



ÜBUNGSTEST 1

DEUTSCH MEDIZIN FACHSPRACHPRÜFUNG

Prüfungsvorbereitung

B2·C1



Format der Prüfung

	Subtest	Ziel	Aufgabentyp	Zeit	Punkte
Schriftliche Gruppenprüfung	 Hörverstehen				
	Teil 1	Routinemäßige Situation verstehen	6 Richtig/Falsch- und 3 Mehrfachwahlaufgaben	30 Min.	20
	Teil 2	Unterschiedliche Positionen zu einer Fachthematik erkennen	5 Zuordnungsaufgaben		
	Teil 3	Fachdiskussion verfolgen	6 Richtig/Falsch-Aufgaben		
	 Leseverstehen				
	Teil 1	In einem Zeitungsartikel Informationen suchen und zuordnen	5 Mehrfachwahlaufgaben	40 Min.	20
	Teil 2	E-Mails verstehen und Betreffzeilen zuordnen	3 Zuordnungsaufgaben		
	Teil 3	Informationstext zu Regel- und Verfahrensabläufen verstehen	3 Richtig/Falsch- und 3 Mehrfachwahlaufgaben		
	Teil 4	In einem Internet-Fachforum Informationen suchen und zuordnen	6 Zuordnungsaufgaben		
	 Sprachbausteine				
	Passende diskurssteuernde Elemente in Routinegesprächen auswählen	10 Zuordnungsaufgaben	10 Min.	10	
Gesamtdauer der Schriftlichen Gruppenprüfung				80 Min.	
Einzelprüfung	Vorbereitung		Aufgabenblatt für Teil 1	5 Min.	
	 Mündlicher Ausdruck				
	Teil 1	Arzt-Patienten-Gespräch	Aufgabenblatt (Information über Patienten)	20 Min.	35*
	 Schriftlicher Ausdruck				
		Verfassen eines Kurz-Arztbriefes	Anamnesegespräch und -bogen	20 Min.	15
 Mündlicher Ausdruck					
Teil 3	Fallpräsentation/Fallvorstellung Rückfragen zur Präsentation	Anamnesegespräch und -bogen	20 Min.	35*	
Gesamtdauer der Einzelprüfung				65 Min.	

* 35 Punkte können für den mündlichen Ausdruck in der Einzelprüfung insgesamt erreicht werden, 15 Punkte für die inhaltliche Angemessenheit und 20 Punkte für die sprachliche Angemessenheit. Für den schriftlichen Ausdruck in der Einzelprüfung werden weitere 15 Punkte vergeben. Somit ergeben sich insgesamt 50 Punkte für die schriftliche Gruppenprüfung und 50 Punkte für die Einzelprüfung.

Leseverstehen, Teil 2

Lesen Sie zuerst die Betreffzeilen a–f. Lesen Sie anschließend die E-Mails 26–28 und entscheiden Sie, welche Betreffzeile am besten zu jeder E-Mail passt.

Markieren Sie Ihre Lösungen für die Aufgaben 26–28 auf dem Antwortbogen.

- a **Gelungene Fortbildung**
- b **Beschwerde wegen Handwaschlotion**
- c **Verletzungen am Arbeitsplatz**
- d **neuer Lieferservice**
- e **neues Handdesinfektionsmittel**
- f **Transportdienste**

26

An:

CC:

Betreff:

Mit der Bitte um Kenntnisnahme:

Ab Montag, 15. Oktober, treten folgende neue Regelungen für Fahrten zum Arzt oder zu Therapien in Kraft: Bewohner, die ohne pflegerische Begleitung fahren können, werden vom Taxi- und Transport-Dienst Anstetter befördert. Um Kosten niedrig zu halten, prüfen Sie bitte vorab, ob mehrere Bewohner gleichzeitig transportiert werden können.

Bewohner, die pflegerische Begleitung benötigen, werden weiterhin vom Krankentransportdienst des Roten Kreuzes befördert.

Mit freundlichen Grüßen

Koch, Heimleitung

27

An:

CC:

Betreff:

An alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Nachdem es in letzter Zeit zunehmend zu Beschwerden über das Händedesinfektionsmittel „Deshandyl“ gekommen ist, haben wir Mittel und Anbieter gewechselt. Mit Beginn des Monats ist der Wechsel zu „Manulol“ von Heilmann geplant. Mitarbeiter, die „Deshandyl“ nachweislich schlecht vertragen, können sich ab sofort „Manulol“ bei der Hauswirtschaftsleitung abholen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die keine Beschwerden haben, verbrauchen bitte die Restbestände.

Mit freundlichen Grüßen

H. Schmidt, Hauswirtschaftsleitung

28

An:

CC:

Betreff:

Liebe Kollegen,

wir hatten letzte Woche eine Schulung zur Schutzkleidung. Es wurde nochmal stark darauf hingewiesen, dass ein großer Teil an Berufsunfällen wahrscheinlich nicht gemeldet würde. Nadelstichverletzungen werden noch relativ oft gemeldet. Kleinere Zwischenfälle, wie Blutspritzer auf Arme oder Hände beim Legen eines peripheren Zugangs ohne Handschuhe, werden oft gar nicht gemeldet.

Warum verzichten viele auf eine entsprechende Meldung über einen „Berufsunfall“? Wird die Ansteckungsgefahr als zu gering eingeschätzt? Gibt es Zahlen zum Infektionsrisiko bei einfachen Blutspritzern auf die Haut, das Auge oder die Hand?

Kollegiale Grüße

Max Strobel

Mündlicher Ausdruck

Die Mündliche Prüfung *telc Deutsch B2·C1 Medizin Fachsprachprüfung* ist eine berufsspezifische Prüfung. Sie prüft die fachsprachliche Handlungskompetenz von internationalen Ärztinnen und Ärzten. Die Prüferinnen und -teilnehmer zeigen, dass sie Deutsch auf dem Kompetenzniveau C1 beherrschen. Die kommunikative Ausrichtung der Kompetenzfeststellung beinhaltet sowohl dialogisches als auch monologisches, zielorientiertes Sprechen mit den Prüferinnen bzw. den Prüfern. Eine Prüferin bzw. ein Prüfer ist immer eine Ärztin bzw. ein Arzt.

Die Mündliche Prüfung *telc Deutsch B2·C1 Medizin Fachsprachprüfung* ist eine Einzelprüfung mit zwei Prüfenden. Die Rolle „Patient“ wird von einer Prüferin bzw. einem Prüfer ausgeübt. Die Grundlage für diese „Rolle“ ist das Patienteninformationsblatt.

Die Einzelprüfung dauert insgesamt 60 Minuten. Vor Prüfung liegt eine Vorbereitungszeit von 5 Minuten. Nach Teil 1 (Anamnesegeespräch) werden die im Gespräch gewonnenen Informationen in einem Schriftstück festgehalten (Kurz-Arztbrief) und die Fallpräsentation vorbereitet. Teil 3 der Einzelprüfung ist dann die Fallpräsentation.

Zwei Prüferinnen bzw. Prüfer (telc lizenziert) und eine Ärztin bzw. ein Arzt (telc lizenziert) sind für die Durchführung erforderlich. Die Prüfenden bewerten die mündliche Performanz der Teilnehmenden. Nachdem die Teilnehmerin bzw. der Teilnehmer den Prüfungsraum verlassen hat, tauschen die Prüfenden ihre Bewertung aus, einigen sich aber nicht notwendigerweise und übertragen anschließend ihre individuelle Bewertung der mündlichen Leistung vom Bewertungsbogen M10 auf den Antwortbogen S30. In der telc Zentrale wird der Mittelwert der beiden Bewertungen als Endnote der Mündlichen Prüfung festgehalten.

Die Mündliche Prüfung *telc Deutsch B2·C1 Medizin Fachsprachprüfung* hat drei Teile:

Teil 1: Anamnesegeespräch

(Input: Patienteninformationsblatt, weiblich/männlich)
(20 Minuten)

Im ersten Teil der Mündlichen Prüfung geht es um ein typisches Gespräch mit einer Patientin bzw. einem Patienten (Aufnahme- oder Anamnesegeespräch). Eine der Prüferinnen bzw. einer der Prüfer nimmt die Rolle „Patient“ ein. Die Prüfungsteilnehmerin bzw. -teilnehmer macht sich während des Anamnesegeesprächs Notizen, die für das Verfassen des Kurz-Arztbriefes und die Patientenvorstellung erforderlich sind.

Teil 2: Schriftlicher Ausdruck (Nachbereitung: Arzt-Patienten-Gespräch)

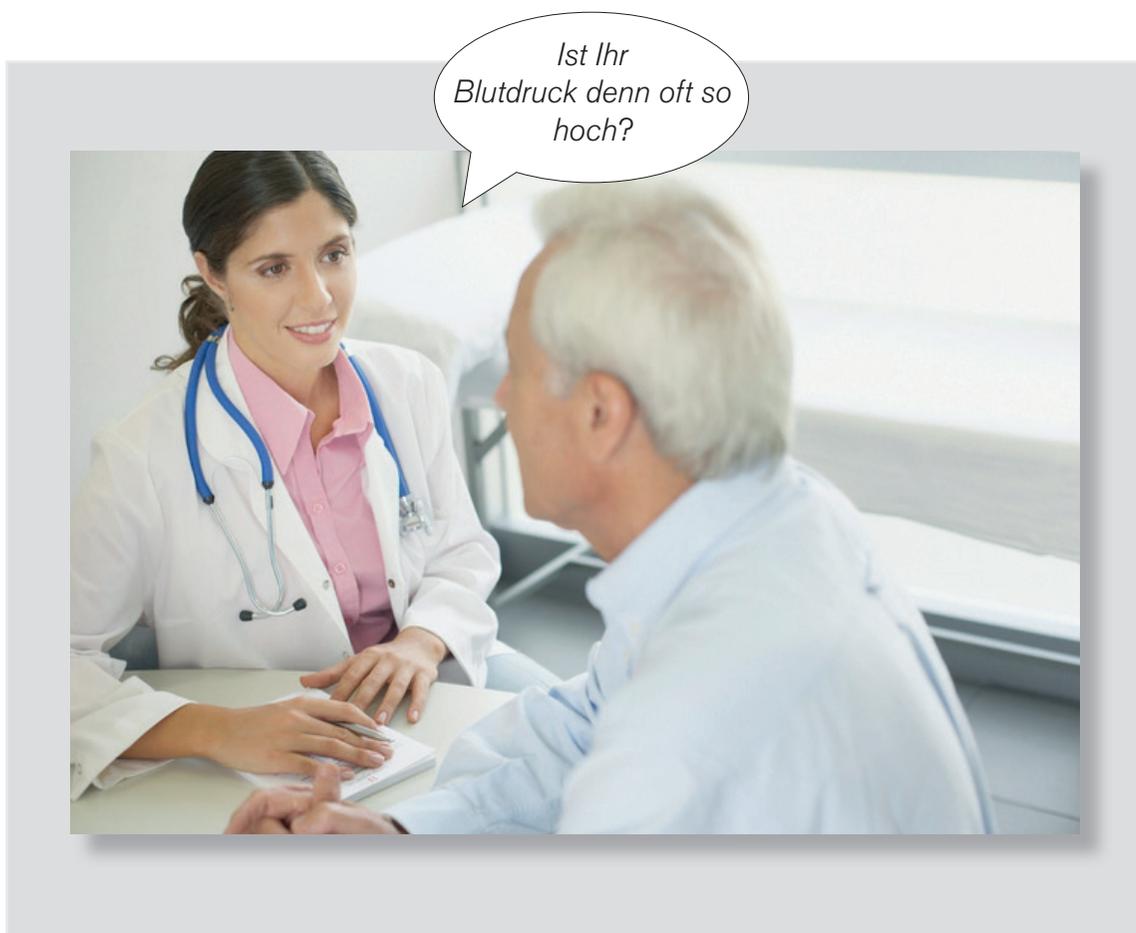
(20 Minuten)
Zwischen dem Anamnesegeespräch und der Fallpräsentation liegt das Verfassen eines Kurz-Arztbriefes (Verfassen eines Schriftstücks, Teil der ärztlichen Dokumentation)
In diesem zweiten Abschnitt bereiten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sich auch auf die Fallpräsentation vor.

Teil 3: Fallpräsentation/Fallvorstellung

(20 Minuten)
Der dritte Teil der Einzelprüfung ist als Fallvorstellung gestaltet. Anhand der im Teil 1 erhobenen Anamnese und der schriftlichen Ausarbeitung wird die Patientin bzw. der Patient nun Ärztinnen bzw.Ärzten vorgestellt. Dabei werden mindestens drei Rückfragen zum Krankheitsbild gestellt und der weitere Behandlungsverlauf besprochen.

Teilnehmerin/Teilnehmer**Mündliche Prüfung, Teil 1
Anamnesegespräch**

Sie sind Ärztin oder Arzt und haben Dienst in der Notaufnahme Ihres Krankenhauses. Sie führen ein Anamnesegespräch mit einer Patientin oder einem Patienten.





Schriftlicher Ausdruck

Situation

Während des Anamnesegesprächs haben Sie Informationen über die Patientin bzw. den Patienten erhalten und entsprechende Notizen auf dem Anamnesebogen vorgenommen.

Aufgabe

Schreiben Sie einen Kurz-Arztbrief an den weiterbehandelnden Stationsarzt. Verwenden Sie Informationen, die Sie im Anamnesegespräch erhalten haben.

Beginnen Sie mit einer passenden Begrüßung und Einleitung. Vergessen Sie auch nicht einen passenden Schluss. Schreiben Sie in vollständigen Sätzen (keine Stichworte, keine Auflistung etc.). Führen Sie die Patientendaten und relevante anamnestische Angaben auf, nennen Sie Ihre Verdachtsdiagnose(n) und skizzieren Sie, welche Diagnostik und therapeutischen Maßnahmen Sie planen.

Bitte schreiben Sie direkt auf den Antwortbogen S30, Seite 5–8. Natürlich können Sie auch Notizpapier verwenden, welches Ihnen von den Prüfungsverantwortlichen zur Verfügung gestellt wird. Das Notizpapier und der von Ihnen geschriebene Anamnesebogen werden am Ende der Prüfung von der Aufsicht eingesammelt.

Prüfungsvorbereitung

ÜBUNGSTEST 1

DEUTSCH B2·C1 MEDIZIN FACHSPRACHPRÜFUNG

Mit allgemeinen und berufsorientierten Kompetenzen auf Niveau B2 beginnen internationale Ärztinnen und Ärzte ihre berufliche Karriere in einem deutschen Krankenhaus. Mit fachsprachlichen und berufsspezifischen Kompetenzen auf Niveau C1 zeigen die internationale Ärztinnen und Ärzte, dass sie sprachlich fit sind, das berufliche Anforderungsprofil zu erfüllen. Die *telc Deutsch B2·C1 Medizin Fachsprachprüfung* deckt beide Anforderungsbereiche ab: allgemeine und fachsprachliche Handlungsfelder im Kontext des ärztlichen Arbeitsplatzes im Krankenhaus.

Standardisiert, objektiv in der Bewertung, transparent in den Anforderungen – das sind die unverwechselbaren Qualitätsmerkmale der Prüfungen zu den telc Sprachenzertifikaten. Klar verständliche Aufgabenstellungen, ein festes Anforderungsprofil in Gestalt von Lernzielen und allgemein verbindliche Bewertungsrichtlinien sichern diesen hohen Anspruch in allen telc Sprachprüfungen. Dieser Übungstest dient der wirklichkeitsgetreuen Simulation der *telc Deutsch B2·C1 Medizin Fachsprachprüfung* unter inhaltlichen und organisatorischen Gesichtspunkten, zur Vorbereitung von Prüfungsteilnehmerinnen und -teilnehmern, zum Üben, zur Qualifizierung von Prüferinnen und Prüfern sowie zur allgemeinen Information.