



## Leitfaden Praktisches Jahr

Praktisches Jahr

Pflichtenheft

Wahlfach Psychosomatische Medizin und

Medizin und Psychotherapie

Name, Vorname: des Studierenden:

---

Name der Einrichtung:

Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
der LWL-Klinik Dortmund / Ruhr-Universität Bochum

---

Verantwortlicher Klinikleiter:

Prof. Dr. med. Stephan Herpertz

---

PJ- Verantwortliche/r Mentor/in:

Dr. med. G. Gerlach, stellv. Klinikdirektorin

---

Tutorin/Tutor (1. Hälfte):

---

Tutorin/Tutor (2. Hälfte):

---

Kontakt

Tel.: 0234 / 5077 -3121

E-Mail: gabriele.gerlach@lwl.org

---



**Inhalt**

1. Allgemeine Hinweise zur Durchführung des praktischen Jahres im Fach Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.....
2. Begleitende Lehrveranstaltungen .....
3. Krankheitsbilder, betreute Patienten.....
4. Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen .....
5. Teilnahmebestätigungen .....
6. Bescheinigung über die regelmäßige und erfolgreiche Ausbildung im Praktischen Jahr .....

**Herausgeber:**

Studiendekanat der medizinischen Fakultät der Ruhr- Universität Bochum

**Verantwortlich für den Inhalt**

Prof. Dr. med. Stephan Herpertz



## **1. Allgemeine Hinweise zur Durchführung des praktischen Jahres im Fach Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

Diese Leitlinien dienen einer überschaubaren, curricularen Gestaltung und Dokumentationsmöglichkeit für die Ausbildung im Tertiäl Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Insbesondere für die Studierenden sollen Transparenz und klare Rahmenbedingungen geschaffen werden, um dieses Tertiäl möglichst effizient zu gestalten und die PJ-Ausbildung in allen beteiligten Abteilungen aufeinander abzustimmen. Der Katalog der Krankheitsbilder und der Untersuchungsmethoden kann in den einzelnen Abteilungen modifiziert werden, da nicht immer alle Krankheitsbilder auf den Stationen präsent sind. Die Kataloge stellen somit ein Grundgerüst von essentiellen Krankheitsbildern dar, die die Studierenden zumindest über Visiten und Falldemonstrationen sowie in der Theorie kennen gelernt haben sollten. Die Listen werden von den Studierenden gepflegt. Sie dienen nicht zuletzt dazu, sich schon während des Praktischen Jahres auf zentrale Themen des 2. Abschnittes der Ärztlichen Prüfung vorzubereiten.

Die Einteilung der Studierenden auf die Stationen erfolgt durch den verantwortlichen Klinikleiter.

Die 16 Wochen des Tertials werden in der Regel auf einer der beiden Stationen abgeleistet. Zusätzlich sollte jeder Studierende in die Aufnahme der Patienten - im Rahmen der Ambulanz oder Aufnahmestation - involviert werden.

In jeder Klinik ist ein/e Mentor/Mentorin Ansprechpartner für alle PJ-Studierenden. Direkte/r Ansprechpartner/in (=Tutor/in) ist die jeweilige Stationsärztin bzw. der jeweilige Stationsarzt.

Die wöchentlichen Arbeitszeiten entsprechen denen der Stationsärzte. Für die Zeit der Lehrveranstaltungen ist der/die Studierende von der Stationsarbeit freigestellt. Jede/r Studierende erhält ein Namensschild.

### **PJ- Sprecher/-in**

Ein/e PJ-Sprecher/in und sein/e Vertreter/in wird in einem offenen Wahlverfahren bestimmt. Die Hauptaufgabe dieser Sprecher besteht darin, den Zusammenhalt der Studierenden zu fördern und die Gruppe der PJ-Studierenden gegenüber der Klinikleitung und dem Studiendekanat zu vertreten. Die Sprecher sind beteiligt an der Koordinierung der Durchführung der PJ-Seminare und Lehrvisiten und sind Ansprechpartner für Probleme.

### **Wochenend- und Nachtdienste**

Studierende nehmen nicht am Bereitschaftsdienst und an Wochenenddiensttagen teil.



## **Patientenbetreuung**

Die Studierenden unterstützen die Stationsärzte in der medizinischen Behandlung der Patienten. Nach entsprechender Einarbeitung ist es im Verlauf des Tertials in der Regel möglich, eine Einzeltherapie unter Supervision des zuständigen Oberarztes durchzuführen, für den die/der Studierende dann auch den Entlassungsbericht unter Anleitung verfasst.

## **Probeexamen**

Jeder/m Studierenden soll die Möglichkeit gegeben werden, am Ende seines Tertials ein Probeexamen in Analogie zum mündlichen Teil des 2. Staatsexamens zu machen. Dazu sollte er sich mindestens 2 Wochen vor Ende des Tertials einen Termin bei seinem Mentor geben lassen. Die Prüfung sollte durch einen prüfungserfahrenen Arzt abgenommen werden. Das Probeexamen ist optional.

## **Qualitätssicherung**

Die Studierenden werden gebeten, ihren Beitrag zu einer kontinuierlichen Qualitätssicherung der PJ-Ausbildung zu leisten. Unzulänglichkeiten bei der PJ-Ausbildung sollten unmittelbar mit dem Mentor der Klinik erörtert werden. Führt dies nicht zu einer zufrieden stellenden Lösung, sollte das Studiendekanat informiert werden.

Darüber hinaus ist jeder Studierende des Praktischen Jahres zu Teilnahme an der Evaluation verpflichtet.

## **2. Begleitende Lehrveranstaltungen**

### ***PJ Seminar oder verwandte Lehrveranstaltungen***

Bei Durchführung einer Einzeltherapie: Wöchentliche Einzelsupervisionen durch den zuständigen Oberarzt

Tag, Zeit: wird individuell vereinbart

Jede/r Studierende sollte regelmäßig teilnehmen und sich dies durch Unterschrift (Nachweisteil) bestätigen lassen.

### ***Lehrvisiten***

Teilnahme an der wöchentlich stattfindenden Chefarztvisite, abwechselnd auf beiden Stationen

Tag, Zeit: wird auf Anfrage mitgeteilt

Die Teilnahme wird durch Unterschrift bestätigt.



### 3. Krankheitsbilder, betreute Patienten

Die folgende Liste dient als Anhaltspunkt für wichtige internistische Krankheitsbilder. Daraus ergibt sich kein Anspruch auf Vollständigkeit. Die fachspezifische Gewichtung der Subdisziplinen kann je nach Verfügbarkeit in den Abteilungen abweichen.

**Zielsetzung:** Aus jedem Block sollten Sie bis zum Ende des Tertials Patienten zu  $\geq 3$  Krankheitsbildern **kennen gelernt** (einmal untersucht, den Fall mit einem Lehrarzt z. B. im Rahmen der Lehrvisite besprochen) oder **betreut** (aufgenommen, auf der Station erlebt, den Arztbrief geschrieben) haben.

Krankheitsbilder	Kennen gelernt*
Psychotherapieverfahren	
Esstörungen - Anorexia nervosa - Bulimia nervosa - Binge Eating-Störung	
Somatoforme Störungen	
Somatoforme Schmerzstörung	
Psychische Komorbiditäten bei chronischen körperlichen Erkrankungen, z.B. Diabetes mellitus	
Persönlichkeitsstörungen	
Borderline-Persönlichkeitsstörungen	
Posttraumatische Störungen	
Depression	
Suchterkrankungen	
Zwangsstörung	
Angststörung	

\* **Protokollieren Sie, inwieweit Sie sich mit den Krankheitsbildern auseinandergesetzt haben:**

- 1 = gelesen
- 2 = gesehen, Aktenstudium
- 3 = Patienten untersucht und besprochen
- 4 = Patienten betreut, vorgestellt, Arztbrief geschrieben

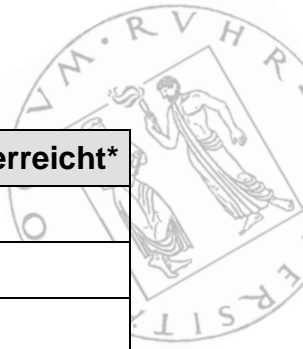


#### 4. Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen

Diese Liste ist eine Dokumentationsmöglichkeit der kennen gelernten Verfahren. So kann die Liste als Grundlage für ein Zeugnis dienen. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit, doch sollte den Studierenden zumindest die Möglichkeit gegeben werden, die Mehrzahl der aufgeführten Verfahren kennen zu lernen. Die Liste muss nicht durch Unterschriften abgezeichnet werden, sie wird von den Studierenden gepflegt.

<b>Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen</b>	<b>Ziel</b>	<b>erreicht*</b>
<b>Umgang mit Patienten &amp; Kollegen</b>		
Achtung der Patientenautonomie		
Respektvoller, empathischer Umgang mit Patienten		
Komplette Patientenführung		
Konstruktive Teamarbeit		
Teilnahme an Früh- und Abteilungsbesprechungen		
Teilnahme an Stationsbesprechungen & Teamsitzungen		
<b>Allgemeine Patientenbetreuung</b>		
Anamnese		
strukturierte, körperliche Untersuchung / Aufnahmeuntersuchung		
Stationsvisite		
Oberarzt / Chefvisite		
Stufendiagnostik, Differentialdiagnostik		
Therapieplan festlegen		
Gespräche mit Angehörigen		
Patientenakte führen		
Entlassungsbrief		
Beratungsgespräche		

## Wahlfach: Psychosomatische Medizin und Psychotherapie



Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen	Ziel	erreicht*
<b>Blutabnahme</b>		
Blutentnahme venös		
<b>Therapie</b>		
Einzelpsychotherapie		
Interaktionelle Gruppenpsychotherapie		
Stabilisierungsgruppe		
Expositionsgruppe		
Konzentrativer Bewegungstherapie		
Gestaltungstherapie		
Supervisionsgruppe		
<b>Ambulanz</b>		
Diagnostisches Erstinterview		
Ambulanz-/Indikationskonferenz		

\* **Protokollieren Sie, inwieweit Sie sich mit den Techniken auseinandergesetzt haben:**

1 = gesehen, gelesen haben (Hospitation)

2 = Hilfe bei, unter Anleitung durchgeführt haben, Einweisung erhalten haben (Assistenz)

3 = unter Aufsicht eigenständig durchführen

4 = unter Verantwortung und nach Anweisung eines Arztes routinemäßig durchführen können



## 5. Teilnahmebestätigungen

### 5.1. PJ Supervision

Fachgebiet /Thema	Datum	Unterschrift
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		





5.2. Lehrvisiten

Station	Datum	Unterschrift
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

X = selbst vorbereitet



**5.3. Entlassungsbriefe**

Initialen, Geburtsdatum	Hauptdiagnose	Datum
1.		
2.		
3.		
4.		

**5.4. Nachtdienste (nicht obligat)**

Datum	Unterschrift	Datum	Unterschrift
1.		5.	
2.		6.	
3.		7.	
4.		8.	



**6. Bescheinigung über die regelmäßige und erfolgreiche Ausbildung im Praktischen Jahr**

Mit der nachfolgenden Unterschrift wird bestätigt, dass

Name \_\_\_\_\_

**50 % der Tätigkeit auf Station** \_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

die gesetzlich vorgeschriebene Präsenz während des Tertials Psychosomatische Medizin und Psychothherapie erfüllt hat.

**50 % der Tätigkeit in der Ambulanz** \_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

die gesetzlich vorgeschriebene Präsenz während des Tertials Psychosomatische Medizin und Psychotherapie erfüllt hat.

**Probe-Examen und Beurteilung (optional)**

**Praktische Leistung:** \_\_\_\_\_ **Theorie:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Tutor/in)

\_\_\_\_\_  
(Stationsarzt/ärztin)

**Fehlzeiten:**

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_