

Lernzielkatalog

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

der Medizinischen Universität zu Lübeck

1. Auflage

herausgegeben von

Dr. M. Hettich, PD Dr. G. Jantschek, Prof. Dr. F. Hohagen

unter Mitwirkung von

Dr. S. Steinlechner

Lübeck, Oktober 2009

Vorwort

Die Reform des Medizinstudiums hat mit der neuen Approbationsordnung „Das Grundlagenwissen über die geistig-seelischen Eigenschaften des Menschen“ und „Die Grundkenntnisse der Einflüsse von Familie, Gesellschaft und Umwelt auf die Gesundheit ... und die Bewältigung von Krankheitsfolgen“ stärker ins Blickfeld gerückt (§1 Ausbildungsziel). Dadurch hat das Studienfach „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“, das 1970 in die Ausbildung der Medizinstudenten eingeführt wurde, größeres Gewicht erhalten. Um diesem Ziel Rechnung zu tragen, wurde vorliegender Lernzielkatalog der Klinik für Psychosomatik in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie erstellt. Der Lernzielkatalog ist nach dem neuen Gegenstandskatalog (GK 2) gewichtet. Schwerpunkte sind Psychosomatische Krankheitsbildung und die Praxis der Gesprächsführung. Um eine Redundanz mit dem Lernzielkatalog für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie zu vermeiden, wurden die ebenfalls in der Psychosomatik behandelten Krankheitsbilder Angststörung, Depression und Persönlichkeitsstörung nicht in dem hiesigen Lernzielkatalog aufgenommen. Um die Ziele möglichst genau und trotzdem übersichtlich darzustellen, wurden in Anlehnung an den Lernzielkatalog der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie zwei dreistufige Graduierungen für Diagnostik und Therapie gewählt sowie eine vierstufige Graduierung für die klinischen Fertigkeiten.

Lübeck, Oktober 2009

Dr. Michael Hettich, PD Dr. Günter Jantschek,
Prof. Dr. Fritz Hohagen

Übergeordnete Lernziele

Der/die Studierende soll zum Abschluss des Curriculums Psychosomatik:

- Psychische und psychosomatische Störungen und Probleme auch bei komplexen organischen Erkrankungen hinsichtlich Ätiologie, Diagnostik, Prävalenz, Verlauf, Therapieoptionen und Diagnose kennen und dem Patienten zu vermitteln können;
- über eine **kommunikative Kompetenz** für Gesprächssituationen (Visite, Aufklärungsgespräch, Information und ärztliche Beratung) verfügen und in der Lage sein, Gesprächsangebote zur Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung, in Krisensituationen, unter Einbeziehung von Partnern und Familienangehörigen anzubieten;
- die notwendigen Fertigkeiten zur Erhebung einer psychosozialen Anamnese von Patienten mit psychosomatischen Krankheitsbildern beherrschen;
- die therapeutische Wirksamkeit einer guten **Arzt-Patienten-Beziehung** kennen und auch schwierige Arzt-Patienten-Interaktionen entsprechend gestalten können;
- die Grundlagen verschiedener Psychotherapieverfahren kennen und diese dem Patienten vermitteln können;
- Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen in einem fachfremden oder interdisziplinären Umfeld betreuen und die Indikation zur Überweisung bzw. Konsultation an den Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie stellen können;
- befähigt sein, neueste wissenschaftliche Erkenntnisse auf dem Gebiet der Psychosomatischen Medizin zu ermitteln, die klinisch relevanten Anteile zu extrahieren und im konkreten Fall anzuwenden.

1. Haltungen und Einstellungen/Gesprächsführung

Der/Die Studierende sollte in der Lage sein,

- die Bedeutung des ärztlichen Gespräches bei der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu erkennen und steuernd auf sie einzuwirken;
- empathisch auf den Patienten einzugehen und eine tragfähige, vertrauensvolle Arzt-Patient-Beziehung aufzubauen, die dem Patienten erlaubt, Hoffnung zu schöpfen und Vertrauen zu fassen, um damit Perspektiven für die Zukunft und neue Sichtweisen der eigenen Erkrankung zu entwickeln und in den Behandlungsprozess mit einzubeziehen;
- eine Arzt-Patienten-Beziehung aufzubauen, die es erlaubt, schwierige Diagnosen mitzuteilen;
- ärztlich notwendige und/oder wissenschaftlich begründete Standpunkte zu integrieren;
- die gesellschaftlichen, kulturellen sowie individuellen Lebenserfahrungen des Patienten zu beachten;
- eine möglichst offene und vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen, die es dem Patienten gestattet, über seine Beschwerden, Probleme und Lebensumstände zu sprechen;
- eigene Gefühle im Umgang mit schwierigen Patienten kritisch selbst zu reflektieren und ggf. in die Gruppe einzubringen.

2. Graduierung des theoretischen Wissens zu den einzelnen Krankheitsbildern

Diagnose

(im Wesentlichen Klinik und diagnostische Maßnahmen, beinhaltet aber auch Aspekte der Ätiologie, Pathogenese und Häufigkeit)

- I** Der/die Studierende benennt Grundzüge der Erkrankung und deren Einordnung.
- II** Der/die Studierende benennt die typische klinische Präsentation und erwägt das Beschwerdebild differentialdiagnostisch.
- III** Der/die Studierende erkennt sicher das klinische Bild und grenzt es differentialdiagnostisch ab, wobei er diagnostische Möglichkeiten zielgerichtet einsetzt.

Therapie

(auch Prognose und ggf. Prophylaxe)

- A** Der/die Studierende benennt das Therapieprinzip und die Indikation zur Therapie.
- B** Der/die Studierende benennt die indizierten Therapiemodalitäten.
- C** Der/die Studierende stellt einen Therapieplan auf.

2.1 Krankheitsbilder im Einzelnen

2.1.1 ICD-10 F43

Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörung

Akute Belastungsreaktion	II	A
Posttraumatische Belastungsstörung	III	B
Anpassungsstörung	II	A

2.1.2 ICD-10 F44

Dissoziative Störung (Konversionsstörung)

Dissoziative Amnesie	I	A
Dissoziative Fugue	I	A
Dissoziativer Stupor	I	A
Trance und Besessenheitszustände	I	A
Dissoziative Bewegungsstörung	III	C
Dissoziative Krampfanfälle	III	B
Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen	III	B
Multiple Persönlichkeit	I	A

2.1.3 ICD-10 F45

Somatoforme Störungen

Somatisierungsstörung	III	C
Undifferenzierte Somatisierungsstörung	III	B
Hypochondrische Störung	III	C
Somatoforme autonome Funktionsstörung	III	B
Anhaltend somatoforme Schmerzstörung	III	C

2.1.4 ICD-10 F48

Sonstige neurotische Störungen

Neurasthenie	II	A
Depersonalisations-, Derealisationssyndrom	I	A

2.1.5 ICD-10 F50

Essstörungen

Anorexia nervosa	III	C
Atypische Anorexia nervosa	II	A
Bulimia nervosa	III	C
Atypische Bulimia nervosa	II	A
Binge eating	II	B

2.1.6 ICD-10 F54
Psychologische Faktoren und Verhaltensfaktoren bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	III	B
Koronare Herzerkrankungen	II	A
Myokardinfarkt	II	A
Krebserkrankungen	II	A

3. Praktische Fertigkeiten

Graduierung der praktischen Fertigkeiten

- 1 Der/die Studierende kennt das Prinzip der Fertigkeit und kann den Vorgang und ggf. Indikation, Kontraindikation sowie mögliche Probleme und Komplikationen benennen.
- 2 Der/die Studierende hat zusätzlich die Fertigkeit (zumindest am Modell) schon demonstriert bekommen.
- 3 Der/die Studierende hat zusätzlich die Fertigkeit unter Anleitung schon selbst durchgeführt.
- 4 Der/die Studierende beherrscht zusätzlich die Fertigkeit und ist in der Lage, diese fachgerecht zu demonstrieren.

Bitte beachten: Die Angaben der ersten Spalte beziehen sich auf die Kenntnisse, welche die Studierenden während des Blockpraktikums und des Wahlfaches erwerben können. In der zweiten Spalte beziehen sich die Angaben auf Fertigkeiten, die während ihrer Teilnahme am Praktischen Jahr erworben werden sollten.

Techniken der ärztlichen Gesprächsführung kennen und anwenden	4	4
Anamnese mit dem Schwerpunkt auf psychosozialen Aspekten erheben	4	4
Techniken des aktiven Zuhörens kennen und anwenden	4	4
Psychoedukation psychosomatischer Wechselwirkungen durchführen	2	4
Patienten über verschiedene Psychotherapierichtungen informieren und aufklären	2	4
Die Wirksamkeit von Psychotherapie im Patientengespräch erklären	2	4
Individuelle Krankheitsbewältigungsstile erfragen	3	4
Schwierige Diagnosen mitteilen	1	2
Individuelle Krankheitstheorien und Behandlungsvorstellungen vom Patienten erfragen	4	4
Empathische, vertrauensvolle Beziehung zum Patienten herstellen	3	4

Unauffällige Untersuchungsergebnisse rückmelden	2	4
Techniken der motivierenden Gesprächsführung im Patientenkontakt einsetzen	3	4
Verhaltensanalysen erstellen	2	4
Störungsmodelle entwickeln	2	4
Behandlungspläne aufstellen	2	4
Psychopathologischen Befund erheben	3	4
Schriftliche Dokumentation von Anamnese und psychopathologischen Befund	3	4
Indikation für somatische Zusatzuntersuchungen stellen	3	4
Angehörigengespräche führen	1	2
Differentialdiagnostische Überlegungen benennen	3	4
Diagnosen stellen	3	4
Fremdanamnese erheben	1	4
Biographie erheben	4	4
Soziale Anamnese erheben	4	4
Beruflichen Werdegang eruieren	4	4
Familienanamnese erheben	4	4
Somatische Anamnese erheben	4	4
SKID erstellen und beurteilen	2	4
Indikation, Kontraindikation und Risiken der Psychopharmakotherapie im Rahmen der Psychosomatik abschätzen und anwenden	2	4
Patienten in der Oberarztvisite vorstellen	1	4
Vollständigen und übersichtlichen Behandlungsbericht erstellen	1	3
Therapieverlauf vollständig und übersichtlich darstellen	1	3
Literaturrecherche zu einem konkreten Fall und Darstellung der Ergebnisse	1	3
Therapeutische Gespräche führen	2	4
Mit dem Patienten Coping-Strategien erarbeiten	2	4
Psychosomatische Konsile durchführen	1	2