

Gliederung

1. Zielgruppe dieses Dokuments und Kurzüberblick NKLM 2.1.....	2
2. Einordnung des NKLM 2.1	2
3. Bearbeitungsstand („Zwischenversion“)	2
4. Ansichten und Varianten des NKLM 2.1	3
4.1. Kompakt-Ansicht	3
4.2. Detail-Ansicht: RefE-Variante	3
4.3. Detail-Ansicht: AO-Variante	3
5. Änderungen der Kapitelstruktur des Katalogs	4
5.1. Kapitel I und II: Einführung, Entwicklungsprozess und Katalogstruktur.....	4
5.2. Reihenfolge organbasierter (Teil-)Kompetenzen nach ICD-11	4
5.3. Kapitel VII.1a: funktionsbasierte Struktur-Überarbeitung	4
5.4. Kapitel VII.5 und VIII.4: Umverteilung der Inhalte zu Prävention, Rehabilitation und Gesundheitswesen	4
5.5. Kapitel VII.6: Patientenmanagement	4
5.6. Kapitel VIII.5–6: Neu-Nummerierung.....	5
6. Änderungen an Strukturmerkmalen in Kapitel V und VI	5
6.1. Veränderungen der Deskriptoren-Zuordnung.....	5
6.2. Spalten L und SE	5
6.3. Veränderungen der Zusätzlichen Erläuterungen in Kapitel V und VI	6
7. Änderungen an Strukturmerkmalen in Kapitel VII und VIII	6
7.1. Veränderungen der Studienabschnitte	6
7.2. Veränderungen der Präzisierungen in Kapitel VII und VIII	6
7.3. Veränderungen der Querverbindungen.....	7
7.4. Veränderungen der Zusätzlichen Erläuterungen in Kapitel VII und VIII	7
8. Detaillierte Erläuterungen und Übergangslösungen	7
8.1. Arzneistoff-, Erreger- und Medizinrechtliste	7
8.2. Besondere Hinweise zu (Unter-)Kapiteln:	8
8.3. Fokusnetzwerk	8
8.4. Eingehende Rückmeldungen zum NKLM	8
9. Weitere in der Plattform hinterlegte Informationen	8
9.1. „Unverbindliche Empfehlungen zur Umsetzung“	8
9.2. „Nicht-essenzielle“ (optionale) Querverbindungen	9
9.3. Projektkataloge	9
9.4. Unverbindliche AWMF-Fächerempfehlung.....	9
10. Redaktionelle Hinweise	9
11. Feedback zum Katalog für den 3.0-Prozess	9

1. Zielgruppe dieses Dokuments und Kurzüberblick NKLM 2.1

Dieses Dokument richtet sich primär an Personen, die bereits intensiv mit dem NKLM 2.0 gearbeitet haben. Im Fokus stehen die Weiterentwicklungen der Katalogversion 2.1. Sie finden weiterführende Dokumente zum NKLM auf der Landingpage unter nklm.de.

2. Einordnung des NKLM 2.1

Die inhaltliche Überarbeitung erfolgt stets durch fächerübergreifend und interdisziplinär zusammengesetzte Expert:innen aus den medizinischen Fakultäten. Sie folgt neben der Aktualisierung dem Ziel, den Katalog inhaltlich zu reduzieren und die Komplexität zu verringern und so Lesbarkeit und Handhabbarkeit für die Fakultäten sowie Studierbarkeit durch die Studierenden bestmöglich zu verbessern. Die Entscheidung über die Anpassung von Kataloginhalten ist stets eine Abwägungsentscheidung und erfolgt mit der Maßgabe der Lehrbarkeit, Prüfbarkeit und Kerncurriculumsrelevanz bei zeitgleich größtmöglicher Freiheit der Fakultäten.

Im Rahmen der NKLM-Weiterentwicklung zur Version 2.1 wurde primär die sog. RefE-Variante mit Blick auf eine anstehende Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 bearbeitet. Da eine tatsächliche Umsetzung derzeit nicht absehbar ist, wurde eine zusätzliche Variante zur geltenden ÄApprO adaptiert (AO-Variante) um insbesondere Regelstudiengängen nach ÄApprO den Anschluss zu erleichtern.

Die Zuordnung der Lernziele zu Studienabschnitten in der aktuellen Zwischenversion dient zur Orientierung und als Grundlage für Diskussionen für die lokale Umsetzung. Sie spiegelt nicht unmittelbar die aktuelle Lehrpraxis an allen Standorten wider und wird absehbar weiter angepasst. Einige NKLM 2.1-Lernziele sind gegenwärtig ausschließlich den Semestern 5-10 zugeordnet, obwohl sie bereits Gegenstand der M1-Prüfung sind.

3. Bearbeitungsstand („Zwischenversion“)

Was wurde bearbeitet?

Der NKLM 2.1 stellt eine **Zwischenversion** auf dem Weg zur Entwicklung der Version 3.0 dar.

Kapitel I (Einleitung) und II (Informationen zur Katalogstruktur) wurden vollständig aktualisiert. Kapitel III (Theorie und Menschenbild) und IV (Absolventenprofil) wurden nicht überarbeitet. Alle Inhalte der Kapitel V–VIII (Konsultationsanlässe/ Erkrankungen/ Lernziele) wurden formal überarbeitet. In diesem Sinne wurden strukturelle Veränderungen umgesetzt und so Komplexität und der Umfang von Freitexten reduziert. Rund die Hälfte der Inhalte wurde durch Expert:innen in interdisziplinär besetzten Arbeitsgruppen inhaltlich überarbeitet. Die entsprechend überarbeiteten Lerninhalte sind im NKLM 2.1 als „Arbeitspaket 1“ markiert.

Kapitel	Bearbeitungsstand im Vergleich zum NKLM 2.0
I. Einleitung	Formal und inhaltlich überarbeitet.
II. Katalogstruktur	Formal und inhaltlich überarbeitet.
III. Theorie und Menschenbild	Nicht überarbeitet.
IV. Absolventenprofil	Nicht überarbeitet.
V. Konsultationsanlässe	Formal überarbeitet. Inhaltlich nur vereinzelt überarbeitet.

VI.	Erkrankungen	Formal überarbeitet. Inhaltlich nur vereinzelt überarbeitet.
VII.	Übergeordnete und krankheitsbezogene Lernziele	Formal überarbeitet. Inhaltlich teilweise überarbeitet.
VIII.	Lernziele zu übergeordneten Kompetenzen	Formal überarbeitet. Inhaltlich überarbeitet.

Wie ist der Bearbeitungsstand in Kapitel V–VIII gekennzeichnet?

Der jeweilige Bearbeitungsstand ist bei jedem NKLM-Inhalt in Kapitel V-VIII in der ersten Spalte von links (direkt unter der ID) transparent gekennzeichnet:

- „Arbeitspaket 1“ (ehem. „Phase 1“ oder „Phase 2“) = Bereits inhaltlich überarbeitet.
- „Arbeitspaket 2“ (ehem. „Phase 3“) = Inhaltliche Überarbeitung steht im Rahmen des NKLM 3.0-Weiterentwicklungsprozesses noch aus.

Hinweis: Aufgrund des Netzwerkcharakters des Kataloges kann sich bei weiteren Überarbeitungen die Notwendigkeit von Anpassungen an Inhalten aus Arbeitspaket 1 ergeben.

4. Ansichten und Varianten des NKLM 2.1

Der NKLM 2.1 über die Website nklm.de in drei Varianten einsehbar:

Hinweis: Im Rahmen der NKLM-Weiterentwicklung zur Version 2.1 wurde primär die sog. RefE-Variante mit Blick auf eine anstehende Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 bearbeitet. Da eine tatsächliche Umsetzung derzeit nicht absehbar ist, wurde eine zusätzliche Variante zur geltenden ÄApprO adaptiert (AO-Variante) um insbesondere Regelstudiengängen nach ÄApprO den Anschluss zu erleichtern.

Die Zuordnung der Lernziele zu Studienabschnitten in der aktuellen Zwischenversion dient zur Orientierung und als Grundlage für Diskussionen für die lokale Umsetzung. Sie spiegelt nicht unmittelbar die aktuelle Lehrpraxis an allen Standorten wider und wird absehbar weiter angepasst. Einige NKLM 2.1-Lernziele sind gegenwärtig ausschließlich den Semestern 5–10 zugeordnet, obwohl sie bereits Gegenstand der M1-Prüfung sind.

4.1. Kompakt-Ansicht

Die neue **Kompakt-Ansicht** dient einem Überblick. Es werden initial nur die Konsultationsanlass-/ Erkrankungs-/ Lernziel-Texte angezeigt, welche mit beiden detaillierten Varianten (s. u.) übereinstimmen. Bei Bedarf ist es möglich, sich beim jeweiligen Inhalt dessen vollständige Detailinformationen anzeigen zu lassen. Da diese allerdings nicht im Kapitelkontext (d. h. ohne Verortung im Gesamtkatalog bzw. Netzwerk) angezeigt werden, sollte bei tiefergehender Arbeit mit dem Katalog auf die NKLM-Detailvarianten zurückgegriffen werden.

4.2. Detail-Ansicht: RefE-Variante

In der NKLM-2.1-**RefE-Variante**, welche am Referentenentwurf von 2023 zur ÄApprO orientiert ist, sind die Studienabschnitte als Semester 1–6, 7–10 und PJ definiert. Ein Z-Curriculum ist durch Fokusnetzwerk (Querverbindungen in **Hellrot**) und Markierung von Inhalten des Kapitels VII.1a in Semester 7–10 (Querverbindungen in **Pink**) angelegt. Die Markierung von empfohlenen Inhalten für eine Famulatur-vorbereitende Parcoursprüfung (FVPP) ist durch eine eigene Studienabschnitt-Spalte angelegt.

4.3. Detail-Ansicht: AO-Variante

In der NKLM-2.1-**AO-Variante**, welche an die aktuelle ÄApprO angelehnt ist, sind die Studienabschnitte als Semester 1–4, 5–10 und PJ definiert. Das Fokusnetzwerk (Querverbindungen in **Hellrot**) stellt frühe klinische Anknüpfungspunkte dar. Alle Inhalte in Kapitel VII.1a liegen im ersten Studienabschnitt. Die Markierung für eine Famulatur-vorbereitende Parcoursprüfung (FVPP) ist durch eine eigene Studienabschnitt-Spalte angelegt.

5. Änderungen der Kapitelstruktur des Katalogs

5.1. Kapitel I und II: Einführung, Entwicklungsprozess und Katalogstruktur

Im NKLM 2.1 wurden die einleitenden Kapitel aktualisiert und deren Inhalte umverteilt: Informationen zum Entwicklungsprozess finden sich nun in Kapitel I. Kapitel II enthält nun eine Kurzdarstellung der Katalogstruktur im Sinne einer verkürzten Nutzungsanleitung.

5.2. Reihenfolge organbasierter (Teil-)Kompetenzen nach ICD-11

Reihenfolge und Kurztitel von nach Organsystemen gegliederten (Teil-)Kompetenzen und Unterkapiteln wurden orientierend an die ICD-11 angepasst. Dies betrifft Kapitel VI, VII.1a, VII.2 und VII.3 sowie Kompetenz VII.1.b-03. In Kapitel VII.1a wurde sich explizit für eine funktionsbasierte Gliederung entschieden, sodass die Kurztitel hier teilweise abweichen.

5.3. Kapitel VII.1a: funktionsbasierte Struktur-Überarbeitung

Im NKLM 2.0 lag in Kapitel VII.1a „Prinzipien normaler Struktur und Funktion“ eine Zweiteilung des Kapitels mit „übergreifenden“ Inhalten in den Kompetenzen 1–8 und „spezifischen“ Inhalten mit Organ- bzw. Funktions-basierter Gliederung in den Kompetenzen 9–20 vor. Diese Aufteilung führte sowohl zu unbeabsichtigten Lücken als auch zu Redundanzen. Um dies künftig zu vermeiden, fand eine funktionsbasierte Umstrukturierung des gesamten Kapitels statt.

5.4. Kapitel VII.5 und VIII.4: Umverteilung der Inhalte zu Prävention, Rehabilitation und Gesundheitswesen

Das ehemalige Kapitel VIII.4 „Gesundheitsberatung, -förderung, Prävention und Rehabilitation“ des NKLM 2.0 wurde aufgeteilt in:

Krankheits-/ patient:innenbezogene Lernziele der Prävention und Rehabilitation:

Diese Lernziele wurden unter dem gleichen Kapitelnamen als neues Kapitel VII.5 übernommen und können daher entsprechend der überarbeiteten Deskriptoren-Zuordnung (siehe Übergreifend 6.1.1) künftig als spezifische Präventions-/Rehabilitations-Inhalte mit Konsultationsanlässen/ Erkrankungen querverbunden werden.

Übergeordnete Lernziele zum (öffentlichen) Gesundheitswesen:

Diese Lernziele verschmelzen gemeinsam mit den Inhalten des ehemaligen NKLM 2.0-Kapitels VIII.5 „Führung und Management“ zum neuen Kapitel VIII.4 „Arbeiten im Gesundheitswesen“ und sind — wie alle Inhalte in Kapitel VIII - künftig übergeordnet (siehe 7.3.1), also ohne essenzielle Querverbindungen.

5.5. Kapitel VII.6: Patientenmanagement

Das Kapitel VII.6 „Patientenmanagement“ wurde mit dem NKLM 2.1 neu eingeführt. Es ermöglicht, entsprechende Inhalte mit Konsultationsanlässen oder Erkrankungen zu verknüpfen, bei denen der Deskriptor „Management“ („M“) markiert wurde. Für die Weiterentwicklung zum NKLM 3.0 wird das Kapitel weiter

ausgebaut. Dazu sollen passende Lernziele aus anderen Kapiteln übernommen und bei Bedarf neue Lernziele ergänzt werden.

5.6. Kapitel VIII.5–6: Neu-Nummerierung

Aufgrund der unter 5.4 beschriebenen Umstrukturierung ergibt sich eine neue Nummerierung der folgenden Kapitel: Inhalte zu „Professionelles Handeln und Ethik, Geschichte u. Recht der Medizin“ finden sich nun in Kapitel VIII.5 und Inhalte zu „Klinisch-praktische Fertigkeiten“ in Kapitel VIII.6.

6. Änderungen an Strukturmerkmalen in Kapitel V und VI

6.1. Veränderungen der Deskriptoren-Zuordnung

6.1.1. Übergreifend

Im NKLM 2.0 war es auf vielfältige Weise möglich, zu vermittelnde Inhalte zu einem Konsultationsanlass oder einer Erkrankung zuzuordnen: über Deskriptoren (in zwei Kompetenztiefen), Präzisierungen und Querverbindungen sowie über zusätzliche Erläuterungen im Freitext. Diese Flexibilität führte zu hoher Komplexität und großem Informationsumfang.

Im NKLM 2.1 wurde daher eine deutliche Vereinfachung vorgenommen: Inhalte, die spezifisch im Kontext eines Konsultationsanlasses oder einer Erkrankung zu erlernen sind, werden nun statt der o. g. Wege ausschließlich durch „essenzielle Querverbindungen“ mit entsprechenden Lernzielen des Kapitels VII angegeben.

Eine essenzielle Querverbindung aus Kapitel VII führt, abhängig vom Kapitel des jeweiligen Lernziels, bei dem Konsultationsanlass/ der Erkrankung zur Markierung eines spezifischen Deskriptors.

Mit dem NKLM 2.1 wurde auch sichergestellt, dass die angegebene Tiefe eines Deskriptors mit der Kompetenztiefe des jeweils querverbundenen Lernzieles kongruent ist. Der Bezug kann dabei durch zusätzliche Erläuterungen eingegrenzt werden (siehe 6.2).

Ein Nicht-markierter Deskriptor bedeutet, dass im Kontext mit diesem Konsultationsanlass/ dieser Erkrankung keine speziellen, jedoch alle übergeordneten Inhalte aus Kapitel VII und VIII wie z. B. Anamneseerhebung gelehrt und gelernt werden sollen (siehe 7.3.1).

6.1.2. G-Deskriptor

Der Deskriptor „G“ bei Konsultationsanlässen/ Erkrankungen steht im NKLM 2.1 für „Grundlagen“ und ist markiert, sofern Querverbindungen von Lernzielen aus Kapitel VII.1a und/ oder VII.1b vorliegen.

Hinweis: Im NKLM 2.0 stand der Deskriptor für „Grundlagenvertiefung“ und bezog sich nur auf für Semester 7–10 markierte Lernziele in Kapitel VII.1a.

6.1.3. M-Deskriptor

Der Deskriptor „M“ (Management) stellt aktuell einen Sonderfall dar und ist bei allen Inhalten in Kapitel V und VI vorübergehend „leer“, da es im NKLM 2.0 kein dezidiertes Kapitel mit entsprechenden querverbindbaren Lernzielen gab. Er wird künftig durch Querverbindungen aus dem neuen Kapitel VII.6 Patientenmanagement (siehe 5.5) ausdefiniert.

6.2. Spalten L und SE

Die Spalten L „Lebensalter“ und SE „Seltene Erkrankungen“ des NKLM 2.0 wurden nicht in den NKLM 2.1 übernommen und werden im Rahmen der Überarbeitung zum NKLM 3.0 einer kritischen Evaluation unterzogen.

6.3. Veränderungen der Zusätzlichen Erläuterungen in Kapitel V und VI

In Kapitel V und VI beziehen sich die „Zusätzlichen Erläuterungen“ auf die vorhandenen Querverbindungen, um diese im krankheitsspezifischen Kontext einzuschränken.

Freitexte, wie sie im NKLM 2.0 in Kapitel V und VI in großem Umfang vorhanden waren, wurden, wo möglich, in Querverbindungen überführt. Alle Freitexte wurden zwecks Berücksichtigung im weiteren Entwicklungsprozess in interne Bearbeitungsnotizen kopiert. Ergänzende Informationen, welche nicht explizit der Eingrenzung von Querverbindungen dienen, können seit dem NKLM 2.1 durch „Unverbindliche Empfehlungen“ (siehe 9.1) hinterlegt werden.

7. Änderungen an Strukturmerkmalen in Kapitel VII und VIII

7.1. Veränderungen der Studienabschnitte

7.1.1. Unterschiede der NKLM-Varianten „AO“ und „RefE“

Siehe 4.2 und 4.3

7.1.2. Mehrfache Studienabschnitts-Markierungen

Bei NKLM-Lernzielen wird festgehalten, bis zum Ende welches Studienabschnittes eine bestimmte Kompetenztiefe spätestens erreicht werden soll. Dabei wird davon ausgegangen, dass bereits erworbene Kompetenzen erhalten bleiben.

Hinweis: Im NKLM 2.0 wurden teils in einem Lernziel mehrere Studienabschnitte mit der gleichen Kompetenztiefe markiert, ohne die konkrete Definition eines gewünschten Kompetenzzuwachses.

Im NKLM 2.1 finden sich mehrfache Markierungen einer Kompetenztiefe nur dann, wenn der intendierte Kompetenzzuwachs klar erkennbar ist (z. B. durch unterschiedliche Verben im Lernzieltext/ Ausdifferenzierungen mittels Präzisierungen und Zusätzlichen Erläuterungen/ essenzielle Querverbindungen im Falle des Fokusnetzwerks).

7.1.3. Famulatur-vorbereitende Parcoursprüfung (FVPP)

Im NKLM 2.1 wurde, anknüpfend an die [„Empfehlungen von MFT und AWMF zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums im Rahmen der geltenden ÄApprO“](#), durch eine interdisziplinäre TaskForce ein Empfehlungsrahmen für eine Famulatur-vorbereitende Parcoursprüfung (FVPP) erarbeitet. Ausgewählt wurden insbesondere basale klinische Fertigkeiten sowie kommunikative Kompetenzen, die für den Antritt der ersten Famulatur erforderlich sind.

Empfohlene Inhalte sind in Kapitel VII und VIII der AO- sowie der RefE-Variante (siehe 4.2 und 4.3) in der entsprechenden Studienabschnittsspalte „FVPP“ mit der jeweiligen Kompetenztiefe markiert.

Die konkrete Ausgestaltung sowie den Zeitpunkt der Famulatur-vorbereitenden Parcoursprüfung definiert jede Fakultät selbst (*) — und damit auch den spätesten Zeitpunkt, bis zu dem die in dieser Spalte definierte Kompetenztiefe von Studierenden erlernt worden sein sollte.

Hinweis: Eine „PJ-vorbereitende Parcoursprüfung“ wurde in den o. g. Empfehlungen ebenfalls angeraten. Für eine solche Prüfung können alle bis inkl. zum Studienabschnitt Semester 5–10 (RefE-Variante) bzw. 7–10 (AO-Variante) markierten Inhalte herangezogen werden.

7.2. Veränderungen der Präzisierungen in Kapitel VII und VIII

7.2.1. Format: geschachtelte Liste

Präzisierungen können nun in Über- und Unterpunkte gegliedert werden. So werden thematisch zusammengehörige Begriffe übersichtlich gruppiert und die Lesbarkeit verbessert.

7.2.2. Definition von „Schlagworten“

In Lernzieltexten verwendete Schlagworte wie „Grundlagen“ oder „Prinzipien“, die viel Raum für individuelle Auslegung lassen, sollen im gesamten Katalog präzisiert werden. In Lernzielen des Arbeitspakets 1 ist dies bereits geschehen, weshalb hier im NKLM 2.1 proportional mehr Präzisierungen hinterlegt sind als in Lernzielen des Arbeitspakets 2. Der Bezug der Präzisierung zum jeweiligen Schlagwort wird durch die differenzierte Gliederung in Über- und Unterbegriffe hergestellt.

7.2.3. Ausschluss von Erkrankungen als Präzisierung

Im NKLM 2.1 werden Bezüge von Lernzielen zu Erkrankungen und Konsultationsanlässen nur per Querverbindungen (nicht mehr als Präzisierungen) hinterlegt — die einzige Ausnahme, sog. „zu erwähnende Erkrankungen und Konsultationsanlässe“ werden unter 6.4.3. erläutert.

7.3. Veränderungen der Querverbindungen

7.3.1. Übergeordnete Lernziele

Lernziele in Kapitel VII und VIII ohne essenzielle Querverbindungen gelten als „übergeordnet“ und beziehen sich auf sämtliche Konsultationsanlässe und Erkrankungen aus Kapitel V und VI. Dementsprechend können die Fakultäten Lehr-/Lern- und Prüfungsbeispiele entsprechend der NKLM-Systematik mit den übergeordneten Lernzielen frei kombinieren.

Das gesamte Kapitel VIII enthält im NKLM 2.1 keine essenziellen Querverbindungen mehr und damit ausschließlich übergeordnete Lernziele.

7.4. Veränderungen der Zusätzlichen Erläuterungen in Kapitel VII und VIII

7.4.1. Restriktiverer Einsatz von Zusätzlichen Erläuterungen

Zusätzliche Erläuterungen in Kapitel VII und VIII werden im NKLM 2.1 restriktiv eingesetzt. Sie sind nur als Einordnung der in den vorhergehenden Spalten aufgeführten Inhalte vorgesehen.

Für ergänzende Informationen, wie Empfehlungen zu Lehrformaten oder Anwendungsbeispielen, wurde die neue Kategorie der „unverbindlichen Empfehlungen“ (siehe 9.1) eingeführt.

7.4.2. Kategorie „zu Fokuserkrankungen“ entfernt

Die Kategorie „zu Fokuserkrankungen“ wurde bei den „Zusätzlichen Erläuterungen“ gänzlich entfernt, da diese durch die Querverbindungen zu Fokuserkrankungen abgedeckt ist. Bei Bedarf wurden Vermerke in die reguläre „Zusätzliche Erläuterung“ zu Semester 1–4 bzw. 1–6 (je nach NKLM-Variante) übertragen.

7.4.3. Kategorie „zu erwähnende Erkrankungen/ Konsultationsanlässe“

Die Kategorie „zu erwähnende Erkrankungen/ Konsultationsanlässe“ bietet — unabhängig vom Fokusnetzwerk — in den Kapiteln VII.1a und VII.1b die Möglichkeit klinischer Bezüge in Semester 1–4 bzw. 1–6 (je nach NKLM-Variante). Hier ist eine Nennung von Konsultationsanlässen bzw. Erkrankungen im Zusammenhang mit dem Lernzielinhalt intendiert.

Hinweis: Querverbindungen sind in diesem Studienabschnitt nur zu Fokuserkrankungen möglich.

8. Detaillierte Erläuterungen und Übergangslösungen

8.1. Arzneistoff-, Erreger- und Medizinrechtliste

Die **Arzneistoff-, Erreger- und Medizinrechtlisten** sind weiterhin Teil des NKLM. Die Verlinkungen zwischen diesen Listen und Lernzielen wurden jedoch vorübergehend entfernt und werden zum NKLM 3.0 in überarbeiteter Form wieder eingefügt.

Die Arzneistoffliste wurde aktualisiert und in der neuen Version 2.0 hinterlegt.

8.2. Besondere Hinweise zu (Unter-)Kapiteln:

8.2.1. Kapitel V

Die Inhalte in Kapitel V wurden bislang nur punktuell überarbeitet. Die Kapitelstruktur wird zum NKLM 3.0 voraussichtlich noch angepasst.

8.2.2. Kapitel VII.1a

Kapitel VII.1a wurde grundlegend durch eine interdisziplinär besetzte Taskforce bearbeitet, um Redundanzen zu entfernen, die Differenzierbarkeit zu verbessern sowie die Granularität im Kapitel zu homogenisieren. Die Inhalte des Kapitels wurden kompetenzübergreifend aufeinander abgestimmt.

In diesem Kontext wurde auch eine Bearbeitung des „späten“ Anteils des Z-Curriculums durchgeführt: statt der „Platzhalter-Formulierungen“ des NKLM 2.0 für Grundlagenvertiefungen in Semester 7–10 wurden im NKLM 2.1 konkrete inhaltliche Vorschläge für „späte Grundlagen“ markiert.

8.2.3. Kapitel VII.1b

Zu Veränderungen der Deskriptor-Zuordnung siehe 6.1.2.

Eine Umstrukturierung dieses Kapitels mit möglicher kompetenzübergreifender Lernziel-Überarbeitungen analog zur strukturellen Arbeit in Kapitel VII.1a ist noch ausstehend. Das Kapitel bildet aktuell deutlich einen Zwischenstand ab. Dies trifft verstärkt auf die Studienabschnitt-Zuteilungen in der Variante angelehnt an die aktuelle ÄApprO (AO-Variante) zu.

8.3. Fokusnetzwerk

Inhaltlich wurden alle Fokuserkrankungen von Expert:innen überarbeitet. Die Liste selbst wurde jedoch nur punktuell angepasst: „Akute Funktionsstörung der Wirbelsäule“ wurde aus dem NKLM entfernt und „Epileptische Anfälle“ wurde in „Epilepsie“ umbenannt. Eine strukturierte, kapitelübergreifende Überarbeitung des Fokusnetzwerks und damit auch der Gesamtliste steht mit dem NKLM 3.0 noch aus.

8.4. Eingehende Rückmeldungen zum NKLM

Während des NKLM-Weiterentwicklungsprozesses erhält die MFT-Geschäftsstelle auch außerhalb der Expert:innen-Gruppen kontinuierlich Anregungen für den Katalog. Diese werden sortiert und fließen an geeigneter Stelle in den Prozess ein.

Da es sich mit dem NKLM 2.1 um eine Zwischenversion handelt, kann es sein, dass einige bereits eingegangene Rückmeldungen noch in Bearbeitung sind.

9. Weitere in der Plattform hinterlegte Informationen

9.1. „Unverbindliche Empfehlungen zur Umsetzung“

Diese Empfehlungen sind nicht Teil des NKLM, beinhalten aber Lehr-/Lern- und Umsetzungshinweise, welche die Expert:innen bei der Katalogerstellung bzw. -überarbeitung für die fakultäre Implementierung wichtig fanden. Diese Informationen sind bei Inhalten der Kapitel V–VIII durch Klick auf das entsprechende Icon abrufbar.

9.2. „Nicht-essenzielle“ (optionale) Querverbindungen

„Nicht-essenzielle“ Querverbindungen wurden zum NKLM 2.1 nicht überarbeitet. Allerdings wurden sie durch die strukturellen Veränderungen am NKLM 2.1 (wie die Einstufung aller Lernziele in Kapitel VIII als „übergeordnet“) erweitert.

9.3. Projektkataloge

Im NKLM 2.0-Weiterentwicklungsprozess wurden durch 3 Projektgruppen entsprechende Lernzielkataloge erstellt, die stellenweise in den NKLM eingearbeitet oder mit dessen Inhalten verlinkt wurden. Diese Verlinkungen wurden zum NKLM 2.1 nicht nachgeführt. Die Kataloge sind weiterhin in der Plattform unter „Optionale Zusatzkataloge“ (wie auch weitere Themen- und Fachkataloge) einsehbar.

9.4. Unverbindliche AWMF-Fächerempfehlung

Die unverbindliche AWMF-Fächerempfehlung wurde vom NKLM 2.0 zum NKLM 2.1 im Rahmen eines separaten Projektes von AWMF und LOOOP-Team nachgeführt.

Die konkrete fachliche Umsetzung der Lehre obliegt weiterhin den einzelnen Fakultäten.

10. Redaktionelle Hinweise

Klammern im Lernzieltext:

In den Kapiteln VI–VIII des NKLM 2.1 finden sich nur noch dann Klammern in Lernzieltexten, wenn sie Abkürzungen zum Zweck einer verbesserten Schlagwortsuche beinhalten. Klammern mit anderen Inhalten wurden entsprechend aufgelöst bzw. anderweitig inhaltlich umgesetzt — auch bei Lernzielen des Arbeitspakets 2.

Gendergerechte Schreibweise:

In den überarbeiteten Kapiteln I–II sowie V–VIII wurde eine gendergerechte Schreibweise der NKLM-Inhalte durch Nutzung von „:“ angestrebt. Feststehende Termini, wie z. B. „Arzt-Patienten-Beziehung“, sowie Kapitelüberschriften wurden zwecks Lesbarkeit nicht angepasst.

Einheitlichkeit bei Wortwahl und Formalia:

Durch die bisher erst hälftige inhaltliche Überarbeitung der NKLM-Inhalte wurde die sprachliche und formale Vereinheitlichung des NKLM näherungsweise durchgeführt. Da einige Festlegungen während des laufenden Prozesses eingeführt wurden, können diese erst mit der nächsten Katalogversion auf alle NKLM-Inhalte übertragen werden.

11. Feedback zum Katalog für den 3.0-Prozess

Sie haben die Möglichkeit, über folgendes Formular eine strukturierte Rückmeldung zum NKLM 2.1 einzureichen, welche in der weiteren Überarbeitung zu geeigneten Zeitpunkten gesichtet wird:

[Rückmeldungen zum NKLM 2.1 | Medizinischer Fakultätentag.](#)