seminare (S) und Hauptseminare (HS)

Seminare und Hauptseminare behandeln ausgewählte Probleme des Fachgebiets und dienen insbesondere dazu, die Studierenden zu selbstständiger Arbeit anzuleiten. Hauptseminare sind für Studierende im Hauptstudium gedacht, während Seminare des Hauptstudiums auch von Studierenden im Grundstudium besucht werden können.

Übungen (Ü)

Übungen dienen der praktischen Umsetzung der in den Theorieveranstaltungen erworbenen Kenntnisse sprechwissenschaftlicher und sprecherzieherischer Art.

Kolloquien (Ko)

Forschungs- und Doktorandenkolloquien geben Promovenden und Promovendinnen bzw. Habilitanden und Habilitandinnen die Gelegenheit zur Diskussion aktueller Forschungsprobleme des Faches sowie zur Präsentation und Erörterung von Forschungsvorhaben in Form von Dissertationen und Habilitationsarbeiten.

Praktika (P)

Praktika geben den Studierenden die Gelegenheit, ihre Fähigkeiten und Kenntnisse anzuwenden und zu erproben. Praktika in ausländischen Institutionen und Einrichtungen werden empfohlen, bei einer Spezialisierung im Bereich Deutsch als Fremdsprache ist ein Auslandspraktikum Pflicht.

(2) Weitere Vermittlungsformen können im Zusammenhang mit spezifischen wissenschaftlichen Fragestellungen oder Forschungsaufgaben erprobt werden.

(3) Das Selbststudium ist in Form einer Vor- und Nachbereitung der während der Vorlesungszeit vermittelten Inhalte integraler Bestandteil des Studiums.

Darüber hinaus dient das Selbststudium zur

- Vertiefung vorhandener Schwerpunkte,
- Erarbeitung zusätzlicher Kenntnisse,
- Erarbeitung fachübergreifender und interdisziplinärer Aspekte.

§ 8 Aufbau des Studiums

(1) Das Studium gliedert sich in das Grundstudium von in der Regel vier Semestern, das mit der Zwischenprüfung (im Nebenfach wahlweise mit dem zweiten Nebenfach) abschließt, und das Hauptstudium von in der Regel fünf Semestern, das mit der Magisterprüfung abschließt. Die Regelstudienzeit bis zum Abschluss der Magisterprüfung beträgt neun Semester.

(2) Fächerkatalog für den Magisterstudiengang (Hauptfach) "Sprechwissenschaft"

1. Grundstudium

Pflichtbereich				
Einführung in die Sprechwissenschaft		2 SWS	V	
Physiologische Phonetik		2 SWS	V	
Phonologie und Phonetik des Deutschen		2 SWS	V	
Prosodie		2 SWS	V	
Sprach- und Sprechstörungen I		2 SWS	V	
Stimmstörungen I		2 SWS	V	
Grundlagen der rhetorischen Kommunikation		2 SWS	V	
Grundlagen der sprechkünstlerischen Kommunikation		2 SWS	V	
Probleme der physiolo-		2 SWS	S	LS

gischen Phonetik				
Phonologie und Phonetik des Deutschen		2 SWS	S	LS
Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen		2 SWS	S	TS
Prosodie		2 SWS	S	TS
Segmentale Transkription		2 SWS	S	TS
Sprechkünstlerisches Gestalten I		2 SWS	S	TS
Gesprächsübungen		2 SWS	Ü	TS
Sprechbildung		2 SWS	Ü	LS
Grundlagentraining		2 SWS	Ü	TS
Wahlpflichtbereich				
Probleme der rhetorischen Kommunikation	W 1	2 SWS	S	LS
Probleme der sprechkünstlerischen Kommunikation	W 1	2 SWS	S	LS
Sprechkünstlerisches Gestalten II	W 2	2 SWS	S	TS
Sprechkünstlerisches Gestalten III	W 2	2 SWS	S	TS
Redeübungen	W 3	2 SWS	Ü	TS
Argumentationsübungen	W 3	3 SWS	Ü	TS
Leselehre	W 4	2 SWS	Ü	TS
Sprechausdruck	W 4	2 SWS	Ü	TS
Akustische und auditive Phonetik	W 5	2 SWS	S	TS
Probleme der Psycholinguistik	W 5	2 SWS	S	TS

2. Hauptstudium

Pflichtbereich				
Funktionelle Anatomie der Phonations- und Hörorgane		2 SWS	V	
Entwicklung des Aussprachestandards im Deutschen		2 SWS	V	
Probleme der Normphonetik		2 SWS	S	LS
Argumentationstheorien		2 SWS	S	LS
Kontrastive Phonetik		2 SWS	S	TS
Diagnostik der Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen		2 SWS	S	TS
Methodik des Phonetikunterrichts in Deutsch als Fremdsprache		2 SWS	S	TS
Wahlpflichtbereich				
Spezialprobleme der				
• Phonologie und Pho-	W 1	2 SWS	S	LS/TS

netik des Deutschen				
• Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen	W 1	2 SWS	S	LS/TS
• rhetorischen Kommunikation	W 1	2 SWS	S	LS/TS
• sprechkünstlerischen Kommunikation	W 1	2 SWS	S	LS/TS
Aktuelle Forschungsprobleme				
• der Phonologie und Phonetik des Deutschen	W 2	2 SWS	S	LS/TS
• der Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen	W 2	2 SWS	S	LS/TS
• der rhetorischen Kommunikation	W 2	2 SWS	S	LS/TS
• der sprechkünstlerischen Kommunikation	W 2	2 SWS	S	LS/TS
Methodik der rhetorischen Kommunikationsbefähigung	W 3	2 SWS	S	TS
Methodik der sprechkünstlerischen Kommunikationsbefähigung	W 3	2 SWS	S	TS
Paralinguistische Analysen	W 4	2 SWS	S	TS
Experimentelle Phonetik	W 4	2 SWS	S	TS
Medienrhetorik	W 5	2 SWS	S	TS
Wirtschaftsrhetorik	W 5	2 SWS	S	TS

(3) Fächerkatalog für den Magisterstudiengang (Nebenfach) "Sprechwissenschaft"

1. Grundstudium

Pflichtbereich				
Einführung in die Sprechwissenschaft		2 SWS	V	
Physiologische Phonetik		2 SWS	V	
Prosodie		2 SWS	V	
Grundlagen der rhetorischen Kommunikation		2 SWS	V	
Grundlagen der sprechkünstlerischen Kommunikation		2 SWS	V	
Probleme der physiologischen Phonetik		2 SWS	S	LS
Phonologie und Phonetik des Deutschen		2 SWS	S	TS
Prosodie		2 SWS	S	TS
Sprechkünstlerisches Gestalten I		2 SWS	S	TS
Gesprächsübungen		2 SWS	Ü	TS
Leselehre		2 SWS	Ü	TS
Wahlpflichtbereich				
Probleme der rhetorischen Kommunikation		2 SWS	S	LS

oder				
Probleme der sprechkünstlerischen Kommunikation		2 SWS	S	LS

2. Hauptstudium

Pflichtbereich				
Entwicklung des Aussprachestandards im Deutschen		2 SWS	V	
Probleme der Normphonetik		2 SWS	S	LS
Kontrastive Phonetik		2 SWS	S	TS
Methodik des Phonetikunterrichts in Deutsch als Fremdsprache		2 SWS	S	TS
Wahlpflichtbereich				
Spezialprobleme der				
• Phonetik	W 1	2 SWS	S	LS
• rhetorischen Kommunikation	W 1	2 SWS	S	LS
• sprechkünstlerischen Kommunikation	W 1	2 SWS	S	LS
Aktuelle Forschungsprobleme der				
• Phonetik	W 2	2 SWS	S	TS
• rhetorischen Kommunikation	W 2	2 SWS	S	TS
• sprechkünstlerischen Kommunikation	W 2	2 SWS	S	TS
Methodik der rhetorischen Kommunikationsbefähigung	W 3	2 SWS	S	TS
Methodik der sprechkünstlerischen Kommunikationsbefähigung	W 3	2 SWS	S	TS
Medienrhetorik	W 4	2 SWS	S	TS
Wirtschaftsrhetorik	W 4	2 SWS	S	TS

§ 9

Leistungsanforderungen

(1) Formen des Leistungsnachweises sind:

- Klausuren,
- schriftliche Hausarbeiten,
- Seminarvorträge (Referate),
- mündliche Leistungskontrollen,
- Teilnahmebescheinigungen.

(2) Vor dem Beginn der Lehrveranstaltungen werden die Bedingungen für den Erwerb des Leistungsnachweises von dem Leiter bzw. der Leiterin in der Lehrveranstaltung festgelegt.

§ 10 Inkrafttreten

Diese Studienordnung tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg in Kraft.

Halle (Saale), 12. November 2003

Prof.Dr. Wilfried Grecksch
Rektor

Beschlossen durch den Akademischen Senat am 12. November 2003.

Studienordnung für das Studienfach Musikpädagogik (Nebenfach) des Fachbereiches Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

vom 18.11.2002

Auf Grund des § 11 Abs. 1 sowie der §§ 77 Abs. 3 Nr. 11 und 88 Abs. 2 Nr. 1 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (HSG LSA) hat die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg die folgende Studienordnung für das Studienfach Musikpädagogik (Nebenfach) des Fachbereiches Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft erlassen.

§ 1 Geltungsbereich

Die vorliegende Studienordnung regelt auf der Grundlage der Magisterprüfungsordnung der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg vom 15.05.2002 (ABl. 2002, Nr. 10, S. 1) Ziel, Inhalt und Verlauf des Studiums im Nebenfach Musikpädagogik.

§ 2 Studienvoraussetzung und erwünschte Kenntnisse und Fertigkeiten

(1) Für die Zulassung werden die allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife vorausgesetzt oder eine vom Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt als gleichwertig anerkannte Zugangsberechtigung. Das Nähere regelt die Immatrikulationsordnung der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

(2) Das Bestehen der musikalischen Eignungsprüfung ist entsprechend der Ordnung für die Durchführung der Eignungsprüfungen für künstlerische Studiengänge und Studienfächer am Fachbereich Musik-, Sport- und Sprechwissenschaft Voraussetzung für die Studienaufnahme.

§ 3 Studienbeginn

Die Immatrikulation für das 1. Fachsemester erfolgt zu Beginn des Winter- oder des Sommersemesters.

§ 4 Studienfachkombinationen

Das Studienfach Musikpädagogik ist mit zahlreichen Fächern kombinierbar, von denen folgende Magister-

haupt- und Magisternebenfächer besonders empfohlen werden:

- Erziehungswissenschaften,
- Rehabilitationspädagogik,
- Soziologie,
- Sprechwissenschaft,
- Medien- und Kommunikationswissenschaften.

Eine Kombination mit dem Magisterstudiengang Musikwissenschaft (Haupt- und Nebenfach) ist nicht möglich.

§ 5 Studienziele

(1) Neben der Vermittlung von Fachwissen soll hauptsächlich die Fähigkeit zum selbständigen wissenschaftlichen Denken und Arbeiten im Haupt- und Nebenfach gefördert werden.

Diese Fähigkeiten eröffnen Studierenden ein breites Spektrum von möglichen Arbeitsfeldern, die nicht unmittelbar mit dem eingeschränkten fachspezifischen Arbeitsbereich zusammenhängen.

(2) Ziele des Grundstudiums sind eine allgemeine Orientierung über das Fach, die Einführung in die verschiedenen Teilgebiete, der Erwerb von Grundkenntnissen und -fähigkeiten, erste Erfahrungen und die Befähigung zu angeleitetem wissenschaftlichen Arbeiten.

Im Grundstudium des Nebenfaches Musikpädagogik werden musikpraktische Fähigkeiten und Fertigkeiten entwickelt sowie musiktheoretische und musikwissenschaftliche Elementaria gelehrt. Das Grundstudium wird durch die Zwischenprüfung abgeschlossen.

(3) Ziele des Hauptstudiums sind die vertiefte Beschäftigung mit ausgewählten Themen in den Teildisziplinen des Faches Musikpädagogik und die Befähigung der Studierenden zu selbständigem wissenschaftlichen Arbeiten.

Aufbauend auf den musikpraktischen und musiktheoretischen Grundvoraussetzungen, erfolgt im Hauptstudium des Nebenfaches Musikpädagogik die Vermittlung insbesondere musikdidaktischer und -pädagogischer Studieninhalte. Möglichkeiten zu individueller Schwerpunktsetzung erhalten die Studierenden im Wahlpflicht- und Wahlbereich, auf den Gebieten der Musiktheorie/Analyse, der

Populärmusik/Medienkunde und im musikpraktischen Bereich. Das Hauptstudium wird durch die Magisterprüfung abgeschlossen.

§ 6 Studieninhalte

Das Studium umfasst folgende Bereiche:

- (A) Musikpraxis / Künstlerische Fächer,
- (B) Musiktheorie / Musikhistorie,
- (C) Musikdidaktik / Musikpädagogik.

§ 7 Lehrveranstaltungsformen

(1) Formen der Lehrveranstaltungen sind:

Einzelunterricht (E)

Im Einzelunterricht in den künstlerischen Fächern Gesang und Instrumentalspiel werden technisches Können und stilgerechte Interpretation vermittelt und geschult.

Gruppenunterricht (G)

Im Gruppenunterricht werden musikpraktische und musiktheoretische Fähigkeiten und Fertigkeiten gelehrt und angewendet.

Vorlesungen (V)

In Vorlesungen werden Fakten und Zusammenhänge sowie methodische Kenntnisse zum Verständnis, zur Einordnung sowie zur Bewertung des jeweiligen Gegenstandes zusammenhängend dargestellt. Es kann sich dabei um Überblicks- oder Spezialvorlesungen handeln.

Proseminare (PS)

Proseminare dienen dazu, die Studierenden mit den fachspezifischen Aufgabenstellungen sowie mit Hilfsmitteln und der wissenschaftlichen Methodik des Faches vertraut zu machen. Demgemäß sind sie ausschließlich für Studierende im Grundstudium bestimmt.

Seminare (S) und Hauptseminare (HS)

Seminare und Hauptseminare behandeln ausgewählte Probleme des Fachgebiets und dienen insbesondere dazu, die Studierenden zu selbständiger Arbeit anzu-leiten. Hauptseminare sind für Studierende im Hauptstudium gedacht, während Seminare auch von Studierenden im Grundstudium besucht werden können.

Übungen (Ü)

Übungen dienen der Bearbeitung eines Themenbereichs bzw. der Vertiefung der in anderen Lehrveranstaltungen (insbesondere Vorlesungen, Proseminare und Seminare bzw. Hauptseminare) vermittelten Kenntnisse.

Kolloquien (Ko)

Forschungs- und Doktorandenkolloquien geben Promovenden und Promovendinnen bzw. Habilitanden und Habilitandinnen die Gelegenheit zur Diskussion aktueller Forschungsprobleme des Faches sowie zur Präsentation und Erörterung eigener Forschungsvorhaben in Form von Dissertationen und Habilitationsarbeiten.

Praktika (P)

Praktika geben den Studierenden die Gelegenheit, z. B. in Agenturen, Institutionen u.s.w. (externe Praktika) und innerhalb der Hochschule (interne Praktika) ihre

Fähigkeiten und Kenntnisse anzuwenden und zu erproben.

Exkursion (Ex)

Exkursionen sind thematisch ausgerichtet, unter wissenschaftlicher Leitung durchgeführte Studienfahrten, die das Lehrangebot bei spezifischen Fragestellungen ergänzen können und der Vertiefung und Veranschaulichung des in den Seminaren und Vorlesungen behandelten Stoffes dienen. Sie fördern den Praxisbezug des Studiums.

(2) Weitere Vermittlungsformen können im Zusammenhang mit spezifischen wissenschaftlichen Fragestellungen oder Forschungsaufgaben erprobt werden.

(3) Das Selbststudium ist in Form einer Vor- und Nachbereitung der während der Vorlesungszeit vermittelten Inhalte integraler Bestandteile des Studiums.

Darüber hinaus dient das Selbststudium zur:

- Vertiefung vorhandener Schwerpunkte,
- Erarbeitung zusätzlicher Kenntnisse,
- Erarbeitung fachübergreifender und interdisziplinärer Aspekte.

§ 8 Aufbau des Studiums

(1) Das Studium gliedert sich in das Grundstudium von in der Regel vier Semestern, das mit der Zwischenprüfung abschließt, und das Hauptstudium von in der Regel fünf Semestern, das mit der Magisterprüfung abschließt. Die Regelstudienzeit bis zum Abschluss der Magisterprüfung beträgt neun Semester.

(2) Grundstudium (Nebenfach Musikpädagogik):
1. bis 4. Semester

Im Grundstudium sind folgende Lehrveranstaltungen zu absolvieren:

im Pflichtbereich

2 SWS	1. Künstlerisches Fach ¹	(E)
2 SWS	2. Künstlerisches Fach ²	(E)
4 SWS	Musiktheorie	(V/Ü)
2 SWS	Gehörbildung	(G)
1 SWS	Formenlehre	(HS)
6 SWS	Musikgeschichte	(V)
1 SWS	Musik und Computer	(G)

im Wahlbereich

2 SWS	Gehörbildung (fakultativ)	(G)
2 SWS	Dirigiertechnischer Grundkurs (fakultativ)	(G)
4 SWS	Ensemblespiel / -singen (fakultativ) ¹	(Ü)

¹ In Abhängigkeit von den Eingangsvoraussetzungen sind zwei künstlerische Fächer zu belegen. Es ergeben sich folgende Kombinationsmöglichkeiten:

- 1. Künstlerisches Fach: Klavier
- 2. Künstlerisches Fach: Gesang oder Popmusik/Liedspiel

- 1. Künstlerisches Fach: Gesang
- 2. Künstlerisches Fach: Klavier

² Vergleiche Anmerkung 1

(3) Hauptstudium (Nebenfach Musikpädagogik):
5. bis 8. Semester

Im Hauptstudium sind folgende Lehrveranstaltungen zu absolvieren:

im Pflichtbereich:

2 SWS	1. Künstlerisches Fach	(E)
2 SWS	2. Künstlerisches Fach	(E)
2 SWS	Musikanalyse	(V)
2 SWS	Musikpädagogik/Musikdidaktik II ²	(V)
2 SWS	Musikdidaktik	(HS)
2 SWS	Didaktik der Instrumentenkunde/Akustik	(V)

Hinzu kommt eine zweitägige Exkursion im Fach Didaktik der Instrumentenkunde / Akustik

im Wahlpflichtbereich:³

2 SWS	Musiktheorie (wahlobligatorisch)	(V/Ü)
2 SWS	Musikanalyse (wahlobligatorisch)	(HS)
2 SWS	Musik und Medien (wahlobligatorisch)	(Ü)

2 SWS Populärmusik und ihre Didaktik (wahlobligatorisch) (S)

2 SWS Dirigiertechnischer Grundkurs (wahlobligatorisch) (G)

2 SWS Musik-Bewegung-Gestaltung (wahlobligatorisch) (Ü)

im Wahlbereich

2 SWS	Musikgeschichte (fakultativ)	(V)
4 SWS	Ensemblespiel/-singen (fakultativ) ⁴	(Ü)

§ 9 Leistungsanforderungen

(1) Formen des Leistungsnachweises sind:

- Klausuren,
- schriftliche Hausarbeiten,
- Seminarvorträge (Referate),
- mündliche Leistungskontrollen,
- Teilnahmebescheinigungen,
- künstlerische Vorträge,
- multimediale Präsentationen.

(2) Vor dem Beginn der Lehrveranstaltung werden die Bedingungen für den Erwerb des Leistungsnachweises von dem Leiter bzw. der Leiterin in der Lehrveranstaltung festgelegt.

§ 10 Inkrafttreten

Diese Studienordnung tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg in Kraft.

Halle (Saale), 12. November 2003

Prof.Dr. Wilfried Grecksch
Rektor

Beschlossen durch den Akademischen Senat am 12. November 2003.

¹ Die verschiedenen Instrumental- und Vokalensembles der Universität bieten über den obligatorischen Studienbetrieb hinausgehende Möglichkeiten zum Musizieren.

² Die Lehrveranstaltungen Musikpädagogik oder Musikdidaktik II können wahlweise belegt werden.

³ Je nach individueller Schwerpunktsetzung sind 6 SWS aus dem wahlobligatorischen Fächerkanon auszuwählen.

⁴ Vergleiches Anmerkung 3

Fachbereich Physik

Studienordnung für den Studiengang Medizinische Physik (Diplom) an der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg

vom 25.10.2002

Aufgrund des § 11 Abs. 1 sowie der §§ 77 Abs. 3 Nr. 11 und 88 Abs. 2 Nr. 1 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (HSG LSA) in der Fassung vom 1. Juli 1998 (GVBl. LSA S. 300), zuletzt geändert durch Anlage laufende Nummer 219 zum Vierten Rechtsbereinigungsgesetz vom 19. März 2002 (GVBl. LSA S. 130), hat die Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg die Studienordnung für den Studiengang Diplomstudiengang Medizinische Physik des Fachbereichs Physik erlassen.

§ 1 Geltungsbereich

Diese Ordnung regelt auf der Grundlage der Diplomprüfungsordnung für den Studiengang Medizinische Physik der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg vom 25.10.2002 (ABl. 2003, Nr. 5, S. 17) Ziel, Inhalt, Aufbau und Gliederung des Studiums der Medizinischen Physik mit dem genannten berufsqualifizierenden Abschluss.

§ 2 Studiendauer

Der Fachbereich Physik und die Medizinische Fakultät stellen auf der Grundlage dieser Studienordnung ein Lehrangebot bereit, das es einem Studenten bzw. einer Studentin ermöglicht, in der Regel nach dem vierten Fachsemester die Diplom-Vorprüfung abzulegen und sich nach dem achten Fachsemester zur Diplomarbeit und zur Diplomprüfung anzumelden. Die Regelstudienzeit beträgt zehn Semester und schließt die Bearbeitungszeit für die Diplomarbeit ein.

§ 3 Studienbeginn

Das Studium beginnt mit dem Wintersemester.

§ 4 Studienvoraussetzungen

Neben dem Zeugnis der allgemeinen Hochschulreife wird von dem Studierenden bzw. der Studierenden der Medizinischen Physik ein besonderes Interesse an Naturwissenschaften und Medizin erwartet, das zweckmäßigerweise auf einer guten schulischen Ausbildung in den naturwissenschaftlichen Fächern und in Mathematik basieren sollte. Auf die wichtige Rolle der Mathematik als Sprache jeder physikalischen Theorie und damit als Grundlage der quantitativen Beschrei-

bung physikalischer Vorgänge wird hier besonders hingewiesen.

§ 5 Anrechenbarkeit von Studien- und Prüfungsleistungen

Studienleistungen aus anderen Studiengängen oder von anderen Hochschulen können auf Antrag als gleichwertig anerkannt werden. Das Verfahren richtet sich nach § 7 der Diplomprüfungsordnung gemäß § 1.

§ 6 Ziele und Inhalte des Studiengangs

(1) Ziel des Studiengangs ist die Erlangung des akademischen Grades eines Diplom-Physikers (Medizinphysik) bzw. einer Diplom-Physikerin (Medizinphysik). Den Studenten und Studentinnen werden Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt, die er bzw. sie benötigt, um als Medizin-Physiker bzw. Medizin-Physikerin nach wissenschaftlichen Grundsätzen selbstständig zu arbeiten und in der Krankenversorgung als Partner des Mediziners bzw. der Medizinerin Mitverantwortung zu tragen. Darüber hinausgehende Tätigkeitsfelder des Medizin-Physikers bzw. der Medizin-Physikerin können sein:

- Durchführung von Bestrahlungsplanungen in der Strahlentherapie, Wahrnehmung von Funktionsaufgaben in der Nuklearmedizin und in allen Einrichtungen der radiologischen Diagnostik;
- Verantwortliche Prüfungs- und Qualitätskontrolle von medizinisch-physikalischen und medizinisch-technischen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren insbesondere bei der Verwendung von Großgeräten (Bestrahlungseinrichtungen, Tomographen, Lasern, Lithotriptoren u.ä.);
- Verantwortliche Mitwirkung bei der Planung und Anwendung dieser Verfahren zur Untersuchung und Behandlung von Kranken - soweit physikalische Gesetzmäßigkeiten und Methoden zur Anwendung kommen - entsprechend den jeweils geltenden Vorschriften der Länder, des Bundes und der Europäischen Gemeinschaft;
- Entwicklung, Erprobung und Nutzung neuer Verfahren und Geräte in Diagnostik, Therapie und Informationsverarbeitung;
- Mitwirkung bei medizinisch-technischen oder medizinisch-klinischen Forschungsaufgaben;
- Beratung bei der Anschaffung von Geräten, bei der Einrichtung von Informations- und Archivsystemen sowie bei der Planung von Neubauten;

- Planung und Einsatz von physikalischen Verfahren zur Messung, Überwachung und zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung vor schädlichen Umwelteinflüssen;
- Mitwirkung bei der Vermittlung physikalischer Lehrinhalte in der Aus- und Weiterbildung von Ärzten und Ärztinnen, Studenten und Studentinnen und medizinischem Assistenzpersonal.

(2) Das Studium bietet zum einen der physikalischen Grundlagenausbildung einen breiten Raum; zum anderen ist die praktische Anwendung physikalischer Kenntnisse in der Medizin wesentlicher Studieninhalt.

(3) Die Ausbildung in Strahlenphysik, Strahlenbiologie, Klinischer Dosimetrie und Strahlenschutz schließt mit der staatlichen Anerkennung folgender Kurse gemäß § 30 Abs. 3 Strahlenschutzverordnung ab:

1. Grundkurs gemäß Anlage A 3 Nr. 2.1 der Richtlinie "Strahlenschutz in der Medizin",
2. Spezialkurs gemäß Anlage A 3 Nr. 2.2 der Richtlinie "Strahlenschutz in der Medizin".

(4) Vom Studenten bzw. von der Studentin wird auch erwartet, dass er bzw. sie sich mit Problemstellungen befasst, die es ihm bzw. ihr ermöglichen, Physik und Medizin in größeren historischen, philosophischen und gesellschaftlichen Zusammenhänge zu sehen. Er bzw. sie soll die Fähigkeit zur kritischen Beurteilung der Auswirkungen bei der Anwendung physikalischer Erkenntnisse sowie medizinischer und technischer Entwicklungen auf Natur und Gesellschaft entwickeln.

§ 7 Aufbau des Studiums

(1) Das Studium der Medizinischen Physik (Diplom) gliedert sich in ein Grund- und Hauptstudium. Die Diplom-Vorprüfung schließt als Zwischenprüfung das Grundstudium ab. Der berufsqualifizierende Abschluss wird nach dem Hauptstudium mit dem Ablegen der Diplomprüfung erreicht.

(2) Im Folgenden werden mit Pflichtveranstaltungen solche bezeichnet, an denen der Student bzw. die Studentin teilnehmen muss, weil die Kenntnis ihres Stoffes unabdingbarer Grundstock des Studiums der Medizinischen Physik ist. Bei Wahlpflichtveranstaltungen kann der Student bzw. die Studentin aus einer Reihe von Veranstaltungen auswählen, muss sie aber in einem geforderten Umfang besuchen.

(3) Vorlesungen werden häufig von Übungen und Praktika begleitet. Sie bilden dann eine zusammenhängende Lehrveranstaltung und stehen unter der Verantwortung des (der) veranstaltenden Hochschullehrers (Hochschullehrer) bzw. der Hochschullehrerin (Hochschullehrerinnen). Die Übungs- und Praktikumaufgaben sind eng an den jeweiligen Stoff der Vorlesung gekoppelt. Sie dienen zur Einübung des Stoffes und zur Selbstkontrolle der Studierenden. Gleichzeitig werden in den Übungen und in den Praktika die in der Diplomprüfungsordnung geforderten Leistungsnachweise der jeweiligen Lehrveranstaltung erbracht.

§ 8 Grundstudium

(1) Dieser Studienabschnitt bietet im Wesentlichen ein systematisches Studium der Grundlagen in den Fächern Experimentelle Physik, Theoretische Physik, Mathematik und naturwissenschaftliche Grundlagen der Medizin, die auch die Prüfungsfächer für die Diplom-Vorprüfung sind. In den naturwissenschaftlichen Grundlagen der Medizin werden in Verantwortung der beteiligten Institute der Medizinischen Fakultät nach Möglichkeit Veranstaltungen angeboten, die die speziellen Erfordernisse der Medizinischen Physik berücksichtigen.

(2) Da in dieser Ausbildungsphase Grundkenntnisse in beträchtlichem Umfang erarbeitet werden müssen, besteht nur in sehr geringem Maß die Möglichkeit zur eigenen Gestaltung eines Studiengangs. Dies gilt vor allem für die Aufeinanderfolge der Vorlesungen. Die Wochenstundenbelastung ist relativ hoch, so dass man auf eine Gleichbelastung während der ersten vier Semester besonders achten sollte. Aus all diesen Gründen wird empfohlen, sich an den beigefügten Studienplan (Anlage II) zu halten, den gebotenen Vorlesungsstoff sofort gründlich durchzuarbeiten und sich um die Erlangung der zur Diplom-Vorprüfung notwendigen Übungs- und Praktikumsbescheinigungen zu bemühen. Die Diplom-Vorprüfung soll bis zum Beginn des fünften Semesters abgelegt werden.

(3) Themen und Umfang der Lehrveranstaltungen sind in der Anlage I angegeben. Die Gesamtstundenzahl im Grundstudium (4 Semester) beträgt 90 Semesterwochenstunden (SWS).

§ 9 Hauptstudium

(1) In diesem Studienabschnitt wird das systematische Grundlagenstudium durch die Pflichtvorlesungen mit Übungen, Seminaren und Praktika in der Experimentellen Physik und die Pflichtvorlesungen in der Theoretischen Physik einschließlich der dazugehörigen Übungen fortgesetzt. In den speziellen Medizin - physikalischen Vorlesungen und Praktika wird die Anwendung des physikalischen Wissens in der Medizin vertieft. Ein Schwerpunkt soll dabei die Strahlentherapie und Dosimetrie sein (siehe § 6 Abs. 3).

(2) Die Gesamtstundenzahl der Pflichtveranstaltungen im Hauptstudium (4 Semester) beträgt 72 SWS.

(3) Jeder Student bzw. jede Studentin hat im Hauptstudium an einer Pflichtexkursion teilzunehmen, die zu Zentren der medizinisch-physikalischen Forschung (z. B. Krebsforschungszentrum Heidelberg, HMI Berlin, FZ Karlsruhe, PSI Villingen) führt.

(4) Zu diesen Pflichtveranstaltungen treten Wahlpflichtveranstaltungen, die dem interdisziplinären Charakter dieses Studiengangs in besonderer Weise Rechnung tragen. Ausgehend von physikalischen Grundlagen sollen deren Anwendungen in der Medizin exemplarisch vermittelt werden. Folgende Themenkomplexe sind vorgesehen:

- Bildgebende Verfahren in der Medizin,
- Umweltphysik / Umweltmedizin,

- klinische Radiologie,
- Medizinische Optik und Laserstrahlenwendungen in der Medizin,
- medizinrelevante physikalische Messverfahren,
- Geschichte der Naturwissenschaften und Medizin.

Weitere Wahlfächer können vom Prüfungsausschuss zugelassen werden. Innerhalb der einzelnen Wahlfächer werden nach Möglichkeit in aufeinanderfolgenden Semestern zusammenhängende Unterrichtsveranstaltungen ('Blöcke') angeboten, über die sich die Prüfung erstreckt. Die Wahlfächer werden in der Vorlesungsankündigung des Fachbereichs Physik gekennzeichnet. Die Entscheidung für ein Wahlfach aus den angebotenen Möglichkeiten liegt in der Verantwortung der Studierenden.

Die Wahlpflichtveranstaltungen des Hauptstudiums sollten zur Entlastung des fünften Semesters ab dem sechsten oder siebenten Semester belegt werden. Sie können jedoch auch früher oder - falls die Prüfung erst nach der Diplomarbeit abgelegt wird (siehe den folgenden Abs. 11) - während der Diplomarbeit besucht werden.

(5) Die Diplomprüfungsordnung sieht vor, dass die Prüfung im Wahlpflichtfach auf Antrag nach Vorlage der Diplomarbeit abgelegt werden kann. Der Student bzw. die Studentin kann auch bis zum Beginn der Diplomarbeit alle Fachprüfungen der Diplomprüfung absolvieren, um sich dann ausschließlich seiner Diplomarbeit zu widmen. Fachprüfungen sind in Experimentalphysik, Theoretischer Physik, Medizinischer Physik und in einem weiteren Wahlpflichtfach abzulegen. Welcher Weg gewählt wird, richtet sich nach dem Arbeitsstil des bzw. der Studierenden und sollte möglichst früh nach dem Vordiplom in einer mündlichen Studienberatung besprochen werden.

(6) Das Hauptstudium läßt über die Pflicht- und Wahlpflichtveranstaltungen hinaus nur einen begrenzten Spielraum für den Besuch weiterer Veranstaltungen. Trotzdem sollte der bzw. die Studierende im Hauptstudium - wie auch während eines eventuell folgenden Graduiertenstudiums - alle Möglichkeiten nutzen, sich mit den Auswirkungen physikalischer Forschung und technologischer Entwicklungen insbesondere im Hinblick auf die Medizin auseinanderzusetzen. Es wird empfohlen, wissenschaftstheoretische, wissenschaftshistorische und sonstige, die Naturwissenschaften, die Medizin, ihre Methoden und Ergebnisse problemgerecht behandelnde Lehrveranstaltungen des Fachbereiches Physik, der Medizinischen Fakultät und anderer Fachbereiche zu besuchen.

(7) Das Forschungspraktikum vermittelt einen näheren Einblick in die Arbeits- und Untersuchungsmethoden der Fachgruppen sowie den selbständigen Umgang mit speziellen Verfahren und Apparaturen. Es besteht aus drei Versuchen, die in der Regel in drei verschiedenen Fachgruppen im 8. Semester durchzuführen sind. Dieses Praktikum bietet den Studierenden die Möglichkeit der Einarbeitung in die Forschungstätigkeit der Fachgruppen unter Anleitung der vom Leiter bzw. der Leiterin beauftragten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen dieser Fachgruppen. Zwei der Versuche müssen methodisch in Korrelation zu medizinischen Fragestellungen stehen.

(8) In der Diplomarbeit bearbeitet der Student bzw. die Studentin eine experimentelle oder theoretische Aufgabe nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten. Das Thema wird von einem Hochschullehrer bzw. einer Hochschullehrerin gestellt, der bzw. die auch die Arbeit betreut. In der Regel wird die Diplomarbeit in einer der Fachgruppen des Fachbereichs Physik bzw. in einer medizinischen Einrichtung angefertigt; dabei muss eine im Fachbereich Physik angefertigte Diplomarbeit ein medizinrelevantes Thema - eine Diplomarbeit, die in einer medizinischen Einrichtung angefertigt wird, einen deutlich physikalischen Bezug haben. Der interdisziplinäre Charakter dieses Studiengangs muss auch in der Diplomarbeit sichtbar werden. Falls die Aufgabenstellung es erfordert, sind Diplomarbeiten auch an anderen Einrichtungen unter Beachtung der entsprechenden Regelungen in der Diplomprüfungsordnung möglich, d.h. beim Prüfungsausschuss muss ein Antrag auf Zustimmung gestellt werden.

(9) Die Wahl des Themas der Diplomarbeit setzt eine angemessene Kenntnis der Methoden des Arbeitsgebietes voraus, in dem die Arbeit abgefasst werden soll. Hierzu bieten der Fachbereich Physik und die medizinischen Einrichtungen Versuche eines Forschungspraktikums an. Dieses Praktikum bietet Studenten und Studentinnen die Möglichkeit der Einarbeitung in die Forschungstätigkeit der jeweiligen Arbeitsgruppe unter Anleitung durch die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Gruppe. Der Besuch von Spezialveranstaltungen der jeweiligen Hochschullehrer und Hochschullehrerinnen dieses Arbeitsgebietes und der Seminare ist eingeschlossen. Sie lassen - ebenso wie die Zeit der Diplomarbeit - darüber hinaus Zeit für den Besuch weiterer Veranstaltungen vor allem des Wahlpflichtstudiums.

(10) Die Diplomarbeit ist einerseits eine wissenschaftliche Arbeit des Studenten bzw. der Studentin, die unter Anleitung als Teil der Ausbildung durchgeführt wird, andererseits auch bewertete Prüfungsleistung, die zu einem Drittel in das Ergebnis der Diplomprüfung eingeht. Da die Vermittlung aller Grundlagen vor Vergabe des Themas abgeschlossen sein muss, sind für das Hauptstudium sechs Semester einschließlich der Diplomarbeit anzusetzen.

(11) Im Rahmen der Diplomprüfungsordnung können Studienleistungen auch an anderen deutschen oder ausländischen (z.B. EU) Universitäten erbracht werden. Der Prüfungsausschuss regelt die Verfahrensweise.

(12) Anlage I gibt eine Übersicht über die Lehrveranstaltungen, Anlage II einen Vorschlag für den zeitlichen Aufbau des Studiums.

§ 10 Ergänzung des Studiums

(1) Studenten und Studentinnen, die sich Studienleistungen in weiteren Fächern im Diplomzeugnis bescheinigen lassen wollen, bietet die Diplomprüfungsordnung die Möglichkeit, Zusatzprüfungen abzulegen.

(2) Eine praktische Tätigkeit vor oder während des Studiums ist nicht vorgeschrieben, wird jedoch empfohlen. Geeignet sind dazu die Ferienarbeit als Praktikant bzw. Praktikantin in der Industrie, in medizi-

nischen Einrichtungen oder die Teilnahme an Studentenprogrammen in Forschungszentren.

(3) Der Erwerb englischer Sprachkenntnisse wird erwartet, da sie für das wissenschaftliche Arbeiten im Studium und Beruf unerlässlich sind.

(4) Im Wesentlichen im Hauptstudium und im Zusammenhang mit Kursveranstaltungen der Experimentellen Physik finden weitere Exkursionen statt, deren Zweck es ist, Studenten und Studentinnen einen Einblick in die berufliche Praxis zu geben.

§ 11 Leistungsnachweise

(1) Die Zulassung zur Diplom-Vorprüfung und zur Diplomprüfung erfordert gemäß der Diplomprüfungsordnung den Nachweis einer erfolgreichen Teilnahme an einer Reihe von Lehrveranstaltungen, deren Verständnis als essentiell angesehen wird. Diese Leistungsnachweise haben gleichzeitig den Sinn, dem Studenten bzw. der Studentin eine Selbstkontrolle während des Studiums zu ermöglichen.

(2) Die Art und Zahl ist in der Diplomprüfungsordnung geregelt. Als Kriterien für die Scheinvergabe können je nach Veranstaltung folgende Möglichkeiten in angemessenen Umfang herangezogen werden:

- in Praktika die Durchführung und ordnungsgemäße Auswertung der Versuche;
- in Übungen die erfolgreiche Bearbeitung von Aufgaben in festzusetzendem Umfang, die regelmäßige Teilnahme in Übungsgruppen;
- in Seminaren der Vortrag über ein Thema und/oder dessen schriftliche Ausarbeitung sowie regelmäßige Teilnahme;
- Erfolgskontrollen während der Veranstaltungen;
- mündliche oder schriftliche Abschlusskontrollen.

Nicht bestandene Abschlusskontrollen können wiederholt werden. Die Zahl und die Bedingungen der möglichen Wiederholungen liegt im Ermessen des verantwortlichen Hochschullehrers bzw. der verantwortlichen Hochschullehrerin. Die maximale Zahl von Wiederholungen wird auf zwei begrenzt.

§ 12 Studienfachberatung

(1) Für die Studienfachberatung steht ein Beauftragter bzw. eine Beauftragte vom Fachbereich Physik zur Verfügung. Ihr bzw. sein Name kann dem Vorlesungsverzeichnis entnommen werden. Der bzw. die Vorsitzende des Prüfungsausschusses ist für rechtsverbindliche Auskünfte in Prüfungsfragen zuständig. Darüber hinaus stehen grundsätzlich alle Hochschullehrer und Hochschullehrerinnen zur Studienberatung zur Verfügung.

(2) Zum Studienbeginn werden Einführungsveranstaltungen für die Studienanfänger und Studienanfängerinnen durchgeführt, um den Studiengang betreffende Fragen klären zu können. Den Studierenden wird dringend empfohlen, von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen.

§ 13 Übergangsbestimmungen

Als Übergangsregelungen gelten sinngemäß die Bestimmungen des § 28 der Diplomprüfungsordnung vom 25.10.2002 (ABl. 2003, Nr. 5, S. 17).

§ 14 Inkrafttreten

Diese Studienordnung tritt am Tage nach der Veröffentlichung im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg in Kraft. Gleichzeitig tritt die Studienordnung für den Studiengang Medizinische Physik (Diplom) vom 14.04.1998 und 21.04.1998 (ABl. 1999, Nr. 5, S. 2) außer Kraft.

Halle (Saale), 17. Juni 2003

Prof.Dr. Wilfried Grecksch
Rektor

Vom Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt am 16.12.2003 zur Kenntnis genommen.

Anlage I Lehrveranstaltungen

Grundstudium

	Vorlesung SWS	Übungen SWS	Praktika SWS
Experimentelle Physik I – IV	13	6	
Theoretische Physik I und II	8	4	
Physikalisches Praktikum I – III	1	1	9
Mathematik I – IV	21	10	
Naturwissenschaftliche Grundlagen der Medizin	8		6
Elektronik	2	1	
Summe: 90	53	22	15

Hauptstudium

	Vorlesung SWS	Übungen SWS	Praktika SWS
Experimentelle Physik V – VII	7	2	
Theoretische Physik III und IV	8	4	
Physikalisches Praktikum für Fortgeschrittene I - II (Biophysik)			8+3
Forschungspraktikum			8
Medizinisch-Physikalische Pflichtfächer	15		8
Wahlpflichtfach	6		
Elektronik			5

Summe: 74	36	6	32
-----------	----	---	----

Anlage II Studienplan

Grundstudium

(Angaben in Semesterwochenstunden)

Name	Vorlesung SWS	Übungen SWS	Praktika SWS
I/1			
Experimentalphysik I	4	2	-
Lineare Algebra	3	2	-
Analysis I	4	2	-
Anatomie	2	-	2
Messdatenerfassung/ Messdatenauswertung/ Versuchsplanung	1	1	-
I/2			
Experimentalphysik II	4	2	3
Gewöhnliche Differential- gleichungen	3	1	-
Analysis II	4	2	-
Biochemie	2	-	-
II/3			
Experimentalphysik III	2	1	3
Theoretische Physik I	4	2	-
Analysis III	4	2	-
Physiologie	2	-	2
II/4			
Experimentalphysik IV	3	1	3
Theoretische Physik II	4	2	-
Analysis IV	3	1	-
Physiologie	2	-	2
Elektronik	2	1	-
Summe:	53	22	15

Hauptstudium

Name	Vorlesung SWS	Übungen SWS	Praktika SWS

III/5			
Biomedizinische Tech- nik/medizinische Mess- technik	1	-	2
Experimentalphysik V	2	1	-
Theoretische Physik III	4	2	-
Strahlenphysik/Dosimetrie	2	-	-
Medizintechnik (Kompakt- kurs)	1	-	3
Elektronik	-	-	5
III/6			
Experimentalphysik VI und VII	5	1	-
Fortgeschrittenenprakti- kum	-	-	8
Theoretische Physik IV	4	2	-
Strahlenbiologie/ Dosimetrie	2	-	3
Wahlpflichtfach	2	-	-
Biophysik	2	-	-
IV/7			
Bildgebende Verfahren/ Bildbearbeitung	2	-	-
Wahlpflichtfach	2	-	-
Medizinische Optik/Laser	2	-	-
Biophysik	-	-	3
Strahlenschutz	1	-	-
IV/8			
Krankenhaus- organisation/ Recht	1	-	-
Wahlpflichtfach	2	-	-
Forschungspraktikum	-	-	8
Nuklearmedizin	1	-	-
Summe (ohne Diplomarbeit):	36	6	32

Kanzler

Allgemeine Strahlenschutzanweisung der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg

vom 09.12.2003

Auf Grund des Abs. 1 § 34 der Verordnung für die Umsetzung von Euratom-Richtlinien zum Strahlenschutz vom 20. Juli 2001 (BGBl. I S. 1714) (Verordnung über den Schutz vor Schäden durch ionisierende Strahlen – StrlSchV) sowie § 15 a der Verordnung über den Schutz vor Schäden durch Röntgenstrahlen (Rönt-

genverordnung – RöV) vom 30. April 2003 (BGBl. I S. 604) wird für die Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg die nachfolgende Allgemeine Strahlenschutzanweisung erlassen.

§ 1 Geltungsbereich

Diese Allgemeine Strahlenschutzanweisung gilt für die gesamte Universität einschließlich der Medizinischen Fakultät. Der sachliche Geltungsbereich erstreckt sich auf alle Arbeitsplätze, bei denen mit radioaktiven Stoffen umgegangen wird oder umgegangen werden soll, bzw. bei denen Bestrahlungsvorrichtungen und Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlen, Röntgeneinrichtungen und Störstrahler betrieben werden oder betrieben werden sollen. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die an diesen Arbeitsplätzen tätig sind, sind verpflichtet, die Strahlenschutzanweisung einzuhalten und die Anordnungen des bzw. der Strahlenschutzverantwortlichen und des bzw. der Strahlenschutzbeauftragten zu befolgen.

§ 2 Strahlenschutzorganisation

(1) Der Strahlenschutzverantwortliche gemäß § 31 Abs. 1 StrlSchV bzw. § 13 Abs. 1 RöV ist

Dr. Martin Hecht

Kanzler der Universität

Universitätsplatz 10

06108 Halle

Telefon: (03 45) 55-2 10 10.

(2) Die Aufgaben des Strahlenschutzverantwortlichen werden im Stab Arbeits- und Umweltschutz von den Strahlenschutzbevollmächtigten Dr. Christa Keil, zuständig nach StrlSchV für die gesamte Universität und nach RöV für den Hochschulbereich, Telefon: (03 45) 55-2 13 42 und Dipl.-Phys. Manfred Wehner, zuständig nach RöV für die Medizinische Fakultät, Telefon: (03 45) 55 7-21 74 wahrgenommen.

(3) Die Strahlenschutzbeauftragten gemäß § 31 Abs. 2 StrlSchV bzw. § 13 Abs. 2 RöV werden vom Strahlenschutzverantwortlichen, dem Kanzler, auf Vorschlag der Institutsdirektoren oder Institutsdirektorinnen bzw. der Klinikdirektoren oder Klinikdirektorinnen bzw. der Dekane oder Dekaninnen bzw. der Geschäftsführenden Direktoren oder Direktorinnen schriftlich bestellt.

§ 3 Unterweisung

Jede Person ist vor Aufnahme der Tätigkeit, bei der mit radioaktiven Stoffen umgegangen wird, sowie vor Aufnahme von Tätigkeiten an Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlen, Röntgeneinrichtungen und Störstrahler über Arbeitsmethoden, die möglichen Gefahren, die anzuwendenden Sicherheits- und Schutzmaßnahmen und den für die Tätigkeit wesentlichen Inhalt der gesetzlichen Bestimmungen zum Strahlenschutz zu unterweisen. Die Unterweisung ist während der Tätigkeit halbjährlich zu wiederholen. Frauen sind darüber zu belehren, dass sie eine Schwangerschaft möglichst frühzeitig dem bzw. der Strahlenschutzbeauftragten mitteilen, damit für das Kind der Grenzwert von 1 Millisievert für den Zeitraum von der Mitteilung bis zur Geburt eingehalten werden kann. Ein Aufenthalt von schwangeren Frauen in

Strahlenschutzbereichen, in denen mit offenen radioaktiven Stoffen umgegangen wird, ist nicht gestattet (Ausschluss einer inneren beruflichen Strahlenexposition nach § 43 Abs. 2 StrlSchV). Für die Unterweisung ist der bzw. die Strahlenschutzbeauftragte zuständig. Von ihm bzw. ihr sind über den Inhalt und den Zeitpunkt der Unterweisung Aufzeichnungen zu führen, die von der belehrten Person zu unterzeichnen sind.

§ 4 Anweisungen für beruflich strahlenexponierte Personen

(1) Beruflich strahlenexponierte Personen haben den Anweisungen des bzw. der Strahlenschutzbeauftragten Folge zu leisten und die für die jeweilige Tätigkeit notwendige Schutzkleidung zu tragen. Sie haben ihr Arbeitsverhalten so einzurichten, dass sie unnötige Strahlenexpositionen und Kontaminationen vermeiden.

(2) Personen, die einer beruflichen Strahlenexposition durch Tätigkeiten nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 StrlSchV ausgesetzt sind und an Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlung nach StrlSchV und RöV tätig sind, sind zum Zwecke der Kontrolle und arbeitsmedizinischen Vorsorge folgenden Kategorien zugeordnet:

1. Beruflich strahlenexponierte Personen der Kategorie A:

Personen, die einer beruflichen Strahlenexposition ausgesetzt sind, die im Kalenderjahr zu einer effektiven Dosis von mehr als 6 Millisievert oder einer höheren Organdosis als 45 Millisievert für die Augenlinse oder einer höheren Organdosis als 150 Millisievert für die Haut, die Hände, die Unterarme, die Füße oder Knöchel führen kann;

2. Beruflich strahlenexponierte Personen der Kategorie B:

Personen, die einer beruflichen Strahlenexposition ausgesetzt sind, die im Kalenderjahr zu einer effektiven Dosis von mehr als 1 Millisievert oder einer höheren Organdosis als 15 Millisievert für die Augenlinse oder einer höheren Organdosis als 50 Millisievert für die Haut, die Hände, die Unterarme, die Füße oder Knöchel führen kann, ohne in die Kategorie A zu fallen.

(3) Eine beruflich strahlenexponierte Person der Kategorie A darf im Kontrollbereich Aufgaben nur wahrnehmen, wenn sie innerhalb eines Jahres vor Beginn der Aufgabenwahrnehmung von einem Arzt bzw. einer Ärztin nach § 64 Abs. 1 Satz 1 StrlSchV bzw. § 41 Abs. 1 Satz 1 RöV untersucht worden ist und dem bzw. der Strahlenschutzverantwortlichen eine von diesem Arzt bzw. dieser Ärztin ausgestellte Bescheinigung vorliegt, nach der der Aufgabenwahrnehmung keine gesundheitlichen Bedenken entgegen stehen. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des § 60 StrlSchV. Da die Aufsichtsbehörde festlegt, dass auch beruflich strahlenexponierte Personen der Kategorie B der arbeitsmedizinischen Vorsorge unterliegen und jährlich zu Wiederholungsuntersuchungen einem ermächtigten Arzt bzw. einer ermächtigten Ärztin im Strahlenschutz vorgestellt werden müssen, ist gemäß der Auflagen in der Genehmigung die arbeitsmedizinische Vorsorge durchzuführen.

(4) An beruflich strahlenexponierten Personen, die in Kontrollbereichen tätig sind, ist die Körperdosis zu bestimmen. Ausnahmen lässt die Aufsichtsbehörde zu, wenn sichergestellt ist, dass eine Person aus beruflichen Gründen eine Strahlenexposition von weniger als 1 Millisievert pro Kalenderjahr erhält. Wird Fremdpersonal in Kontrollbereichen der Universität tätig, so haben sie dem bzw. der Strahlenschutzbeauftragten ihren Strahlenpass vorzulegen. Für die personendosimetrische Überwachung und die Aufbewahrung der Ergebnisse der Personendosisüberwachung ist der bzw. die Strahlenschutzbeauftragte zuständig.

§ 5 Strahlenschutzbereiche

Je nach Höhe der Strahlenexposition wird zwischen Überwachungsbereichen, Kontrollbereichen und Sperrbereichen, letztere als Teile der Kontrollbereiche, unterschieden (vergleiche Beiblatt: "Strahlenschutzbereiche, beruflich strahlenexponierte Personen und Dosisgrenzwerte"). Die Festlegung der Strahlenschutzbereiche obliegt dem bzw. der Strahlenschutzbeauftragten.

§ 6 Zutritt zu Strahlenschutzbereichen

Personen darf der Zutritt zu Überwachungsbereichen nur erlaubt werden, wenn sie darin eine dem Betrieb dienende Aufgabe wahrnehmen, bei Auszubildenden oder Studierenden dies zur Erreichung ihres Ausbildungszieles erforderlich ist oder sie Besucher sind. Zutritt zu Kontrollbereichen darf nur Personen erlaubt werden, die zur Durchführung oder Aufrechterhaltung der darin vorgesehenen Betriebsvorgänge tätig werden müssen, oder bei Auszubildenden oder Studierenden dies zur Erreichung ihres Ausbildungszieles erforderlich ist, bei schwangeren Frauen der bzw. die fachkundige Strahlenschutzverantwortliche oder der bzw. die Strahlenschutzbeauftragte dies gestattet und durch geeignete Überwachungsmaßnahmen sicherstellt, dass der besondere Dosierungsgrenzwert nach § 55 Abs. 4 Satz 2 StrlSchV eingehalten und dies dokumentiert wird. Personen darf der Zutritt zu Sperrbereichen nur erlaubt werden, wenn sie zur Durchführung der im Sperrbereich vorgesehenen Betriebsvorgänge oder aus zwingenden Gründen tätig werden müssen.

Der Zutritt zu den Strahlenschutzbereichen obliegt der Kontrolle durch den bzw. der Strahlenschutzbeauftragten.

§ 7 Arbeitsanweisung des bzw. der Strahlenschutzbeauftragten

Die von dem bzw. der Strahlenschutzbeauftragten zu erlassene Arbeitsanweisung für die Organisation beim Umgang mit radioaktiven Stoffen bzw. ihrer Anwendung am Menschen bzw. beim Betrieb von Einrichtungen ionisierender Strahlung unter Berücksichtigung des § 34 der StrlSchV und des § 15 a der RöV sowie die zu erlassene Arbeitsanweisung nach § 18 Abs. 2 der RöV für jede Röntgeneinrichtung zur Anwendung von Röntgenstrahlung am Menschen werden Bestandteil dieser

Allgemeinen Strahlenschutzanweisung und sind verbindlich.

§ 8 Inkrafttreten

Diese Allgemeine Strahlenschutzanweisung tritt mit der Veröffentlichung im Amtsblatt der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg in Kraft.

Halle (Saale), 9. Dezember 2003

Dr. Martin Hecht
Kanzler
Strahlenschutzverantwortlicher

Anlage 1 Merkblatt "Besondere Unterweisungspflicht und Beschäftigung beruflich strahlenexponierter weiblicher Personen während der Schwangerschaft"

gemäß § 38 der Strahlenschutzverordnung bzw. gemäß § 36 der Röntgenverordnung (RöV) für strahlenexponierte Personen der Kategorie A und B mit Zutritt zum Kontrollbereich

(1) Strahlenexponierte Personen der Kategorie A und B, die auf Grund ihrer Tätigkeit Zutritt zum Kontrollbereich haben, sind vor dem erstmaligen Zutritt zu belehren.

Besondere Unterweisungspflicht gilt

- für Personen, denen der Zutritt zum Kontrollbereich gestattet wird:
Vor dem Zutritt sind diese Personen über die möglichen Gefahren und ihre Vermeidung zu unterweisen;
- für Personen unter 18 Jahren / Auszubildende oder Studierende, denen der Zutritt zum Überwachungs- und Kontrollbereich gestattet wird, wenn dies für zur Erreichung ihres Ausbildungszieles erforderlich ist:
Diesen Personen ist mitzuteilen, dass die effektive Dosis den Grenzwert von 1 mSv im Kalenderjahr nicht überschreiten darf, außerdem darf die Organdosis für die Augen 15 mSv, für die Haut, die Hände, die Unterarme, die Füße und Knöchel jeweils den Grenzwert von 50 mSv im Kalenderjahr nicht überschreiten; abweichend davon kann die zuständige Behörde für Auszubildende oder Studierende im Alter zwischen 16 und 18 Jahren festlegen, dass die effektive Dosis den Grenzwert von 6 mSv im Kalenderjahr und die Organdosis für die Augenlinse 45 mSv, für die Haut, die Hände, die Unterarme, die Füße und Knöchel jeweils den Grenzwert von 150 mSv im Kalenderjahr nicht überschritten werden darf;
- für Frauen:
Bei gebärfähigen Frauen darf die über einen Monat kumulierte Dosis an der Gebärmutter den Grenzwert von 2 mSv nicht überschreiten. Für ein ungeborenes Kind, das auf Grund der Beschäftigung der Mutter einer Strahlenexposition ausgesetzt ist, darf die Äquivalentdosis vom Zeitpunkt der Mitteilung der Schwangerschaft bis zu deren

Ende den Grenzwert von 1 mSv nicht überschreiten (Schwangerschaft also so früh wie möglich mitteilen).

(2) Hinweise zur Beschäftigung beruflich strahlenexponierter weiblicher Personen während der Schwangerschaft

Die Arbeitsbedingungen für Schwangere sind so zu gestalten, dass die Äquivalentdosis, der das ungeborene Kind ausgesetzt werden kann, "so niedrig zu halten ist, wie dies vernünftigerweise erreichbar ist" und beim Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen sind nach Strahlenschutzverordnung die Arbeitsbedingungen für Schwangere so zu gestalten, dass eine Inkorporation radioaktiver Stoffe ausgeschlossen ist.

Eine Tätigkeit schwangerer Frauen in Kontrollbereichen kann nur von dem bzw. der Strahlenschutzbeauftragten gestattet werden, wenn er bzw. sie durch geeignete Schutz- und Überwachungsmaßnahmen sicherstellt, dass der besondere Grenzwert der kumulierten Dosis aus äußerer und innerer Strahlenexposition vom Zeitpunkt der Mitteilung der Schwangerschaft bis zur Geburt eingehalten werden kann.

Zusätzlich zur monatlichen Messung der Körperdosis ist diese arbeitswöchentlich zu ermitteln, und die festgestellten Expositionswerte sind der Schwangeren mitzuteilen.

In Kontrollbereichen sind Tätigkeiten auszuschließen, bei denen höhere oder unfallbedingte Strahlenexpositionen möglich sind: z. B. bei der interventionellen Radiologie, bei Durchleuchtungen, bei der Aufnahme offener radioaktiver Stoffe, bei der Strahlentherapie an Afterloadinganlagen.

Für die Tätigkeit Schwangerer im Überwachungsbereich wird die Feststellung der wöchentlichen Körperdosis mit betrieblichen Dosimetern ebenfalls empfohlen.

Anlage 2

Beiblatt: "Strahlenschutzbereiche, beruflich strahlenexponierte Personen und Dosisgrenzwerte"

1. Strahlenschutzbereiche

Überwachungsbereiche sind nicht zum Kontrollbereich gehörende betriebliche Bereiche, in denen Personen im Kalenderjahr eine effektive Dosis von mehr als 1 Millisievert (mSv) oder höhere Organdosen als 15 Millisievert (mSv) für die Augenlinse oder 50 Millisievert (mSv) für die Haut, die Hände, die Unterarme, die Füße oder die Knöchel erhalten können.

Kontrollbereiche sind Bereiche, in denen Personen im Kalenderjahr eine effektive Dosis von mehr als 6 Millisievert (mSv) oder höhere Organdosen als 45 Millisievert (mSv) für die Augenlinse oder 150 Millisievert (mSv) für die Haut, die Hände, die Unterarme, die Füße oder die Knöchel erhalten können.

2. Beruflich strahlenexponierte Personen

- Beruflich strahlenexponierte Personen der Kategorie A:
Personen, die einer beruflichen Strahlenexposition ausgesetzt sind, die im Kalenderjahr zu einer effektiven Dosis von mehr als 6 Millisievert (mSv) oder einer höheren Organdosis als 45 Millisievert (mSv) für die Augenlinse oder 150 Millisievert

(mSv) für die Haut, die Hände, die Unterarme, die Füße oder die Knöchel führen kann;

- Beruflich strahlenexponierte Personen der Kategorie B:
Personen, die einer beruflichen Strahlenexposition ausgesetzt sind, die im Kalenderjahr zu einer effektiven Dosis von mehr als 1 Millisievert (mSv) oder einer höheren Organdosis als 15 Millisievert (mSv) für die Augenlinse oder 50 Millisievert (mSv) für die Haut, die Hände, die Unterarme, die Füße oder die Knöchel führen kann, ohne in die Kategorie A zu fallen.

3. Dosisgrenzwerte bei beruflicher Strahlenexposition

Personen mit beruflicher Strahlenexposition	Dosisgrenzwerte der effektiven Dosis	Organdosis für die Augenlinse	Organdosis für die Haut, die Hände, die Unterarme, die Füße und die Knöchel
Beruflich strahlenexponierte Personen	20 mSv im Kalenderjahr	150 mSv im Kalenderjahr	500 mSv im Kalenderjahr
Personen unter 18 Jahre	1 mSv im Kalenderjahr	15 mSv im Kalenderjahr	50 mSv im Kalenderjahr
Gebärfähige Frauen	Die kumulierte Dosis an der Gebärmutter darf den Grenzwert von 2 mSv im Monat nicht überschreiten		
Ungeborenes Kind	Die Äquivalentdosis von 1 mSv vom Zeitpunkt der Mitteilung der Schwangerschaft bis zu deren Ende darf nicht überschritten werden. Als Äquivalentdosis des ungeborenen Kindes gilt die Organdosis der Gebärmutter der schwangeren Frauen.		

Information

Hinweise auf Veröffentlichungen im Ministerialblatt für das Land Sachsen-Anhalt 2003

Tag		Jg., Nr., Seite
13.12.2002	Vorläufige Haushaltsführung 2003	2003, 5, S. 37
15.01.2003	Handlungsempfehlungen datenschutzgerechtes eGovernment	2003, 6, S. 66
17.12.2002	Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder	2003, 7, S. 67
28.01.2003	Krankenhausplan 2003 (11. Fortschreibung)	2003, 9, S. 109
17.02.2003	Öffentliches Auftragswesen; Einführung der Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen (VOB), der Verdingungsordnung für Leistungen – ausgenommen Bauleistungen – (VOL) und der Verdingungsordnung für freiberufliche Leistungen (VOF) – Ausgabe 2002 - ; Ausnahmeregelungen; Landesweite Bekanntmachung öffentlicher Aufträge	2003, 10, S. 123
12.02.2003	Errichtung der Landeszentralkasse Dessau; Änderung	2003, 13, S. 142
27.02.2003	Haushaltsführung ab Haushaltsjahr 2003	2003, 15, S. 180
05.03.2003	Öffentliches Auftragswesen; Grundsätze zum Ausschluss unangemessen niedriger und hoher Angebote bei der Vergabe öffentlicher Aufträge	2003, 16, S. 209
05.03.2003	Öffentliches Auftragswesen; Anforderungen von Bewerbererklärungen	2003, 16, S. 215
26.03.2003	Tarifverträge vom 31.03.2003 zur Umsetzung der Ergebnisse der Lohnrunde 2003/2004	2003, 22, S. 287
02.04.2003	Änderungstarifvertrag Nr. 2 zum Tarifvertrag Altersversorgung	2003, 23, S. 359
08.05.2003	Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder; Änderung	2003, 25, S. 385
21.05.2003	Satzung der Stiftung Leucorea; rechtsfähige Stiftung des öffentlichen Rechts an der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg; Änderung	2003, 26, S. 391
26.05.2003	Beitragsordnung des Studentenwerkes Halle	2003, 28, S. 417
22.05.2003	Vorschrifteninformationssystem des Landes Sachsen-Anhalt (VIS.LSA): Stichtag: 01.04.2003	2003, 31a, S. 1
01.07.2003	Dienstliche Beurteilung der Beamtinnen und Beamten sowie der Angestellten (Beurteilungsrichtlinien)	2003, 33, S. 544
23.06.2003	Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder; Zweite Änderung	2003, 33, S. 564
05.08.2003	Fundstellennachweis des Landesrechts im Internet	2003, 37, S. 605
05.08.2003	Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder; Dritte Änderung	2003, 40, S. 648
04.08.2003	Prüfungsordnung zur Feststellung der besonderen Eignung für den Diplomstudiengang und das Magisterhauptfach Sprechwissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg	2003, 40, S. 650
04.09.2003	Verwaltungsvorschriften zur Landeshaushaltsordnung; Änderung	2003, 41, S. 657

22.08.2003	Richtlinien über die Gewährung von Zuwendungen zur Schaffung von Wohneigentum sowie zur Modernisierung und Instandsetzung von vermietetem und vermietbarem Wohnraum in Kombination mit KfW-Darlehen in Sachsen-Anhalt 2003 (KfW-Ergänzungs-Richtlinien)	2003, 44, S. 774
03.09.2003	Delegationserlass; Übertragung der personalrechtlichen Befugnisse; Zweite Änderung	2003, 45, S. 786
30.09.2003	Einrichtung eines Personalservicecenters der Landesverwaltung; Zweite Änderung	2003, 48, S. 811
24.10.2003	Vierte Richtlinie des Landes Sachsen-Anhalt über die Zahlung von Abfindungen an Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der Landesverwaltung Sachsen-Anhalt; Änderung	2003, 50, S. 844
24.10.2003	Satzung zur Änderung der Immatrikulationsordnung der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg vom 02.07.2002	2003, 51, S. 849
19.12.2003	Liegenschafts- und Immobilienmanagement Sachsen-Anhalt (LIMSA), Errichtung des Landesbetriebes	2003, 57, S. 938
19.12.2003	Landesbetrieb Liegenschafts- und Immobilienmanagement Sachsen-Anhalt (LIMSA)	2003, 57, S. 939

Hinweise auf Veröffentlichungen im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Sachsen-Anhalt 2003

Tag		Jg., Nr., Seite
14.02.2003	Fünfte Verordnung zur Änderung der Kapazitätsverordnung	2003, 3, S. 8
26.02.2003	Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans für das Haushaltsjahr 2003 (Haushaltsgesetz 2003 – HG 2003 -)	2003, 4, S. 12
26.02.2003	Haushaltssanierungsgesetz 2003	2003, 4, S. 22
27.02.2003	Verwaltungsmodernisierungsgrundsätze-gesetz (VerModGrG)	2003, 5, S. 40
30.04.2003	Erwachsenenbildungs-Verordnung (EB-VO)	2003, 14, S. 100
17.06.2003	Zweites Gesetz zur Änderung des Landespersonalvertretungsgesetzes Sachsen-Anhalt	2003, 21, S. 126
01.07.2003	Zweite Verordnung zur Änderung der Verordnung zum Erwerb des schulischen Teils der Fachhochschulreife an allgemein bildenden Schulen	2003, 23, S. 139
03.07.2003	Verordnung über die Festsetzung von Zulassungszahlen für Studienplätze im Wintersemester 2003/2004 und im Sommersemester 2004 (Zulassungszahlenverordnung 2003/2004 – ZZVO 2003/2004)	2003, 24, S. 142
01.10.2003	Zweite Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Zulassung zum juristischen Vorbereitungsdienst	2003, 33, S. 244
02.10.2003	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Juristen (JAPrVO)	2003, 33, S. 245
25.11.2003	Beamtenrechtliches Sonderzahlungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt (BSZG-LSA)	2003, 44, S. 334
25.11.2003	Besoldungs- und Versorgungs-nichtanpassungsgesetz 2003/2004	2003, 44, S. 336
04.12.2003	Berichtigung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Juristen	2003, 57, S. 45

Herausgeber:

Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg
– Der Kanzler –

Universitätsplatz 10, 06108 Halle (Saale)

Postanschrift: 06099 Halle (Saale)

Tel.: (03 45) 55-2 10 10/11/12

Fax: (03 45) 55-2 70 76

e-mail: kanzler@uni-halle.de

Kontakt:

Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg
Gremiengeschäftsstelle, Frau Rehschuh

Universitätsplatz 10, 06108 Halle (Saale)

Postanschrift: 06099 Halle (Saale)

Tel.: (03 45) 55-2 10 02

Fax: (03 45) 55-2 70 75

e-mail: rehschuh@rektorat.uni-halle.de

Das Amtsblatt erscheint als amtliches Publikationsorgan der Martin-Luther-Universität Halle–Wittenberg (BekO § 1).

Internet: <http://www.verwaltung.uni-halle.de/KANZLER/ZGST/abl.htm>