

# Modulhandbuch

8. Semester | SoSe 2018

Modul 31

**Psychiatrische Erkrankungen**

## Impressum

**Herausgeber:**

Charité - Universitätsmedizin Berlin  
Prodekanat für Studium und Lehre  
Semesterkoordination Modellstudiengang Medizin  
Charitéplatz 1, 10117 Berlin  
Tel.: 030 / 450 - 528 384  
Fax: 030 / 450 - 576 924  
eMail: semesterkoordination-msm@charite.de

**Konzept:**

Charité - Universitätsmedizin Berlin  
Prodekanat für Studium und Lehre  
Projektsteuerung Modellstudiengang Medizin  
Charitéplatz 1, 10117 Berlin

**Datum der Veröffentlichung:**

03.04.2018

**Grafik:**

Christine Voigts ZMD Charité

**Foto:**

Collage  
fotolia/vege & thinkstock/alice-photo

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Überblick über das Modul</b>	5
<b>2. Semesterplan</b>	6
<b>3. Modul-Rahmencurriculum</b>	7
<b>4. Modulplan</b>	8
<b>5. Übersicht über die Unterrichtsveranstaltungen</b>	9
5.1. Prolog/ Epilog	9
5.2. Woche 1: Patient/-in mit affektiver Störung	10
5.3. Woche 2: Patient/-in mit kognitiver Störung	11
5.4. Woche 3: Patient/-in mit Verhaltensstörung	12
<b>6. Beschreibung der Unterrichtsveranstaltungen</b>	13
<b>7. Unterrichtsveranstaltungen</b>	15
<b>8. Evaluation</b>	78
<b>9. Lehrveranstaltungs- und Lernzielplattform des MSM</b>	79
<b>10. Blackboard, eLearning und Blended Learning</b>	80
<b>11. CIPome</b>	81
<b>12. Lernzentrum</b>	82
<b>13. Familiengerechte Charité</b>	83
<b>14. Veranstaltungsorte - Lagepläne der Charité-Campi</b>	84

## Modul "Psychiatrische Erkrankungen"

### Modulverantwortliche(r):

**Prof. Dr. med. Dr. phil. Henrik Walter und PD Dr. med. Oliver Peters**

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie CCM (Prof. Walter) / Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie CBF (Dr. Peters)

*Tel:* 450 - 517 141 (Prof. Walter) / 450 - 517 628 (Dr. Peters)

*eMail:* henrik.walter@charite.de / oliver.peters@charite.de

**PD Dr. rer. medic. Friederike Kendel**

Institut für Medizinische Psychologie

*Tel:* 450 - 529 201

*eMail:* riederike.kendel@charite.de

**Prof. Dr. rer. nat. Lutz Schomburg**

Institut für Experimentelle Endokrinologie

*Tel:* 450 - 524 289

*eMail:* lutz.schomburg@charite.de

**Max Fabian Lorenz**

Studierender der Charité

*eMail:* max-fabian.lorenz@charite.de

### Semesterkoordinator(in):

**Dr. med. Frauke Glöckner**

Abteilung für Curriculumsorganisation

*Tel:* 450 - 576 214

*eMail:* semesterkoordination-msm@charite.de

### Studentische(r) Ansprechpartner(in) Medienerstellung/Blackboard:

**Marlen Soika-Weiß & Leon Schmidt**

Studierende der Charité

*Tel:* 450 - 676 164

*eMail:* medien-lehre@charite.de

## 1. Überblick über das Modul

Wir alle waren schon einmal niedergeschlagen oder traurig, fühlen uns mitunter gestresst, befürchten angesichts schwieriger Situationen wahnsinnig zu werden oder kontrollieren uns ständig selbst. Wie unterscheiden sich diese natürlichen Schwankungen in unserem Erleben von ernstzunehmenden psychischen Erkrankungen wie einer Depression, einer Schizophrenie oder einer Zwangsstörung?

Psychische Störungen sind immer auch Erkrankungen des Gehirns. In diesem Modul werden Sie eine Vielzahl psychischer Erkrankungen kennen lernen, ihre neurobiologischen Grundlagen studieren und erfahren, dass es viele, erstaunlich gut wirksame Therapien psychischer Störungen gibt. Die modernen Diagnose- und Behandlungsmethoden werden in einen geschichtlichen Kontext gestellt.

Die entscheidende Grundlage zur Diagnose einer psychischen Störung ist die charakteristische Konstellation auffälliger psychischer Symptome über einen definierten Zeitraum (Psychopathologie) in Kombination mit ihrem Schweregrad, ihrem Verlauf und dem dadurch verursachten Leiden.

Ätiologisch ist das Wechselspiel von (genetischer) Veranlagung, subjektivem Erleben, psychosozialen Prozessen und Umweltfaktoren von entscheidender Bedeutung, auch für die Therapie dieser Erkrankungen.

Dementsprechend werden Sie die neuesten Erkenntnisse der Wissenschaft zu diesem faszinierenden Gebiet der Medizin kennen lernen und mit modernen Ansätzen klinischer Therapie und psychosozialer Versorgung vertraut gemacht.

## 2. Semesterplan

Semesterkalender							
Sommersemester 2018							
Monat	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Wochenrhythmus	Zyklus
April	16	17	18	19	20	1. Woche	A
April	23	24	25	26	27	2. Woche	B
Mai	30	Tag der Arbeit	2	3	4	3. Woche	A
Mai	7	8	9	Himmelfahrt	11	4. Woche	B
Mai	14	15	16	17	18	5. Woche	A
Mai	Pfingstmontag	22	23	24	25	6. Woche	B
Mai/Juni	28	29	30	31	1	7. Woche	A
Juni	4	5	6	7	8	8. Woche	B
Juni	11	12	13	14	15	9. Woche	A
Juni	18	19	20	21	22	10. Woche	B
Juni	25	26	27	28	29	11. Woche	A
Juli	2	3	4	5	6	12. Woche	B
Juli	9	10	11	12	13	13. Woche	A
Juli	16	17	18	19	20	14. Woche	B
Juli	23	24	25	26	27	15. Woche	A

### 3. Modul-Rahmencurriculum

Die übergeordneten Rahmen-Lernziele des Moduls "Psychiatrische Erkrankungen" lauten entsprechend der Studienordnung für den Modellstudiengang Medizin der Charité:

Die/der Studierende soll:

- die wichtigsten psychiatrischen Krankheitsbilder kennen lernen und erklären können.
- die Häufigkeit psychischer Erkrankungen in einer nicht-selektierten Patientenpopulation verstehen.
- die verschiedenen Behandlungsansätze bei ausgewählten Krankheitsbildern einschließlich differenzierter Psychotherapie und Psychopharmakotherapie nachvollziehen und erklären können.
- die Notwendigkeit interdisziplinärer Behandlungsansätze bei psychiatrischen Störungen kennen lernen.
- den psychopathologischen Befund als Grundlage von Diagnostik und Therapie selbstständig durchführen können sowie Grundzüge supportiver Gesprächsführung verstehen.
- Vulnerabilitätsmodelle psychiatrischer Erkrankungen verstehen und mögliche Stigmatisierung erkennen können.
- die neuro-anatomischen, genetischen und physiologischen Zusammenhänge ausgewählter psychiatrischer Erkrankungen kennen lernen.

## 4. Modulplan

Praktisches Jahr						
	Semesterwoche 1-4	Semesterwoche 5-8	Semesterwoche 9-12	Semesterwoche 13-16		
S10	Blockpraktikum Allgemeinmedizin, Notfallmedizin, „Paperwork“, Schnittstellen	Blockpraktika Innere, Chirurgie, Kinderheilkunde, Frauenheilkunde	Repetitorium I	Repetitorium II	S10	
POL • Patientennaher Unterricht • Kommunikation, Interaktion und Teamarbeit						
S9	Schwangerschaft, Geburt, Neugeborene, Säuglinge	Erkrankungen des Kindesalters u. d. Adoleszenz	Geschlechtsspezifische Erkrankungen	Intensivmedizin, Palliativmedizin, Recht, Alter, Sterben und Tod	Wissenschaftliches Arbeiten III	Prüfungen
POL • Patientennaher Unterricht • Kommunikation, Interaktion und Teamarbeit						
S8	Erkrankungen des Kopfes, Halses und endokrinen Systems	Neurologische Erkrankungen	Psychiatrische Erkrankungen	Vertiefung/Wahlpflicht III	Prüfungen	S8
POL • Patientennaher Unterricht • Kommunikation, Interaktion und Teamarbeit						
S7	Erkrankungen des Thorax	Erkrankungen des Abdomens	Erkrankungen der Extremitäten	Vertiefung/Wahlpflicht II	Prüfungen	S7
POL • Patientennaher Unterricht • Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns						
S6	Abschlussmodul 1. Abschnitt	Sexualität und endokrines System	Wissenschaftliches Arbeiten II	Vertiefung/Wahlpflicht I	Prüfungen	S6
POL • Patientennaher Unterricht • Kommunikation, Interaktion und Teamarbeit						
S5	Interaktion von Genom, Stoffwechsel und Immunsystem als Krankheitsmodell	Infektion als Krankheitsmodell	Neoplasie als Krankheitsmodell	Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell	Prüfungen	S5
POL • Patientennaher Unterricht • Kommunikation, Interaktion und Teamarbeit						
S4	Atmung	Niere, Elektrolyte	Nervensystem	Sinnesorgane	Prüfungen	S4
POL • Untersuchungskurs • Kommunikation, Interaktion und Teamarbeit						
S3	Haut	Bewegung	Herz und Kreislaufsystem	Ernährung, Verdauung, Stoffwechsel	Prüfungen	S3
POL • Untersuchungskurs • Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns						
S2	Wachstum, Gewebe, Organ	Mensch und Gesellschaft	Blut und Immunsystem	Wissenschaftliches Arbeiten I	Prüfungen	S2
POL • Untersuchungskurs • Kommunikation, Interaktion und Teamarbeit						
S1	Einführung	Bausteine des Lebens	Biologie der Zelle	Signal- und Informationssysteme	Prüfungen	S1
POL • Untersuchungskurs • Kommunikation, Interaktion und Teamarbeit						

Abbildung: Übersicht Modulplan Modellstudiengang Medizin

Abkürzungen:

S: Semester, POL: Problemorientiertes Lernen



## 5. Übersicht über die Unterrichtsveranstaltungen

### 5.1. Prolog/ Epilog

Was sind psychische Erkrankungen? Wie kann man psychische Erkrankungen erkennen? Wie werden sie definiert und diagnostiziert? Wie ist deren Prognose? Welche Therapieoptionen gibt es? Was bedeutet Heilung im psychiatrischen Sinne? Wie lange dauert die Behandlung? Diese Fragen werden im Prolog einführend erläutert, um Sie auf die nächsten drei Wochen vorzubereiten. Sie werden pars pro toto eine typische, schwere psychische Erkrankung genauer kennen lernen: die Schizophrenie als Modellerkrankung für psychische Erkrankungen mit allen ihren Aspekten. Im Epilog wird auf der Grundlage Ihres nun deutlich erweiterten Wissens rekapituliert, was Sie wissen müssen und tun sollten, wenn Sie mit einem psychisch auffälligen Patienten oder Patientin zu tun haben. Das Modul schließt mit einem Ausblick auf die zukünftige Entwicklung in Wissenschaft, Klinik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit psychischen Störungen.

Veranstaltung	Titel	Lehrformat	UE	Seite
Einführung	Organisatorische Einführung in Modul 31	Moduleinführung	0.33	15
Blended Learning (VL)	Mehr als gedacht! Therapieoptionen in der Psychiatrie: Komplementäre Therapieformen	Blended Learning Prolog	1.00	15
VL 1 Prolog	Was sind psychiatrische Erkrankungen?	Fachvorlesung Prolog	2.00	16
VL 2 Prolog	Schizophrenie als Modellerkrankung	Interdisziplinäre Vorlesung Prolog	2.00	18
VL 3 Prolog	Früherkennung von psychischen Störungen in der Hausarztpraxis	Fachvorlesung Prolog	2.00	19
VL 4 Prolog	Mehr als gedacht! Therapieoptionen und integrierte Versorgungsansätze in der Psychiatrie	Fachvorlesung Prolog	2.00	20
Seminar 1	Grundlagen der medikamentösen Therapie mit Psychopharmaka	Interdisziplinäres Seminar Prolog	2.00	21
Seminar 2	Psychotherapie	Fachseminar Prolog	2.00	23
SPU+PNU	Das psychiatrische und psychosomatische Konsil	Supervidierte Patienten-Untersuchung plus patientennaher Unterricht	4.00	25
Modulworkshop	Modulworkshop zu Modul 29-31	Modulworkshop	2.00	27
Blended Learning (VL)	V.a. Psyche: Relevante psychiatrische Störungen in der Rettungsstelle	Blended Learning Epilog	1.00	75
VL 1 Epilog	V.a. Psyche: Relevante psychiatrische Störungen in der Rettungsstelle	Fachvorlesung Epilog	2.00	76
VL 2 Epilog	Psychische Erkrankungen: Die Aufgabe gesellschaftlicher Inklusion	Fachvorlesung Epilog	2.00	77

UE: Unterrichtseinheiten

## 5.2. Woche 1: Patient/-in mit affektiver Störung

Affektive Störungen sind Störungen der Stimmungslage und der Emotionen, die die Betroffenen, ihr privates Leben und ihr Leben in der Gesellschaft stark beeinträchtigen. Es ist bei diesen Störungen nicht immer leicht, die Abgrenzung von "gesunden" und "kranken" Stimmungszuständen und "richtiger" und "falscher" Emotionalität zu erkennen.

In der ersten Woche des Moduls lernen Sie die häufigsten affektiven und Emotionsstörungen wie z. B. Depression, Angst- und Borderlinestörung genauer kennen. Es wird ein Grundverständnis für mögliche Ursachen und Komorbiditäten geschaffen. Ebenso wird dargestellt, inwieweit Geschlechts- und Alterseffekte eine Rolle spielen. Die Anwendung psychometrischer Verfahren zur Erhebung des Schweregrades der psychischen Erkrankung und zur Diagnostik wird praktisch geübt.

Veranstaltung	Titel	Lehrformat	UE	Seite
POL	POL M31-1	Problemorientiertes Lernen	2.50	28
Vorlesung 1	Patient/in mit Angststörung	Patientenvorstellung (Vorlesung)	2.00	28
Vorlesung 2	Affektive Störungen über die Lebensspanne	Interdisziplinäre Vorlesung	2.00	29
Vorlesung 3	Persönlichkeitsstörungen am Beispiel der Borderlinestörung	Fachvorlesung	2.00	31
Vorlesung 4	Organische und komorbide affektive Störungen	Fachvorlesung	2.00	32
Blended Learning (VL)	Helft mir!	Blended Learning (Vorlesung)	1.00	34
Seminar 3	Gen-Umwelt-Interaktionen: wie psychische Störungen entstehen und weitergegeben werden	Fachseminar	2.00	35
PWA in Großgruppe	Klinisch-pharmakologische Visite bei gerontopsychiatrischen Patienten und Patientinnen	Fachpraktikum	2.00	36
KIT	Kommunikation mit psychisch kranken Patientinnen und Patienten	Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit in Kleingruppe	3.00	38
SPU+PNU	Patient/in mit affektiver Störung	Supervidierte Patienten-Untersuchung plus patientennaher Unterricht	4.00	40
IA-Fälle	Patient/in mit affektiver Störung	Interaktive Fallbesprechung	2.00	42

UE: Unterrichtseinheiten

### 5.3. Woche 2: Patient/-in mit kognitiver Störung

Die kognitiven Fähigkeiten psychisch Gesunder sind vielfältig. Kognitive Leistungen sind u. a. Aufmerksamkeit, Lernen und Gedächtnis sowie das Planungs- und das Orientierungsvermögen. Im Rahmen psychischer Erkrankungen können kognitive Einschränkungen in unterschiedlicher Qualität und Ausprägung auftreten, sowohl vor Ausbruch einer psychischen Erkrankung als auch in deren Verlauf. Manche dieser Einschränkungen sind durch geeignete Therapien gut behandelbar, andere weniger. Die unterschiedlichen Domänen von Kognition zu erkennen, Auffälligkeiten in ihrem Ausmaß und ihrem Effekt auf das Leben der Betroffenen zu erfassen und diese möglichen Ätiologien zuzuordnen, ist Inhalt der zweiten Woche. Die Durchführung typischer neuropsychologischer Untersuchungen für einzelne Bereiche der Kognition wird praxisnah durchgeführt.

Veranstaltung	Titel	Lehrformat	UE	Seite
POL	POL M31-2	Problemorientiertes Lernen	2.50	44
Vorlesung 1	Patient/in mit Schizophrenie	Patientenvorstellung (Vorlesung)	2.00	44
Vorlesung 2	Differentialdiagnose Demenz	Fachvorlesung	2.00	45
Vorlesung 3	Differentialdiagnose Delir	Fachvorlesung	2.00	46
Vorlesung 4	Diagnostik bei Demenzen: Neuropathologie und Bildgebung	Interdisziplinäre Vorlesung	2.00	47
Vorlesung 5	Spannungsfeld Patientenautonomie und ärztliche Verantwortung: Ethische, rechtliche und klinische Dimensionen	Fachvorlesung	2.00	49
Blended Learning (VL)	Ich kann nicht mehr schlafen!	Blended Learning (Vorlesung)	1.00	51
Seminar 4	Integrierte Versorgung psychiatrischer Erkrankungen am Beispiel der Demenz	Fachseminar	2.00	52
Seminar 5	Biologische Grundlagen und alternative Hypothesen der Schizophrenie	Interdisziplinäres Seminar	2.00	53
PWA in Großgruppe 1	Neuropsychologische Testung	Fachpraktikum	2.00	55
PWA in Großgruppe 2	Kognition - mentale Repräsentation und Informationsverarbeitung	Fachpraktikum	2.00	57
SPU+PNU	Patient/in mit kognitiver Störung	Supervidierte Patienten-Untersuchung plus patientennaher Unterricht	4.00	58
IA-Fälle	Patient/in mit kognitiver Störung	Interaktive Fallbesprechung	2.00	60

UE: Unterrichtseinheiten

## 5.4. Woche 3: Patient/-in mit Verhaltensstörung

Wir alle kennen Mitmenschen mit auffälligem, teilweise gar unerklärlichem oder rücksichtslosem Verhalten, sei es sich selbst oder anderen gegenüber. Dies kann z. B. das Ess-, Trink- oder Spielverhalten betreffen, oder auch motorische Besonderheiten wie Tics. Doch wie stellen wir die richtige Diagnose und wie entscheiden wir, ob eine Behandlung notwendig ist? Wann beginnt die Pflicht zur ärztlichen Fürsorge, im Extremfall auch gegen den Willen des Betroffenen? Und wie kommuniziert man einen „V.a. Psyche“, ohne Selbstwertgefühle zu verletzen? Diese Themen werden wir adressieren und hierbei Patientinnen und Patienten mit Essstörungen und Suchterkrankungen vorstellen. Wir erörtern die zugrundeliegenden Psychopathologien und therapeutischen Möglichkeiten und diskutieren geeignete Präventions-, Interaktions- und Rehabilitationsmaßnahmen.

Veranstaltung	Titel	Lehrformat	UE	Seite
POL	POL M31-3	Problemorientiertes Lernen	2.50	62
Vorlesung 1	Patient/in mit Suchterkrankung	Patientenvorstellung (Vorlesung)	2.00	62
Vorlesung 2	Differentialdiagnose Patient/in mit Verhaltensstörung	Fachvorlesung	2.00	63
Vorlesung 3	Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimie)	Fachvorlesung	2.00	65
Vorlesung 4	Autismusspektrumstörung	Interdisziplinäre Vorlesung	2.00	66
Blended Learning (VL)	Patient/in mit Essstörung	Blended Learning (Vorlesung)	1.00	67
Seminar 6	Alkohol / Abhängigkeit am Arbeitsplatz und in der Rehabilitation	Fachseminar	2.00	68
PWA in Großgruppe	Dissoziative Störungen	Fachpraktikum	2.00	69
KIT	Kommunikation mit psychisch kranken Patientinnen und Patienten in spezifischen Kontexten	Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit in Kleingruppe	3.00	70
SPU+PNU	Patient/in mit Verhaltensstörung	Supervidierte Patienten-Untersuchung plus patientennaher Unterricht	4.00	71
IA-Fälle	Patient/in mit Verhaltensstörung	Interaktive Fallbesprechung	2.00	73

UE: Unterrichtseinheiten

## 6. Beschreibung der Unterrichtsveranstaltungen

### Titel der Veranstaltung

Unterrichtsformat (Dauer der Unterrichtsveranstaltung in Minuten)

#### Einrichtung

Die für die Veranstaltung verantwortliche/n Einrichtung/en (Ansprechpartner/innen der Einrichtungen finden Sie in der LLP).

#### Kurzbeschreibung

Inhaltsangabe, worum es in dieser Unterrichtsveranstaltung geht.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Das Wissen, das von den Dozierenden vorausgesetzt wird und der Hinweis, was in Vorbereitung auf die Unterrichtsveranstaltung erarbeitet werden soll (z.B. Praktikumsskript, 1-2 konkrete Seiten aus einem gängigen Lehrbuch, eine Pro & Contra-Diskussion zu einem bestimmten Thema) sowie Materialien, die mitgebracht werden sollen (z.B. Kittel).



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Kompetenzen, über die Studierenden am Ende verfügen sollen bzw. die Kenntnisse und Fertigkeiten, die sie erworben haben sollen.



#### Lernziele

Die für die Veranstaltung festgelegten Lernziele - die den Kern dessen bilden, was die Veranstaltung vermittelt bzw. was prüfungsrelevant sein wird - aufgeteilt in 4 Kategorien. Die unterschiedlichen Aufzählungssymbole zeigen die Kategorie der Lernziele an.

- Wissen/Kenntnisse (kognitiv)
- ▶ Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO)
- ◆ Einstellungen (emotional/reflektiv)
- ♣ Mini-Professional Activity (Mini-PA., praktische Fertigkeiten gem. PO)

Professional Activities sind in sich abgeschlossene klinische Tätigkeiten, die sich möglichst authentisch im späteren ärztlichen Arbeitsfeld wiederfinden lassen. Sie integrieren die für diese Tätigkeit relevanten Kenntnisse, Fertigkeiten und Einstellungen und bilden das für den jeweiligen Ausbildungszeitpunkt angestrebte Kompetenzniveau ab.

#### Zeitaufwand

Der geschätzte Zeitaufwand für die Vorbereitung, für die Nachbereitung, bzw. für die Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Der Bezug der Unterrichtsveranstaltung zum Gesamtcurriculum (auf welche andere Unterrichtsveranstaltung aus diesem oder anderen Modulen baut die aktuelle Veranstaltung auf; wo wird das Thema in folgenden Modulen weiter vertieft); der kumulative Aufbau von Wissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kompetenzen über das Studium wird verdeutlicht.

#### Empfehlungen

Empfehlung zur Vor- und Nachbereitung

- Ausgewählte Seiten aus einem Lehrbuch, in denen das Thema der Veranstaltung nachgelesen werden kann.



## 7. Unterrichtsveranstaltungen

### Organisatorische Einführung in Modul 31 Moduleinführung (15 Minuten)

### Mehr als gedacht! Therapieoptionen in der Psychiatrie: Komplementäre Therapieformen Blended Learning Prolog (45 Minuten)

#### Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

#### Kurzbeschreibung

Komplementäre Therapieformen sind ein fester Bestandteil des Therapieangebotes psychiatrischer und psychosomatischer Kliniken. Hierzu gehören schwerpunktmäßig die sogenannten Kreativtherapien (Musik- und Kunsttherapie) sowie körperorientierte Verfahren (kommunikative Bewegungstherapie, konzentrierte Entspannung, Tanztherapie) sowie Ergotherapie. Die Studierenden sollen einen Überblick über die jeweiligen Behandlungsmethoden, ihre klinischen Einsatzbereiche sowie Indikationen gewinnen. Aktuelle Forschungsansätze zur Wirkungsweise und Wirksamkeit komplementärer Therapieformen wie z. B. qualitative Analysen in der Kunsttherapie oder sogenannte Einzelfallprozessforschungsdesigns in der Musiktherapie werden beispielhaft vorgestellt.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die Bedeutung komplementärer Therapieformen im Rahmen eines multimodalen Behandlungsansatzes psychischer Erkrankungen kennen lernen.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- häufige komplementäre Therapieformen (Kunst- und Musiktherapie, konzentrierte Entspannung, kommunikative Bewegungstherapie, Tanztherapie, Ergotherapie) in der Behandlung psychisch kranker Patienten und Patientinnen beschreiben können.
- mögliche Wirkfaktoren komplementärer Therapieformen benennen können.
- Indikationen für komplementäre Therapieformen in der Behandlung psychisch erkrankter Patienten und Patientinnen nennen können.

#### Zeitaufwand

30 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Lehreinheit greift Inhalte aus dem M06 "Mensch und Gesellschaft" und dem M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf.

#### Notizen für die Evaluation

---

---

## Was sind psychiatrische Erkrankungen?

### Fachvorlesung Prolog (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

#### Kurzbeschreibung

Psychische Erkrankungen werden im Gegensatz zu alltäglichen Schwankungen des Erlebens definiert als Störungen wesentlicher Funktionsfähigkeiten wie Kognition, Emotion und Aktion, die ein persönliches Leid verursachen und/oder eine deutlich beeinträchtigte Möglichkeit zur sozialen Teilhabe zur Folge haben. Die Leitsymptome psychischer Erkrankungen aus den Bereichen Bewusstsein, Gedächtnis, Denken (einschließlich Wahnbildung), Affekt, Antrieb und Appetenz sowie circadiane und vegetativ-somatische Phänomene und altersabhängige Besonderheiten werden kurz wiederholt, syndromale Zuordnungen erläutert und die daraus abgeleiteten Klassifikationen psychischer Erkrankungen mit Berücksichtigung der Besonderheiten des Kindes- und Jugendalters, wie sie sich in ICD-10/11 und DSM-V wiederfinden, dargestellt und kritisch bewertet. Die psychosozialen und genetischen Krankheitsursachen werden beispielhaft thematisiert und wesentliche Therapiemöglichkeiten (Somato-, Psycho- und Soziotherapie) in unterschiedlichen Settings werden zusammenfassend dargestellt.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Zur Vorbereitung sollten die Funktionsbereiche und Symptome, die zur Erstellung eines psychopathologischen Befundes relevant sind, im AMDP-Manual (z. B. <http://www.uni-due.de/imperia/md/content/rke-ap/lehre/psychischerbefundschieder.pdf>) erneut gelesen werden.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen Leitsymptome und Syndrome psychischer Krankheiten als Störungen unterschiedlicher Funktionsbereiche, die individuelles Leiden verursachen, benennen können und die Grundzüge der sich aus den Syndromen aufbauenden psychiatrischen Klassifikationen benennen können. Außerdem sollen sie die Besonderheiten des Klassifikationssystems in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ableiten können. Verschiedene Krankheitsursachen (Gen-Umwelt-Interaktion) sollen benannt werden und zu psychischen Krankheiten und ihrer Therapie zugeordnet werden können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- psychopathologische und anamnestische Aspekte in multiaxialen Klassifikationssystemen (ICD-10, DSM-V) beschreiben können.
- ▶ eine psychiatrische Arbeitsdiagnose erheben können.
- ◆ Unterschiede und Gemeinsamkeiten psychischer im Vergleich zu somatischen Erkrankungen reflektieren können.

#### Zeitaufwand

45 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Veranstaltung baut auf Lerninhalte des Moduls "Mensch und Gesellschaft" (M06\_Vorlesungen "Entwicklung über die Lebensspanne" und "Emotionen aus psychologischer und neuropsychologischer Sicht", M06\_Seminar "Stress – aus biologischer und psychologischer Sicht") und UaK "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund" aus M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf.





## Schizophrenie als Modellerkrankung

### Interdisziplinäre Vorlesung Prolog (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC01 - Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

#### Kurzbeschreibung

Die Schizophrenie ist eine prototypische psychiatrische Erkrankung, die seit über 100 Jahren intensiv beforscht wird. Erkenntnisse aus der Schizophrenie-Forschung haben ein tieferes Verständnis des Zusammenspiels verschiedener ätiologischer Faktoren ermöglicht, die teilweise auch auf andere psychiatrische Störungen übertragen werden können. In dieser Vorlesung soll die paranoid-halluzinatorische Schizophrenie als Modellerkrankung in der Psychiatrie aus historischer und klinischer Perspektive vorgestellt werden. Anhand der Entwicklung des Schizophreniebegriffs (von Griesingers Einheitspsychose bis zu Hubers Basissymptomen) wird aufgezeigt, wie sich der Begriff und das Konzept der Schizophrenie mit der Entfaltung der klinischen Psychiatrie entwickelt und ausdifferenziert hat. Dabei wird ein Überblick über den Wandel der Erklärungskonzepte bis zur Einführung der Neuroleptika gegeben. Die Exploration eines Patienten oder einer Patientin mit einer paranoiden Schizophrenie wird die Psychopathologie unter besonderer Berücksichtigung der Positivsymptomatik (Wahn und Halluzinationen) darstellen. Im Besonderen wird in die Dopaminhypothese der Schizophrenie eingeführt, um eine Grundlage für in einem späteren Seminar behandelte alternative Hypothesen zu schaffen. Im weiteren Verlauf des Moduls ausführlich behandelte Themen wie Diagnose und Differentialdiagnose, Therapieoptionen sowie das Themenfeld der Unterbringung werden einführend dargestellt.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen ausgehend von der Kenntnis der Wechselwirkung zwischen klinischer Versorgung und theoretischer Modellierung das aktuelle Konzept der paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie als psychiatrischer Modellerkrankung verstehen lernen.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die multifaktorielle Genese der Schizophrenie darlegen können.
- die Veränderlichkeit und die Zeitgebundenheit psychiatrischer Klassifikationssysteme am Beispiel der Schizophrenie (Kraepelin, Bleuler, Schneider) erläutern können.

#### Zeitaufwand

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Vorlesung baut auf Inhalten der Module "Mensch und Gesellschaft" (M06\_Seminar "Konzepte von Gesundheit und Krankheit") und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20\_Vorlesung "Funktionelle Anatomie der Psyche" und SPU/PNU "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund") auf.

#### Notizen für die Evaluation

---

---

## Früherkennung von psychischen Störungen in der Hausarztpraxis

### Fachvorlesung Prolog (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC01 - Institut für Allgemeinmedizin - CCM

#### Kurzbeschreibung

Psychische Störungen sind häufig Grund für Arztkonsultationen, Fehlzeiten am Arbeitsplatz und Frühberentung. Die meisten Patienten und Patientinnen mit psychischen Störungen konsultieren den/die Haus- oder Allgemeinarzt/ärztin, der/die damit eine wichtige Funktion der Einordnung hat. Die Vorlesung verdeutlicht die Häufigkeit und Bedeutung psychischer Störungen bei Patienten und Patientinnen in der hausärztlichen Praxis. Neben der Abgrenzung psychosomatischer und somatischer Erkrankungen ist auch die Schnittstelle der Mit- und Weiterbehandlung zu klären. Zentral ist die Beschreibung einer adäquaten diagnostischen und therapeutischen Weichenstellung im hausärztlichen Setting.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die Häufigkeit und Erscheinungsformen psychischer Störungen in der Hausarztpraxis einordnen und die Ansätze des weiterführenden Betreuungsgeschehens beschreiben können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- Erscheinungsformen psychischer Störungen wie Angst, somatoforme Störungen und Schlafstörungen in der Hausarztpraxis erkennen können.
- hausärztliche Behandlungsoptionen psychischer Störungen von der Notwendigkeit fachärztlicher Behandlung abgrenzen können.
- ◆ über die Rolle des/ der Hausarztes/ärztin in der Differenzierung von normalen Reaktionen auf belastende Lebensumstände und der Entwicklung einer psychischen Erkrankung reflektieren können.
- ◆ die Bedeutung des Allgemeinarztes und der Allgemeinärztin im Versorgungssystem (FA, Therapeut/in, Fachklinik, psychosoziale Einrichtungen/Hilfen, Selbsthilfe) für psychische Störungen reflektieren.

#### Zeitaufwand

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Inhalte der Lehrveranstaltung bauen auf den Kenntnissen aus den Modulen "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (Neurobiologische Grundlagen von Psyche und Erleben, Aspekte hausärztlicher Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie den Lehrveranstaltungen zum Krankheitsbild Depression) und "Mensch und Gesellschaft" (M06\_Seminar "Stress und Sucht") auf. Im Bezug auf Schlaf sollen die zuvor vermittelten Kenntnisse ergänzt und in einen größeren Zusammenhang gestellt werden: Funktionsweisen und Störungen des circadianen Systems (M06 "Mensch und Gesellschaft"; M15 "Nervensystem"), primäre Insomnie (M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell"), Hormone und Rhythmen (M22 "Sexualität und endokrines System").

#### Notizen für die Evaluation

---

---

**Mehr als gedacht! Therapieoptionen und integrierte Versorgungsansätze in der Psychiatrie**

Fachvorlesung Prolog (90 Minuten)

**Einrichtung**

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

**Kurzbeschreibung**

Die Studierenden sollen einen Überblick über verschiedene Behandlungsmöglichkeiten psychiatrischer Erkrankungen gewinnen. Neben psychopharmakologischen und psychotherapeutischen Verfahren, deren Kenntnisse in zwei ergänzenden Seminaren weiter vertieft werden, haben nichtpharmakologische somatische Therapien und soziotherapeutische Verfahren ebenfalls einen hohen Stellenwert in der psychiatrischen Behandlung. Dabei soll die Behandlung von affektiven und schizophrenen Störungen mit Hirnstimulationsverfahren sowie die Behandlung von affektiven Störungen zusätzlich mit Schlafentzugstherapie und Lichttherapien dargestellt werden. Soziotherapeutische Behandlungsansätze zur Rehabilitation und Integration der Patienten und Patientinnen auch bei sozialen Problemen, wie z. B. Verschuldung werden ebenfalls erläutert. Dabei werden altersspezifische und geschlechterspezifische Aspekte wie z. B. die Besonderheiten der Therapieoptionen im Kindes- und Jugendalter (Einbeziehung der unmittelbaren Bezugspersonen und des Umfeldes sowie die Kooperation mit dem Jugendamt) besonders berücksichtigt.



**Übergeordnetes Lernziel**

Die Studierenden sollen die Grundzüge verschiedener Therapieoptionen psychiatrischer Erkrankungen im Hinblick auf ihre (angenommenen) Wirkmechanismen und ihre differentiellen Indikationen kennen.

**Zeitaufwand**

90 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

**Lernspirale**

Die Vorlesung baut auf Elementen aus M06 "Mensch und Gesellschaft", M15 "Nervensystem" sowie M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf.

**Notizen für die Evaluation**

-----

-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----

-----

-----

-----

-----

## Grundlagen der medikamentösen Therapie mit Psychopharmaka

### Interdisziplinäres Seminar Prolog (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC05 - Institut für Klinische Pharmakologie und Toxikologie - CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

#### Kurzbeschreibung

Der Einsatz von Psychopharmaka bei psychischen Erkrankungen dient der Behandlung psychopathologischer Syndrome. Antipsychotika, Benzodiazepine und Phasenprophylaktika bilden dabei die Grundlage der psychiatrischen Pharmakotherapie bei schizophrenen Erkrankungen sowie von manischen bzw. gemischten Episoden im Rahmen von bipolaren Störungen. Sie werden aber auch bei nicht-psychiatrischen Indikationen z. B. als Antiemetika und Sedativa eingesetzt. Im Seminar wird - basierend auf Fallbeispielen - ein Verständnis für die Wirkprinzipien, pharmakokinetischen Eigenschaften und die klinische Indikationsstellung der genannten Substanzklassen, unter Berücksichtigung ihrer unerwünschten Wirkungen, erarbeitet.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundlagen über die einzelnen Neurotransmittersysteme (insbesondere DA, NA, GABA, 5-HT) und deren Wirkung im zentralen und im peripheren Nervensystem sowie die Prinzipien der Pharmakotherapie der Depression werden als bekannt vorausgesetzt.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die pharmakologischen Grundlagen, klinischen Indikationen und Kontraindikationen einer Therapie mit klassischen und atypischen Antipsychotika, Benzodiazepinen sowie von Phasenprophylaktika erläutern können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Wirkstoffgruppe der Antipsychotika hinsichtlich ihrer antipsychotischen Potenz sowie in klassische und atypische Antipsychotika einteilen können.
- das Indikationsspektrum, die grundlegenden Wirkmechanismen und klinisch-pharmakologischen Charakteristika der Substanzgruppen Antipsychotika, Benzodiazepine sowie Phasenprophylaktika erläutern können.
- beim Einsatz von Antipsychotika, Benzodiazepinen und Phasenprophylaktika die medikamentöse Akuttherapie von der langfristigen Therapie abgrenzen können.

#### Zeitaufwand

45 Minuten für Vorbereitung.

#### Lernspirale

Dieses Seminar baut auf die Inhalte aus den Modulen "Signal- und Informationssysteme" (M04\_Vorlesung "Erregung und Hemmung in neuronalen Netzwerken" und Seminare "Synaptische Signalverarbeitung und Physiologie von Ionenkanälen"), "Nervensystem" (M15\_Vorlesung "Prinzipien der Neurotransmission" und Seminar "Neuronale Organisation von Wachheit") sowie "Sexualität und endokrines System" (M22\_Seminare "Moleküle der Gefühle", "Pharmakotherapie der Depression") auf und bildet die Grundlage für ein Verständnis der medikamentösen Therapieoptionen von in diesem Modul thematisierten Erkrankungen.



## Psychotherapie

### Fachseminar Prolog (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC01 - Institut für Medizinische Psychologie - CCM

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

#### Kurzbeschreibung

Im diesem Seminar wird zunächst eine Definition von Psychotherapie sowie ein Überblick über verschiedene psychotherapeutische Verfahren gegeben. Ziel ist ein Verständnis der existierenden Therapieschulen mit ihren Grundannahmen und Wirkmechanismen. Hierbei wird exemplarisch auf die grundlegenden Ansätze psychodynamischer, (kognitiv-)verhaltenstherapeutischer, systemischer und gesprächspsychotherapeutischer Verfahren eingegangen. Diese theoretischen Grundlagen werden anhand von Fallbeispielen aus typischen Therapiesituationen illustriert und vertieft. In diesem Zusammenhang werden typische Indikationen für eine psychotherapeutische Behandlung mit unterschiedlichem Schwerpunktverfahren besprochen. Darüber hinaus werden moderne Entwicklungen der Psychotherapie wie neuere integrative Verfahren (z. B. achtsamkeitsbasierte Psychotherapieverfahren) sowie die Rolle der Psychotherapieforschung im Sinne evidenzbasierter Medizin thematisiert. Verfahrensübergreifend werden die allgemeinen Wirkfaktoren von Psychotherapie nach Grawe vermittelt. Der bisherige Stand der Forschung zu den neurobiologischen Mechanismen, die psychotherapeutischen Veränderungsprozessen zugrundeliegen sowie neue Ansätze zur Augmentation von Psychotherapieeffekten durch pharmakologische Unterstützung neurobiologischer Lernmechanismen ('kognitive Enhancer') werden diskutiert.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Vorausgesetzt wird Wissen über klassische und operante Konditionierung, Modelllernen und kognitives Lernen (M06 "Mensch und Gesellschaft": Seminar "Pawlows Erben") sowie über Verhaltensanalyse nach dem SORKC Schema (Modul 20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell": Vorlesung "Kognitive Verhaltenstherapie als Richtlinienverfahren und weitere Therapieformen").



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen einen Einblick in das Spektrum der wichtigsten psychotherapeutischen Verfahren zur Behandlung psychischer Erkrankungen bekommen und ein Verständnis für die Grundlagen, die Wirkweise und die Indikation psychotherapeutischer Behandlungen entwickeln.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- verschiedene Psychotherapieverfahren (psychodynamische, (kognitiv-) verhaltenstherapeutische, gesprächspsychotherapeutische und systemische Verfahren) unterscheiden können.
- typische Indikationen für Psychotherapie an Beispielen darlegen können.
- die allgemeinen Wirkfaktoren von Psychotherapie (nach Grawe) erläutern können.

#### Zeitaufwand

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Das Seminar basiert auf den Kenntnissen aus M15 "Nervensystem", hier vor allem den neuroanatomischen und hirnfunktionellen Grundlagen, und M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell", hier den Inhalten zu den neurobiologischen Grundlagen von Psyche und Erleben, zur psychosomatischen Anamnese und zum bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell.

**Notizen für die Evaluation**

-----

-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----



## Das psychiatrische und psychosomatische Konsil

### Supervidierte Patienten- Untersuchung plus patientennaher Unterricht (180 Minuten)

#### Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

#### Kurzbeschreibung

Die Studierenden erheben zunächst bei einem Patienten oder einer Patientin einer somatischen Fachrichtung selbstständig Anamnese und klinische Befunde (supervidierte Patientenuntersuchung = SPU). Im Anschluss daran kommen die Studierenden mit der/dem betreuenden Ärztin/Arzt bei der/dem voruntersuchten Patientin/Patienten zusammen (patientennaher Unterricht = PNU) und demonstrieren die jeweils bedeutsamen Befunde. Bezogen auf die konkrete Patientengeschichte sollen dabei differentialdiagnostische Hypothesen und eine Arbeitsdiagnose entwickelt, die Ergebnisse der weiterführenden Diagnostik (Labor, Bildgebung, etc.) sowie die grundlegenden Therapieoptionen gemeinsam besprochen werden. Die insgesamt 180min Unterrichtszeit sollen zu gleichen Teilen auf SPU und PNU verteilt sein. Die Abfolge und Zusammensetzung kann von den Dozierenden entsprechend den Erfordernissen seitens der Studierenden angepasst werden. Aus dieser Unterrichtsveranstaltung fertigen die Studierenden eine strukturierte Kurz-Zusammenfassung an, die Anamnese, wichtige körperliche Untersuchungsbefunde und weiterführende Diagnostik umfasst.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Die Erhebung eines psychopathologischen Befundes inkl. sicheres Anwenden der Fachtermini wird vorausgesetzt (Lehrbuch Psychiatrie, AMDP-Manual).

Mitzubringen sind: weißer Kittel, Namensschild und U-Kurs-Untersuchungsinstrumente.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eigenständig eine Anamnese und klinische Untersuchungen bei einer gegebenen Patientin/einem gegebenen Patienten aus einer somatischen Fachrichtung mit komorbider psychischer Störung durchführen können, die erhobenen Befunde dokumentieren und einordnen, im Rahmen einer umschriebenen Differentialdiagnose eine Arbeitsdiagnose, einen Plan für die weitergehende Diagnostik ableiten und grundlegende Therapieprinzipien anhand der Verdachtsdiagnose zuordnen können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ♣ durch die Erhebung der Anamnese und des psychopathologischen Befundes ggf. vorhandene psychische Störungen bei einem psychiatrischen/ psychosomatischen Konsil bei einer Patientin, einem Patienten darlegen können.

#### Zeitaufwand

40 Minuten für Vorbereitung.

#### Lernspirale

Aufbauend auf M15 "Nervensystem", insbesondere auf den Untersuchungskurs "Patientenuntersuchung: neuropsychologischer Befund", M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (UaK "Patientenuntersuchung: Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund") sowie der KI&T-Veranstaltung "Psychosomatische Anamnese"). Die erlernten Fähigkeiten werden im klinischen Alltag bzgl. differentialdiagnostischer Erwägungen wieder abgerufen werden.



**Modulworkshop zu Modul 29-31**  
Modulworkshop (90 Minuten)

**Einrichtung**

PDLE - Prodekanat Lehre - CCM

**Kurzbeschreibung**

**Notizen für die Evaluation**

-----  
-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

**POL M31-1**

Problemorientiertes Lernen (113 Minuten)

**Patient/in mit Angststörung**

Patientenvorstellung (Vorlesung) (90 Minuten)

**Einrichtung**

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

**Kurzbeschreibung**

In der Vorlesung wird ein Patient oder eine Patientin mit einer häufigen und schwer beeinträchtigenden Angststörung vorgestellt. Neben den Entstehungsmechanismen sollen auch (evidenzbasierte) Behandlungsverfahren exemplarisch dargestellt werden. Die Vorlesung beschreibt darüber hinaus die gesundheitsökonomische und klinische Bedeutung von Angststörungen. In Abgrenzung zu "normaler Angst" werden die diagnostischen Kriterien (nach ICD-10) für Angststörungen dargestellt und die Bedeutung für andere psychische oder somatische Störungen vermittelt.

**Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung**

Voraussetzung sind grundlegende Kenntnisse in der Erhebung des psychopathologischen Befundes sowie der Systematik psychiatrischer Erkrankungen.

**Übergeordnetes Lernziel**

Die Studierenden sollen die gesundheitspolitische Bedeutung und die klinischen Erscheinungsformen von Angststörungen, die notwendige Diagnostik und Differentialdiagnostik sowie die evidenzbasierte Therapie beschreiben können.

**Lernziele**

Die Studierenden sollen...

- die Krankheitsbilder 'Panikstörung', 'Agoraphobie', 'Generalisierte Angststörung' in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform sowie Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können.
- die Krankheitsbilder 'spezifische Phobie', 'soziale Phobie', 'Zwangsstörung' grob skizzieren und als Differentialdiagnose benennen können.

**Zeitaufwand**

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

**Lernspirale**

Die Vorlesung baut auf das Seminar "Pawlows Erben" (Modul 6), das Seminar "Patientenuntersuchung, Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund", die Vorlesung "Patient/in mit depressiver Erkrankung" und dem UaK "Patient/in mit Depression/Anpassungsstörung" (Modul 20) auf.

**Notizen für die Evaluation**

---

---

## Affektive Störungen über die Lebensspanne

### Interdisziplinäre Vorlesung (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

#### Kurzbeschreibung

Affektive Störungen sind eine heterogene Gruppe von Erkrankungen, die sich von der frühen Kindheit bis hin zum hohen Lebensalter manifestieren können und deren klinisches Erscheinungsbild erheblich vom Erkrankungsalter abhängig ist. Neben psychopathologischen Differenzen finden sich zu verschiedenen Zeitpunkten der Lebensspanne erhebliche Varianzen in individuellen und umweltbedingten Risikofaktoren, die in der Kindheit häufig das elterliche Umfeld, in mittlerem Lebensalter berufsbedingte Faktoren und in höherem Lebensalter Erkrankungen und Verlust von sozialen Bezugspersonen umfassen. Auch existieren deutliche Unterschiede im Grad der Evidenz sowie der Verfügbarkeit von spezifischen psychotherapeutischen, psychopharmakologischen und alternativen Behandlungsmöglichkeiten für Patienten und Patientinnen aus unterschiedlichen Altersgruppen. Das Wissen um unterschiedliche Erscheinungsformen sowie das frühzeitige Erkennen und evidenzbasierte Behandeln ist für die Prognose affektiver Störungen von entscheidender Bedeutung.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen psychopathologische Erscheinungsbilder und therapeutische Optionen bei Patienten und Patientinnen mit affektiven Störungen zu verschiedenen Zeitpunkten der Lebensspanne erkennen und unterscheiden können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Krankheitsbilder 'Manie', 'Depression', 'postpartale Depression' und 'bipolare Störung' in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform sowie Pathogenese, Diagnostik und Therapie erfassen können.
- alters- und geschlechtsspezifische Risikofaktoren für affektive Störungen identifizieren können.
- ◆ unterschiedliche Prävalenzen und Erscheinungsformen suizidalen Verhaltens alters- und geschlechtsspezifisch reflektieren können.
- ◆ alters- und geschlechtsspezifische Besonderheiten in der Stigmatisierung affektiver Störungen reflektieren können.

#### Zeitaufwand

45 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Das Seminar baut auf die Inhalte der Module "Mensch und Gesellschaft" (M06\_Vorlesung "Schädigende Einflüsse in der kindlichen Entwicklung"), "Nervensystem" (M15\_Seminar "Synthese-, Speicherungs- und Abbauwege von Katecholaminen und Serotonin - Angriffspunkte für die Pharmakotherapie beim idiopathischen Parkinson-Syndrom"), "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20\_Uak "Patient/in mit depressiver Erkrankung" und Seminar "Pharmakotherapie der Depression") und "Sexualität und endokrines System" (M22\_Seminar "Neurobiologische Korrelate sozialer Bindungen") auf.



## Persönlichkeitsstörungen am Beispiel der Borderlinestörung

### Fachvorlesung (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

#### Kurzbeschreibung

Persönlichkeitsstörungen (PS) liegen mit hoher Prävalenz bei psychiatrischen Patienten und Patientinnen vor, teils als komorbide Störung, teils als Hauptdiagnose. Am Beispiel der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) soll das Konzept der PS vorgestellt werden. Die Vorlesung stellt diagnostische und differentialdiagnostische Aspekte anhand eines Patienten(videos) vor. Es wird ein ätiologisches Model der Entstehung von PS vorgestellt, welches genetische und Umweltfaktoren umfasst. Für die BPS sind neben erblichen Faktoren besonders chronische Traumatisierungen ätiologisch entscheidend. Weiterhin werden aktuelle neurobiologische Befunde zur BPS vorgestellt und diskutiert. Im letzten Teil werden psychotherapeutische und pharmakologische Behandlungsoptionen der BPS vorgestellt.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Die Studierenden sollen sich im Vorfeld der Veranstaltung mit dem allgemeinen Konzept der Persönlichkeitsstörung auseinandergesetzt haben. Dazu gehören die Definitionen nach DSM und ICD sowie die Einteilungen der Persönlichkeitsstörungen. Eine erste Einführung zur Borderline Persönlichkeitsstörung kann gelesen werden.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen das Konzept von Persönlichkeitsstörungen anhand der Borderline-Persönlichkeitsstörung kennen lernen und diskutieren können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- das Krankheitsbild 'Borderline-Persönlichkeitsstörung' beschreiben und als Differentialdiagnose in Betracht ziehen können.

#### Zeitaufwand

30 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Vorlesung baut auf der Vorlesung "Schädigende Einflüsse in der kindlichen Entwicklung" (M06 "Mensch und Gesellschaft") und dem Seminar "Frühe Programmierung und Krankheitsvulnerabilität" (M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell") auf.

#### Notizen für die Evaluation

---



---

#### Platz für Aufzeichnungen

---



---

## Organische und komorbide affektive Störungen

### Fachvorlesung (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

#### Kurzbeschreibung

Bei einer Vielzahl von neurologischen und internistischen Erkrankungen finden sich affektive Störungen. Diese werden oftmals nicht erkannt oder als reaktiv fehlgedeutet. Organische und komorbide affektive Störungen sind aber ein wesentlicher Einflussfaktor für Lebensqualität und Verlauf der Grunderkrankung. Deshalb ist das frühzeitige Erkennen und die Behandlung der organisch-affektiven Störungen eine wichtige ärztliche Aufgabe, die in dieser Vorlesung anhand von Fallbeispielen vermittelt werden soll.

Der erste Fall widmet sich den neurodegenerativen Erkrankungen. Am Beispiel eines jungen Patienten mit Morbus Huntington soll auf psychosoziale Belastungsfaktoren und die Bedeutung des Gentestes für die Entwicklung depressiver Störungen bei Betroffenen eingegangen werden. Ebenso sollen Impulsivität und Suizidalität bei der Huntington-Krankheit thematisiert werden. Die Besonderheiten organischer affektiver Störungen sollen anschließend bei verschiedenen neurodegenerativen Erkrankungen verglichen werden. Daraus wächst die Erkenntnis, dass organische affektive Störungen nicht mit dem Grad der körperlichen Behinderung korrelieren müssen.

Der zweite Fall geht von einem älteren, multimorbiden Patienten aus mit zahlreichen kardiovaskulären Risikofaktoren (Hypertonus, Hypercholesterinämie, Diabetes mellitus Typ II) und einem stattgehabten Schlaganfall. Es soll die Rolle von Depression als Risikofaktor für kardio- und zerebrovaskuläre Erkrankungen benannt, umgekehrt exemplarisch der Schlaganfall als Ursache einer organischen Depression vorgestellt und schließlich die Rolle der medikamentösen Therapie (z. B. Interaktionen, Probleme bei Polypharmazie) diskutiert werden.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Zur Vorbereitung bitte nochmals Anamneseerhebung, Untersuchung und Differentialdiagnostik bei Patienten und Patientinnen mit depressiver Erkrankung vergegenwärtigen. Wie werden Emotionen und Stress im Gehirn verarbeitet und welche anatomischen Strukturen sind daran beteiligt? Welche medikamentösen und nicht-medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten der Depression gibt es?

#### Literatur:

Craufurd D, Thompson JC, Snowden JS. Behavioral changes in Huntington Disease. Neuropsychiatry Neuropsychol Behav Neurol. 2001; 14:219-226.

Hellmann-Regen J, Piber D, Hinkelmann K, Gold S, Heesen C, Spitzer C, Endres M, Otte C; Depressive syndromes in neurological diseases. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience;263 Suppl 2:S123-36

Möller, Laux, Deister; Duale Reihe: Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, 5. Auflage, Kapitel B1 Affektive Störungen, Seiten 89-124 und Kapitel B6 Organische psychische Störungen, Seiten 190-199



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen organische und komorbide affektive Störungen erkennen und die Notwendigkeit ihrer Behandlung verstehen lernen.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- verschiedene Formen organischer und komorbider affektiver Störungen erkennen können.
- ▶ bei organischen und komorbiden Affektstörungen einen Befund erheben können trotz Limitationen der Messinstrumente (z. B. Depressionsskalen).



**Zeitaufwand**

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

**Lernspirale**

Die Vorlesung baut auf die Inhalte der Module "Signal- und Informationssysteme" (M04\_K1?T: Anamnesegespräch 1/2) und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20\_Vorlesungen "Patient/in mit depressiver Erkrankung", "Funktionelle Anatomie der Psyche", "Neurobiologische Grundlagen von Psyche und Erleben" und Seminar "Pharmakotherapie der Depression").

**Notizen für die Evaluation**

-----  
 -----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----

**Helf mir!**  
Blended Learning (Vorlesung) (45 Minuten)

**Einrichtung**

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

**Kurzbeschreibung**

Das Hauptthema ist Suizidalität im Kindes- und Jugendalter. Neben epidemiologischen Aspekten wird der Umgang mit suizidalen Äußerungen von Kindern und Jugendlichen kritisch analysiert, die Möglichkeit eines Antisozialpaktes dargestellt und Notfallmaßnahmen erläutert. Ein Interview zur Gefährdungseinschätzung wird vorgestellt und differentialdiagnostische Überlegungen, im Rahmen welcher psychiatrischen Störungen die Suizidalität eingeordnet werden kann, schließen die Veranstaltung ab.

**Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung**

<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/028-031.html>



**Übergeordnetes Lernziel**

Grundkenntnisse zum Umgang mit Suizidalität im Kindes- und Jugendalter kennen lernen.



**Lernziele**

Die Studierenden sollen...

- Notfallmaßnahmen bei akuter Suizidalität darlegen können.
- ▶ ein Interview zur Gefährdungseinschätzung erheben können.
- ▶ die Möglichkeiten des Nichtsuizidvertrages erheben lernen.

**Zeitaufwand**

30 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

**Lernspirale**

Modul 6 "Mensch und Gesellschaft": Vorlesung "Schädigende Einflüsse in der kindlichen Entwicklung"

Modul 20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell": PWA "Stressdiagnostik"

Modul 22 "Sexualität und endokrines System": Seminar "Sexuelle Traumatisierung"

Modul 28 Wahlpflichtmodul "Kinder- und Jugendpsychiatrische Krankheitslehre"

**Notizen für die Evaluation**

---



---

**Platz für Aufzeichnungen**

---



---



---



---



---

## Gen-Umwelt-Interaktionen: wie psychische Störungen entstehen und weitergegeben werden

Fachseminar (90 Minuten)

### Einrichtung

CC01 - Institut für Medizinische Psychologie - CCM

### Kurzbeschreibung

Sowohl genetische als auch Umgebungsfaktoren sind an der Ätiologie der meisten psychischen Störungen (z. B. Depression, Angststörungen) beteiligt. Einflüsse genetischer Risikovarianten lassen sich dabei nicht nur durch epidemiologische Studien, sondern auch durch ihren Einfluss auf kognitive Prozesse, physiologische Parameter sowie Struktur und Funktion des Gehirns als sogenannte intermediäre Phänotypen nachweisen. Umwelteinflüsse wie z. B. Stress, traumatische Lebenserfahrungen oder Ernährung wirken sich über epigenetische Mechanismen wie DNA-Methylierung auf die Genexpression und das Gehirn und damit auf das Risiko für psychiatrische Störungen aus. Umweltabhängiges Risiko für psychische Störungen kann außerdem in die nächste Generation übertragen werden. Neben Genen und Umweltfaktoren beeinflusst außerdem das Geschlecht die Auftretenswahrscheinlichkeit psychischer Störungen, wobei hier sowohl biologische als auch psychologische und soziale Aspekte beteiligt sind.

### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Die neuroanatomischen Grundlagen der Stressreaktion sollen wiederholt werden: Modul 6 Seminar "Stress und Stressbewältigung", Modul 20 Seminare "Frühe Programmierung" und "Stress und Gehirn".



### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen erlernen, dass psychiatrische Störungen multifaktoriell bedingt sind, wobei genetische Variationen, Umwelterfahrungen und Geschlechtsfaktoren miteinander interagieren.



### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- das Konzept des Endophänotyps bei 'Schizophrenie' und 'Depression' erläutern können.
- bekannte Gen-Umwelt-Interaktionen in der Vorhersage der Schizophrenie erläutern können.
- Formen der epigenetischen Programmierung von Depressionsrisiko durch Umwelterfahrungen benennen können.
- am Beispiel der affektiven Störungen erläutern können, über welche Aspekte sich Geschlechtsfaktoren auf das Risiko für diese Störungen auswirken können.
- ◆ reflektieren, wie ein psychiatrisches Risiko in die nächste Generation übertragen werden kann.

### Zeitaufwand

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

### Lernspirale

Das Seminar baut auf M01 "Einführung" (Vorlesung "Biopsychosoziales Modell"), M06 "Mensch und Gesellschaft" (Seminar "Stress und Stressbewältigung"), M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (Seminar "Frühe Programmierung", Seminar "Stress und Gehirn") auf.

### Notizen für die Evaluation

---

---

## Klinisch-pharmakologische Visite bei gerontopsychiatrischen Patienten und Patientinnen

### Fachpraktikum (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC05 - Institut für Klinische Pharmakologie und Toxikologie - CCM  
EGZB - Evangelisches Geriatrie Zentrum Berlin

#### Kurzbeschreibung

Inadäquate Arzneistoffe und Arzneistoffkombinationen, Nichtbeachtung von individuellen Patientenfaktoren und Kontraindikationen bei der medikamentösen Therapie führen zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen, beeinträchtigen damit die Arzneimitteltherapiesicherheit und Compliance und resultieren letztlich in einem ungünstigen klinischen Outcome sowie zusätzlichen Kosten. Im Rahmen einer klinisch-pharmakologischen Arzneimittelvisite sollen die Studierenden ihr grundlegendes Wissen über die Wirkstoffgruppen der Psychopharmaka im Spannungsfeld von Polypharmazie und Multimorbidität vertiefen und differentialtherapeutische Konsequenzen bei der Verordnung im klinischen Kontext einüben. Am Beispiel von gerontopsychiatrischen Patienten und Patientinnen sollen sie in die Lage versetzt werden, unter klinisch-pharmakologischen Gesichtspunkten ein bestehendes Therapiekonzept insbesondere im Hinblick auf Arzneimittelinteraktionen und potenziell inadäquate Medikamente unter Berücksichtigung von Begleiterkrankungen der Patienten und Patientinnen kritisch zu hinterfragen und adäquat anzupassen.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eine Therapie mit Psychopharmaka unter Berücksichtigung der Gesamtmedikation sowie von Begleiterkrankungen von gerontopsychiatrischen Patienten und Patientinnen kritisch evaluieren und optimieren können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- potenziell inadäquate Medikamente bei geriatrischen Patienten und Patientinnen identifizieren und Therapiealternativen benennen können.
- das Interaktionspotential und Kontraindikationen von Psychopharmaka darlegen können.
- ▶ eine adäquate Medikamentenanamnese erheben können.
- ▶ die Arzneimittelverordnung bei gerontopsychiatrischen Patienten und Patientinnen unter Berücksichtigung von Polypharmazie und Multimorbidität gestalten können.

#### Zeitaufwand

90 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Grundbegriffe der Pharmakologie wurden in M03 "Biologie der Zelle" und M14 "Niere, Elektrolyte" vermittelt. In M21 "Abschlussmodul 1. Abschnitt" haben die Studierenden bereits Recherchewerkzeuge zum Auffinden pharmakotherapeutischer Informationen kennen gelernt. Im weiteren Studienverlauf ("Pharmakotherapie der Depression" in M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" und "Grundlagen der medikamentösen Therapie mit Psychopharmaka" in M31 "Psychiatrische Erkrankungen") sind Grundlagen einer Psychopharmakotherapie gelehrt und die wichtigsten Substanzgruppen besprochen worden. Kenntnisse über die Anforderungen einer evidenzbasierten adäquaten Pharmakotherapie und die Anpassung einer solchen werden in den höheren Modulen vor allem im Hinblick auf besondere Patientengruppen (M34 "Erkrankungen des Kindesalters und der Adoleszenz" und M36 "Intensivmedizin, Palliativmedizin, Recht, Alter, Sterben und Tod") benötigt und angewendet.



## Kommunikation mit psychisch kranken Patientinnen und Patienten

### Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit in Kleingruppe (135 Minuten)

#### Einrichtung

Diverse Einrichtungen

#### Kurzbeschreibung

Dem ärztlichen Gespräch kommt beim Erkennen und bei der Behandlung psychischer Krankheiten besondere Bedeutung zu. Das Gespräch muss entsprechend der Psychopathologie des Patienten oder der Patientin strukturiert und gestaltet werden. Der Termin umfasst drei Teile.

Im ersten Teil des Termins wird die Gesprächsführung mit Patienten und Patientinnen geübt, die unter verschiedenen psychischen Störungen leiden. Dazu dienen Videoanalysen und Rollenspiele zur psychopathologischen Befunderhebung. Die Studierenden lernen, ausgehend vom Selbstbericht des Patienten/der Patientin oder von Beobachtungen Dritter, psychopathologische Symptome gezielt zu explorieren.

Suizidalität und Suizidprävention sind die Themen im zweiten Teil des Termins. Die Studierenden erhalten einen Überblick über Risikofaktoren für Suizid. Sie lernen Anzeichen für Suizidalität zu erkennen und Suizidgedanken, - absichten und -pläne zu erfragen. Allgemeine Grundregeln und konkrete Verhaltensweisen im Kontakt mit suizidgefährdeten Patienten und Patientinnen werden erarbeitet. Es werden Fallvignetten, Filmsequenzen und Rollenspiele dafür eingesetzt.

Mehrpersonengespräche (z.B. Familiengespräch, Paargespräch) werden im dritten Teil des Termins geübt, da gerade bei der Behandlung psychisch kranker Patienten und Patientinnen die Einbeziehung der Angehörigen von zentraler Bedeutung ist.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen lernen, die Kommunikation im Kontext der Diagnostik und Behandlung psychisch kranker Patienten und Patientinnen professionell gestalten zu können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- Risikofaktoren für Suizid erläutern können.
- geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich Suizidplänen und Suizidhandlungen erläutern können.
- ▶ einen psychopathologischen Befund auf Grundlage des AMDP-Systems erheben können.
- ▶ Suizidgedanken, Suizidabsichten und Suizidpläne im Arzt-Patient-Gespräch explorieren (erheben) können.
- ▶ Interventionen zur Suizidprävention bei bestehender Suizidgefahr anwenden können.
- ▶ ein Mehrpersonengespräch im Rahmen der Behandlung psychisch kranker Patienten und Patientinnen durchführen können.

#### Zeitaufwand

20 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Im Modul 20 "psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" haben die Studierenden Explorationstechniken gemäß AMDP-System im SPU/PNU „Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund“ kennengelernt und exemplarisch im SPU/PNU „Patient/in mit Depression/Anpassungsstörung“ geübt. Die Anwendung der gelernten Explorationstechniken bei Patienten und Patientinnen mit anderen psychischen Störungen wird in diesem KIT-Termin geübt.



## Patient/in mit affektiver Störung

Supervidierte Patienten- Untersuchung plus patientennaher Unterricht (180 Minuten)

### Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

### Kurzbeschreibung

Das Spektrum der Erkrankungen, das in dieser Lehrveranstaltung gesehen werden kann, umfasst: Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), bipolare Störungen, Angststörungen, Borderline-Persönlichkeitsstörung. Im Fokus stehen der unkomplizierte Verlauf sowie die meist etablierte Diagnostik und Therapie.

In dieser Unterrichtsveranstaltung werden jeweils 4 Studierende von einer Ärztin bzw. einem Arzt betreut. Dabei erheben die Studierenden zunächst jeweils in 2er-Gruppen an je einer Patientin, einem Patienten mit affektiver Störung selbstständig Anamnese und klinische Befunde (supervidierte Patientenuntersuchung=SPU). Im Anschluss daran kommen die Studierenden als 4er-Gruppe mit der betreuenden Ärztin, dem betreuenden Arzt bei den beiden voruntersuchten Patienten und Patientinnen zusammen (patientennaher Unterricht=PNU) und demonstrieren die jeweils bedeutsamen Befunde am Patienten/an der Patientin. Bezogen auf die konkrete Patientengeschichte sollen dabei differentialdiagnostische Hypothesen und eine Arbeitsdiagnose entwickelt, die Ergebnisse der weiterführenden Diagnostik (Labor, Bildgebung, etc.) sowie die grundlegenden Therapieoptionen gemeinsam besprochen werden. Die insgesamt 180 min Unterrichtszeit sollen zu gleichen Teilen auf SPU und PNU verteilt sein (je 90 min SPU und 2 x 45 min PNU). Die Abfolge, Zusammensetzung und Gruppengröße (z.B. 2 oder 4 Studierende pro Patient/in) kann von der Ärztin bzw. dem Arzt entsprechend den Erfordernissen seitens der Patienten/Patientinnen und Studierenden angepasst werden. Aus dieser Unterrichtsveranstaltung fertigen die Studierenden eine strukturierte Kurz-Zusammenfassung an, die Anamnese, wichtige körperliche Untersuchungsbefunde und weiterführende Diagnostik umfasst.

### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Mitzubringen sind: weißer Kittel, Namensschild, U-Kurs-Untersuchungsinstrumente und Schreibunterlagen.

Die Kenntnis des Skripts zum Unterricht am Patienten (Blackboard) ist empfehlenswert.



### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eigenständig eine Anamnese und klinische Untersuchungen bei einer gegebenen Patientin, einem gegebenen Patienten mit affektiver Störung durchführen sowie die erhobenen Befunde dokumentieren und einordnen können. Sie sollen im Rahmen einer Differentialdiagnose eine Verdachtsdiagnose/Diagnose formulieren und einen Plan für die weitergehende Diagnostik ableiten können. Darauf aufbauend sollen sie grundlegende Therapieprinzipien herleiten können.



### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ▶ bei einer Patientin/einem Patienten mit affektiver Störung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
- ♣ auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad der Erkrankung von Patientinnen und Patienten mit affektiver Störung abschätzen können.
- ♣ auf Grundlage von Arbeitsdiagnose und dem Schweregrad der Erkrankung eine weiterführende Diagnostik von Patienten und Patientinnen mit affektiver Störung herleiten und planen können.
- ♣ anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patienten und



Patientinnen mit affektiver Störung pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert differentialdiagnostisch einordnen können.

- ♣ auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung bei Patientinnen und Patienten mit affektiver Störung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose herleiten und formulieren können.

**Zeitaufwand**

90 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

**Notizen für die Evaluation**

-----  
-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

## Patient/in mit affektiver Störung

### Interaktive Fallbesprechung (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

#### Kurzbeschreibung

Das Spektrum der Erkrankungen, das in dieser Lehrveranstaltung besprochen werden kann, umfasst: Posttraumatische Belastungsstörung, bipolare Störungen, Angststörungen, Borderline-Persönlichkeitsstörung. Im Fokus stehen dabei der unkomplizierte Verlauf sowie die meist etablierte Diagnostik und Therapie.

Im Seminar zum SPU/PNU werden die Studierenden zunächst die von ihnen untersuchten Patientinnen und Patienten vorstellen und dazugehörigen Überlegungen zur Differentialdiagnostik, Verdachts- und Arbeitsdiagnose sowie weiterführender Diagnostik und Therapie zusammentragen und diskutieren. Grundlage dafür sollte der dafür zuvor angefertigte Kurzbericht sein. Im letzten Drittel der Unterrichtsveranstaltung fasst die Dozentin bzw. der Dozent die wesentlichen Befunde und übergreifenden Aspekte der vorgestellten Patienten und Patientinnen im Kontext des SPU/PNU-Themas "Patient/in mit affektiver Störung" zusammen.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Erstellung eines strukturierten Patientenberichtes entsprechend Vorlage aus der Unterrichtsveranstaltung SPN/PNU der Woche. Die Kenntnis des Skripts zum Unterricht am Patienten (Blackboard) wird vorausgesetzt.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen über die bei ihrer Patientin, ihrem Patienten mit affektiver Störung erhobenen Befunde berichten können. Sie sollen im Rahmen einer Differentialdiagnose eine Verdachtsdiagnose/ Diagnose formulieren und einen Plan für die weitergehende Diagnostik herleiten, die Ergebnisse interpretieren und patientenbezogen einen medizinischen Behandlungsplan entwickeln können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ▶ die exemplarisch bei einer Patientin, einem Patienten mit affektiver Störung erhobenen Befunde in Bezug auf Anamnese und körperlicher Untersuchung, Differentialdiagnose, Weg von Verdachts- zu Arbeitsdiagnose und Plan für weiterführende Diagnostik und Therapie berichten und diskutieren können.
- ▶ exemplarisch bei einer Patientin, einem Patienten mit affektiver Störung einen Therapieplan zur allgemeinen und spezifischen Behandlung anfertigen und diskutieren können.
- ♣ bei Patientinnen und Patienten mit affektiver Störung allgemeine und spezifische Behandlungskonzepte darlegen können.
- ♣ bei Patientinnen und Patienten mit affektiver Störung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten können.
- ♣ Schweregrad und Verlauf der Erkrankung bei einer Patientin, einem Patienten mit affektiver Störung einschätzen können.

#### Zeitaufwand

90 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

**Notizen für die Evaluation**

-----  
-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

**POL M31-2**

Problemorientiertes Lernen (113 Minuten)

**Patient/in mit Schizophrenie**

Patientenvorstellung (Vorlesung) (90 Minuten)

**Einrichtung**

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

**Kurzbeschreibung**

Obwohl die Schizophrenie mit einer Prävalenz von ca. 1 % nicht zu den häufigen psychischen Erkrankungen zählt, ist sie aufgrund ihrer Schwere, ihres Verlaufs und ihrer Häufigkeit in der stationären Versorgung eine der wichtigsten psychischen Erkrankungen. In der Vorlesung wird das Krankheitsbild der Schizophrenie in seiner Vielfalt sowie gesundheitsökonomischen und klinischen Bedeutung vorgestellt. Dabei spielt der Verlauf mit einer uncharakteristischen Prodromalsymptomatik einerseits und die typische und charakteristische Psychopathologie im Vollbild der Erkrankung eine hervorgehobene Rolle. Das Verständnis der Erkrankung mit seiner tiefgreifenden Beeinflussung des subjektiven Erlebens wird durch die Vorstellung eines Patienten oder einer Patientin mit Schizophrenie vertieft.

**Übergeordnetes Lernziel**

Die Studierenden sollen die gesundheitspolitische Bedeutung, die klinischen Erscheinungsformen, die Diagnostik, Differentialdiagnostik und evidenzbasierte Therapie von schizophrenen Störungen kennen lernen.

**Lernziele**

Die Studierenden sollen...

- Häufigkeit, typisches Erkrankungsalter und wichtigste Differentialdiagnosen schizophrener Störungen erläutern können.
- die diagnostischen Kriterien für schizophrene Störungen erläutern können.
- die typischen Verläufe der Schizophrenie beschreiben können.
- die wichtigsten Prädiktoren für den Langzeitverlauf benennen können.
- therapeutische Verfahren – medikamentös, psychotherapeutisch, soziotherapeutisch - erläutern können.
- die Art des Umgangs mit akut psychotischen Patienten erläutern können.

**Zeitaufwand**

30 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

**Lernspirale**

M06 "Mensch und Gesellschaft": Seminar "Konzepte von Gesundheit und Krankheit"

M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell": Vorlesung "Funktionelle Anatomie der Psyche", UaK "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund"

**Notizen für die Evaluation**

---

---

## Differentialdiagnose Demenz

### Fachvorlesung (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

#### Kurzbeschreibung

Dementielle Erkrankungen stellen eine diagnostische, therapeutische und gesundheitsökonomische Herausforderung dar. In dieser Vorlesung werden neben der Alzheimer-Erkrankung und der vaskulären Demenz vor allem frontotemporale Lobärdegenerationen, die Lewy-Körperchen-Erkrankung und seltenere Demenzformen aus klinisch diagnostischer und therapeutischer Sicht dargestellt. Der Abgrenzung zu physiologischen Altern wird Raum gegeben.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundlegende Mechanismen der Ablagerung von fehlgefalteten Proteinen und Anatomie des zentralen Nervensystems (M15 "Nervensystem")



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen neben der Alzheimer-Krankheit und der vaskulären Demenz vor allem frontotemporale Lobärdegenerationen, die Lewy-Körperchen-Erkrankung und seltenere Demenzformen nach Diagnostik, klinischem Verlauf und therapeutischen Möglichkeiten unterscheiden können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die unterschiedlichen Verfahren in der Demenzdiagnostik benennen und ihre Bedeutung einordnen können.
- häufige und seltenere Ursachen von Demenz nach Klinik und Zusatzdiagnostik unterscheiden können.
- ◆ sich der Folgen von Demenzerkrankungen für die Betroffenen, Angehörigen und die Gesellschaft bewusst werden.

#### Zeitaufwand

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Vorlesung baut auf M15 "Nervensystem" auf. Es wird insbesondere Bezug genommen auf die Fallvorstellung "Patient/in mit Demenz vom Alzheimer-Typ" und das Seminar "Molekulare Mechanismen und Neuropathologie neurodegenerativer Erkrankungen".

#### Notizen für die Evaluation

---



---

#### Platz für Aufzeichnungen

---



---

## Differentialdiagnose Delir

### Fachvorlesung (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC07 - Klinik für Anästhesiologie mit Schwerpunkt operative Intensivmedizin - CCM/CVK

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

#### Kurzbeschreibung

Das Delir ist eine kognitive Störung und zählt zu den akuten organischen Psychosyndromen. Das Delir geht mit einer Bewusstseinsstörung einher und kann eine Vielzahl von Ursachen haben wie metabolische Störungen, Zirkulationsstörungen und Exzikkose, Infektionen, Traumata einschliesslich postoperativer Zustände, Alkohol- und Drogenabusus sowie Nebenwirkungen von Medikamenten und Intoxikationen. Das Delir stellt eine wichtige Differentialdiagnose im Rahmen einer Vielzahl von Funktionsstörungen des Gehirnes dar. Die Inzidenz steigt mit dem Alter deutlich an. Insbesondere postoperative Delire, die auch postoperative kognitive Dysfunktion genannt werden, haben einen zunehmenden Stellenwert in der (intensiv-)medizinischen Versorgung.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Erhebung des neuropsychologischen Befundes (Modul 15) und des psychopathologischen Befundes (Modul 20)



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die Symptome und mögliche Ursachen eines Delir benennen und differentialdiagnostisch von anderen Ursachen kognitiver Störungen abgrenzen sowie therapeutische Optionen kennen.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- mögliche Symptome im Rahmen eines Delirs benennen können.
- mögliche Ursachen und therapeutische Optionen in der Behandlung eines Delirs benennen können.
- das Risiko einschätzen können, ein Delir iatrogen zu induzieren.

#### Lernspirale

Die Vorlesung nimmt Bezug auf M15 "Nervensystem", insbesondere das Seminar "Metabolische Besonderheiten des zentralen Nervensystems" und die "Patientenuntersuchung: neuropsychologischer Befund". Weiterer Teil der zu dieser Vorlesung führenden Lernspirale ist die "Patientenuntersuchung: Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund" aus M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell". Schließlich steht die Vorlesung im Bezug zu den Veranstaltungen "Differentialdiagnose Demenz" und "Diagnostik bei Demenzen: Neuropathologie und Bildgebung" in M31 "Psychiatrische Erkrankungen".

#### Notizen für die Evaluation

---



---

#### Platz für Aufzeichnungen

---

## Diagnostik bei Demenzen: Neuropathologie und Bildgebung

### Interdisziplinäre Vorlesung (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC06 - Institut für Radiologie (mit dem Bereich Kinderradiologie) - CBF/CCM/CVK

CC15 - Institut für Neuropathologie - CCM

#### Kurzbeschreibung

Die verschiedenen demenziellen Erkrankungen gehen oft mit ähnlicher klinischer Symptomatik, aber unterschiedlichen strukturellen Veränderungen im Gehirn einher. Die Unterscheidung dieser Demenzen ist insbesondere im Hinblick auf gut behandelbare Erkrankungen (wie z. B. der idiopathische Normaldruckhydrozephalus) für die weitere Betreuung der Patienten und Patientinnen und die Prognoseabschätzung wichtig. In dieser Vorlesung werden exemplarisch wichtige demenzielle Erkrankungen vorgestellt und über die Pathogenese Befunde der Histologie und der Bildgebung abgeleitet. Im Vergleich des mikroskopischen Präparats zu radiologischem Bildmaterial sollen Gemeinsamkeiten herausgestellt und Schwierigkeiten in der Bewertung der Befunde erklärt werden. Einen besonderen Platz werden dabei moderne bildgebende Techniken einnehmen, denen eine zunehmende Rolle in der Diagnostik zukommt.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Für die Vorbereitung ist die Wiederholung der Inhalte der Vorlesung "Patient/in mit Demenz vom Alzheimer-Typ" und des Seminars "Molekulare Mechanismen und Neuropathologie neurodegenerativer Erkrankungen" aus Modul 15 im Hinblick auf die pathophysiologischen und molekularen Grundlagen der neurodegenerativen Erkrankungen angeraten. Darüber hinaus eignet sich die Beantwortung folgender Frage: Welche bildgebenden Untersuchungstechniken kommen bei der Diagnostik von demenziellen Erkrankungen zur Anwendung und was sind ihre Spezifika?



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen sich der Unzulänglichkeit der Hirnvolumenminderung (Atrophie) in der Diagnostik der Demenzen bewusst werden und verschiedene demenzielle Erkrankungen hinsichtlich Pathogenese, histologischen und bildgebenden Befunden vergleichen können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Krankheitsbilder 'Morbus Alzheimer' und 'vaskuläre Demenz' in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform sowie Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können.
- die Krankheitsbilder 'frontotemporale Demenz', 'Lewy-Körperchen-Demenz' grob skizzieren und als Differentialdiagnose benennen können.
- wesentliche makroskopische und histopathologische Befunde bei 'Alzheimer-Erkrankung', 'Frontotemporalen Demenzen', 'Lewy-Körperchen-Demenz' und 'vaskulärer Demenz' darstellen können.

#### Zeitaufwand

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Vorlesung baut auf den Inhalten der Fallvorstellung "Patient/in mit Demenz vom Alzheimer-Typ" und dem Seminar "Molekulare Mechanismen und Neuropathologie neurodegenerativer Erkrankungen" aus M15 "Nervensystem" auf und setzt diese voraus. Die gewonnenen Kenntnisse können in M36 „Intensivmedizin, Palliativmedizin, Recht, Alter, Sterben und Tod" insbesondere in Bezug auf die klinischen Aspekte vertieft werden.

**Notizen für die Evaluation**

-----

-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----



## Spannungsfeld Patientenautonomie und ärztliche Verantwortung: Ethische, rechtliche und klinische Dimensionen

Fachvorlesung (90 Minuten)

### Einrichtung

CC01 - Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

### Kurzbeschreibung

Bei vielen psychiatrischen Erkrankungen steht das 'Prinzip der Autonomy' (Selbstbestimmung) rasch in Konflikt mit dem 'Prinzip der Beneficence' (ärztliche Hilfespflicht). Wann beginnt die Pflicht zur ärztlichen Fürsorge und wo endet das Recht des Patienten/der Patientin über sich selbst zu bestimmen? "Richtiges" Handeln basiert hier auf der Definition der bürgerlichen Freiheitsrechte, dem Selbstverständnis einer demokratischen Zivilgesellschaft und Grundprinzipien der medizinischen Ethik. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts von 2011 hat die rechtliche Rahmensituation geändert. Die praktische Anwendung dieser normativen Vorgaben ist schwierig, wie anhand von zwei Fallvignetten (Gruppenarbeit) aufgezeigt wird: Was kann, was muss der Arzt/die Ärztin in solchen Situationen tun? Und was darf er/sie nicht tun? Wie lassen sich konkurrierende normative Vorgaben in Einklang bringen?

Anhand des Umgangs mit gefährdeten und eigen- bzw. fremdaggressiven Patienten und Patientinnen soll herausgearbeitet werden, wie Betreuung, Unterbringung und Zwangsbehandlung gesetzlich geregelt sind, wie diese Regelungen das Arzt-Patient-Verhältnis beeinflussen, wie sie in Einklang mit den ethischen Prinzipien ärztlichen Handelns zu bringen sind und warum schließlich eine demokratische Gesellschaft diesen Prinzipien solche Bedeutung beimisst.



### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen einerseits medizinethische und rechtliche Grundprinzipien im Kontext Behandlung eines psychisch kranken Menschen gegen dessen Willen kennenlernen und andererseits erkennen, dass die klinische ärztliche Praxis vielerlei Fragestellungen aufwirft, die auch durch die aktuelle Gesetzgebung nicht hinreichend geklärt sind. Des Weiteren soll dargestellt werden, dass das Spannungsfeld Behandlung gegen den Betroffenenwillen nicht nur dessen Rechte beeinflusst, sondern auch die Rechte und Pflichten anderer Beteiligter (Arzt/Ärztin, Angehörige, Gesellschaft).



### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- den formalen Ablauf von Betreuung/ Unterbringung/ Zwangsbehandlung beschreiben können.
- das Vorliegen von Eigen- und Fremdgefährdung abwägen und mögliche daraus resultierende Einschränkungen von Autonomie ableiten können.
- ◆ Unterbringung, Betreuung und Zwangsbehandlung im Rahmen der medizinethischen Prinzipien Autonomy (Selbstbestimmung) und Beneficence (Gutes tun) reflektieren können.
- ◆ die Konsequenzen widerstreitender Normen auf das Arzt-Patienten-Verhältnis reflektieren können.

### Zeitaufwand

90 Minuten für Vorbereitung.

### Lernspirale

Die Veranstaltung basiert auf Inhalten von M06 "Mensch und Gesellschaft", M08 "Wissenschaftliches Arbeiten I" und M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell".



## Ich kann nicht mehr schlafen!

### Blended Learning (Vorlesung) (45 Minuten)

#### Einrichtung

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

#### Kurzbeschreibung

Vorgestellt wird ein/e Jugendliche/r mit psychotischen Symptomen. Wichtige Explorationsinhalte zur Erfassung des psychopathologischen Befundes werden dargestellt. Differentialdiagnostische Überlegungen bei psychotischen Symptomen werden erläutert. Psychotische Symptomatik kann bei Schizophrenie, aber auch bei organischen Erkrankungen (Hirntumoren, cerebrale Aneurysmen, Encephalitiden) oder als Nebenwirkung von Medikamenten auftreten. Zum Abschluß werden Notfallmaßnahmen bei psychotischer Symptomatik kritisch reflektiert.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

[http://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/028-003\\_S1\\_Schizophrenie\\_\\_schizotype\\_und\\_wahnhafte\\_Stoerungen\\_\\_F2\\_\\_11-2006\\_11-2011.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-003_S1_Schizophrenie__schizotype_und_wahnhafte_Stoerungen__F2__11-2006_11-2011.pdf)



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eine psychotische Symptomatik bei Jugendlichen diagnostisch einordnen und Notfallmaßnahmen kritisch reflektieren können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- differentialdiagnostische Überlegungen bei psychotischen Symptomen (Schizophrenie, Hirntumoren, cerebrale Aneurysmen, Encephalitiden, Nebenwirkung von Medikamenten) darlegen können.
- den psychopathologischen Befund bei Jugendlichen mit psychotischen Symptomen erläutern können.
- ◆ Notfallmaßnahmen bei Jugendlichen mit psychotischen Symptomen kritisch reflektieren können.

#### Zeitaufwand

30 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

M06 "Mensch und Gesellschaft": Vorlesung "Schädigende Einflüsse in der frühen Kindheit"

M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell": PWA "Stressdiagnostik"

M22 "Sexualität und endokrines System": Semiar "Sexuelle Traumatisierung"

M28 Wahlpflichtmodul II "Kinder- und jugendpsychiatrische Krankheitslehre"

#### Notizen für die Evaluation

---



---

#### Platz für Aufzeichnungen

---



---

## Integrierte Versorgung psychiatrischer Erkrankungen am Beispiel der Demenz

### Fachseminar (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC01 - Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft - CCM

CC01 - Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie - CCM

EGZB - Evangelisches Geriatrie Zentrum Berlin

#### Kurzbeschreibung

Das Seminar bietet einen Überblick zu integrierten Versorgungsformen bei schweren psychischen Erkrankungen am Beispiel der Demenz. Die Veranstaltung soll die zentrale Bedeutung adäquater professionenübergreifender Versorgungskonstellationen ebenso deutlich machen wie aktuelle Versorgungsdefizite und drohende Versorgungslücken im fraktionierten psychiatrischen Versorgungssystem. Hierbei sollen auch die Schwierigkeiten einer fachgerechten psychopharmakologischen Behandlung vermittelt werden, sowie Spezifika psychiatrischer Langzeitversorgung im Gegensatz zu somatischer Akutversorgung.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Die Studierenden sollen aus den vorangegangenen Vorlesungen des Prologs und der 2. Modulwoche die Verlaufsformen schwerer und chronischer psychiatrischer Erkrankungen wie Demenz und den daraus resultierenden medizinisch-psychiatrischen Versorgungsbedarf kennen. Wir bitten die Studierenden, das Angebot in Blackboard vor der Präsenzveranstaltung zu nutzen.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen den Begriff der 'Integrierten Versorgung' erklären können, spezifische Versorgungskonzepte bei psychiatrischen Erkrankungen am Beispiel der Demenz darstellen und im Hinblick auf aktuelle und zukünftige Versorgungsanforderungen reflektieren können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- integrierte Versorgungsformen (stationäre und teilstationäre Versorgung, Tagespflege, ambulante psychiatrische Pflege, Demenz-WG, betreutes Wohnen, gemeindenaher und aufsuchende Versorgung, Pflegestützpunkte) bei Demenz darstellen können.
- hausärztliche Begleitungs- und Beratungsstrategien für Betroffene und Angehörige (z.B. Heil- und Hilfsmittelverordnung, juristische Implikationen, konkrete Gestaltung des Umfeldes, zutreffende Sozialversicherungsleistungen) erklären können.
- ◆ aktuelle Versorgungsdefizite und drohende Versorgungslücken für schwer psychisch Erkrankte im fraktionierten psychiatrischen Versorgungssystem reflektieren.

#### Zeitaufwand

30 Minuten für Vorbereitung.

#### Lernspirale

Die Veranstaltung baut auf dem Seminar "Der demografische Wandel in Deutschland - Entwicklungen und Folgen" und der Vorlesung "Strukturen des Gesundheitswesens" (M06 "Gesundheit und Gesellschaft") und der Fallvorstellung "Patient/in mit Demenz vom Alzheimer-Typ" in M15 "Nervensystem" auf.

#### Notizen für die Evaluation

---



---

## Biologische Grundlagen und alternative Hypothesen der Schizophrenie

### Interdisziplinäres Seminar (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC02 - Institut für Neurophysiologie - CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

#### Kurzbeschreibung

In dieser Lehrveranstaltung wird exemplarisch anhand der psychiatrischen Modellerkrankung Schizophrenie der Bezug zwischen biologischen Erklärungsmodellen und klinischer Beobachtung bzw. therapeutischer Praxis aufgezeigt. Im Fokus stehen hierbei Kernsymptome der schizophrenen Psychosen wie Arbeitsgedächtnisstörungen oder die Wahnstimmung, die jeweils bestimmten zentralnervösen Netzwerken zugeordnet werden können. Beispielsweise können Arbeitsgedächtnisstörungen dem frontalen Kortex und seiner glutamatergen und GABA-ergen Neurotransmission zugeordnet werden oder die Entstehung von Wahnsymptomen einer dopaminergen Überfunktion im Bereich des ventralen Striatums und seiner Interaktion mit dem frontalen Kortex. Es soll erläutert werden, in welcher Form hier die experimentellen Befunde und insbesondere neurophysiologische Erkenntnisse zur Informationsverarbeitung in den wesentlichen zentralnervösen Netzwerken an der Symptomentstehung beteiligt sein können und welche therapeutischen Ansatzmöglichkeiten sich daraus ergeben. An einzelnen Beispielen soll weiterhin diskutiert werden, wie sich genetische Variationen, die das Risiko erhöhen, an einer schizophrenen Psychose zu erkranken, auf die genannten neuronalen Netzwerke auswirken können und so zur Symptomentstehung beitragen.



#### Übergeordnetes Lernziel

Obwohl gegenwärtig kein abgeschlossenes, kohärentes Erklärungsmodell für die Schizophrenie vermittelt werden kann, sollen die Studierenden erkennen, dass moderne Psychopharmakotherapie auf rationalen, biologisch gut begründeten Erklärungsansätzen basiert. Die Studierenden sollen lernen, dass Tiermodelle für ein biologisches Verständnis unerlässlich sind, aber durch ihre Begrenztheit im Einzelfall eine kohärente Hypothesenbildung auch erschweren.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Transmittersysteme, die zur Symptomatik der Schizophrenie beitragen können, benennen können.
- ausgewählte pharmakologische Therapieansätze der Schizophrenie auf dem Hintergrund biologischer Hypothesen erläutern können.
- die für Kernsymptome psychotischen Erlebens relevanten Hirnregionen und deren Funktion in Bezug auf Positiv- und Negativsymptomatik benennen können (z. B. Frontaler Kortex und Ventrales Striatum).

#### Zeitaufwand

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

M04 "Signal- und Informationssystem": Vorlesung "Erregung und Hemmung in neuronalen Netzwerken", Seminar "Synaptische Signalverarbeitung",

M15 "Nervensystem": Vorlesungen "Prinzipien der Neurotransmission", "Basalganglien", "Neuronale Plastizität", Seminare "Organisationsprinzipien des ZNS", "Lernen und Gedächtnis", "Bewußtsein und seine toxikologische Beeinflussung", Praktikum "Kognitive Funktion des präfrontalen Kortex" und Präparierkurs "Anatomie der Großhirnrinde"

**Notizen für die Evaluation**

-----  
-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

## Neuropsychologische Testung

### Fachpraktikum (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

#### Kurzbeschreibung

Dieses Praktikum dient der Vermittlung von Kenntnissen zum Einsatz standardisierter neuropsychologischer Testverfahren in der klinischen Diagnostik kognitiver Beeinträchtigungen bei psychiatrischen Patienten und Patientinnen. Die Studierenden sollen dabei einen Überblick über die wichtigsten kognitiven Domänen (Intelligenz, Aufmerksamkeit, Exekutivfunktionen, Gedächtnis, Sprache, visuell- räumliche Leistungen) gewinnen sowie deren Einschätzung mittels standardisierter neuropsychologischer Testverfahren in der Praxis am Beispiel Intelligenz, Aufmerksamkeit und Exekutivfunktionen kennen lernen. Dabei werden sie zunächst jeweils einen Test zur Erfassung der fluiden und der kristallinen Intelligenz als Gruppentest durchführen. Im zweiten Schritt werden die Studierenden exemplarisch einen neuropsychologischen Test zur Erfassung der Aufmerksamkeitsleistung durchführen. Weiterhin wird in der Gruppe ein Testverfahren zur Erfassung der Exekutivfunktionen exemplarisch durchgeführt. Das Testergebnis sowie mögliche klinische Implikationen werden im Anschluss gemeinsam ausgewertet und diskutiert. Zuletzt werden der Nutzen und die Limitationen für die ergänzende Diagnostik psychischer Erkrankungen am Beispiel der durchgeführten Tests kritisch beleuchtet.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Zur Vorbereitung auf die Veranstaltung sollte das Kapitel 4 "Der »kognitive Kern« der Neuropsychologie" aus dem Buch (e-book) "Neuropsychologie psychischer Störungen" von S- Lautenbacher (HRSG), insbesondere der Abschnitt 4.5, aufmerksam gelesen werden.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die wichtigsten kognitiven Domänen sowie deren Einschätzung mittels standardisierter neuropsychologischer Testverfahren kennenlernen und deren Nutzen für die ergänzende Diagnostik psychischer Erkrankungen einzuschätzen lernen.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die unterschiedlichen kognitiven Domänen 'Intelligenz', 'Aufmerksamkeit', 'Exekutivfunktionen', 'Gedächtnis', 'Sprache' und 'visuell- räumliche Leistungen' erläutern können.
- ▶ basierend auf der Kenntnis des Zwei-Faktorenmodells der Intelligenz nach Cattell Tests zur Erfassung der fluiden und der kristallinen Intelligenz exemplarisch durchführen können.
- ▶ exemplarisch für verschiedene kognitive Domänen Testverfahren durchführen und den ergänzenden Nutzen und die Grenzen der Testverfahren bei der Diagnostik von psychischen Erkrankungen in der Gruppe diskutieren können.

#### Zeitaufwand

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Der Kurs basiert im Sinne der Lernspirale auf M15 "Nervensystem" und M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell".

**Notizen für die Evaluation**

-----  
-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----



## Kognition - mentale Repräsentation und Informationsverarbeitung

### Fachpraktikum (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC01 - Institut für Medizinische Psychologie - CCM  
 CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

#### Kurzbeschreibung

Im ersten Teil dieser Veranstaltung soll die Frage danach, was Kognition eigentlich ist, am Beispiel der Wahrnehmung anschaulich dargestellt und praktisch erfahren werden. Bei der visuellen (und auditiven) Wahrnehmung handelt es sich um eine aktive und komplexe Informationsverarbeitung, bei der Reize aufgenommen, verarbeitet und mental repräsentiert werden. Ist diese Verarbeitung fehlerhaft oder unvollständig, spricht man von Wahrnehmungsstörungen, die in diesem Praktikum stellvertretend für Kognitionsstörungen insgesamt stehen. Im zweiten Teil werden beispielhaft einige Wahrnehmungsstörungen und deren Diagnostik thematisiert.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Zur Vorbereitung lesen: Kapitel 1 "Einführung in die Wahrnehmung" aus:  
 E.B. Goldstein und H. Irtel (2007) Wahrnehmungspsychologie: Der Grundkurs. Springer: Heidelberg.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen ein Grundverständnis der Kognitionspsychologie am Beispiel der visuellen Wahrnehmung erlangen.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- anhand von ausgewählten Experimenten zur visuellen Wahrnehmungstäuschung Erklärungsansätze der Objektwahrnehmung beschreiben können.
- ▶ beispielhaft einfache, klinisch relevante Untersuchungen zur Erkennung von Wahrnehmungsstörungen durchführen können.

#### Zeitaufwand

30 Minuten für Nachbereitung.

#### Lernspirale

M01 "Einführung": Seminar "Memento" zu Lernen und Gedächtnis,  
 M15 "Nervensystem": Praktikum "Kognitive Funktionen des frontalen Kortex".

#### Notizen für die Evaluation

---



---

#### Platz für Aufzeichnungen

---



---



---

## Patient/in mit kognitiver Störung

Supervidierte Patienten- Untersuchung plus patientennaher Unterricht (180 Minuten)

### Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

### Kurzbeschreibung

Das Spektrum der Erkrankungen, das in dieser Lehrveranstaltung gesehen werden kann, umfasst: Schizophrenie, dementielle Erkrankungen, Zustand nach Delir, Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS), Autismus. Im Fokus stehen dabei der unkomplizierte Verlauf sowie die meist etablierte Diagnostik und Therapie.

In diesem SPU-PNU werden jeweils 4 Studierende von einer Ärztin bzw. einem Arzt betreut. Dabei erheben die Studierenden zunächst jeweils in 2er-Gruppen an je einer Patientin, einem Patienten mit kognitiver Störung. selbstständig Anamnese und klinische Befunde (supervidierte Patientenuntersuchung=SPU). Im Anschluss daran kommen die Studierenden als 4er-Gruppe mit der betreuenden Ärztin, dem betreuenden Arzt bei den beiden voruntersuchten Patienten und Patientinnen zusammen (patientennaher Unterricht=PNU) und demonstrieren die jeweils bedeutsamen Befunde am Patienten/an der Patientin. Bezogen auf die konkrete Patientengeschichte sollen dabei differentialdiagnostische Hypothesen und eine Arbeitsdiagnose entwickelt, die Ergebnisse der weiterführenden Diagnostik (Labor, Bildgebung, etc.) sowie die grundlegenden Therapieoptionen gemeinsam besprochen werden. Die insgesamt 180 min Unterrichtszeit sollen zu gleichen Teilen auf SPU und PNU verteilt sein (je 90 min SPU und 2 x 45 min PNU). Die Abfolge, Zusammensetzung und Gruppengröße (z.B. 2 oder 4 Studierende pro Patient/in) kann von der Ärztin bzw. dem Arzt entsprechend den Erfordernissen seitens der Patienten/Patientinnen und Studierenden angepasst werden.

### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Mitzubringen sind: weißer Kittel, Namensschild, U-Kurs-Untersuchungsinstrumente und Schreibmaterial.

Die Kenntnis des Skripts zum Unterricht am Patienten ( Blackboard) ist empfehlenswert.



### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eigenständig eine Anamnese und klinische Untersuchungen bei einer gegebenen Patientin, einem gegebenen Patienten mit kognitiver Störung durchführen sowie die erhobenen Befunde dokumentieren und einordnen können. Sie sollen im Rahmen einer Differentialdiagnose eine Verdachtsdiagnose/Diagnose formulieren und einen Plan für die weitergehende Diagnostik ableiten können. Darauf aufbauend sollen sie grundlegende Therapieprinzipien herleiten können.



### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ▶ bei Patientinnen und Patienten mit kognitiver Störung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
- ♣ anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patientinnen und Patienten mit kognitiver Störung pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert differentialdiagnostisch einordnen können.
- ♣ auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad der Erkrankung von Patientinnen und Patienten mit kognitiver Störung abschätzen können.
- ♣ auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung bei Patientinnen und Patienten mit kognitiver Störung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose formulieren können.
- ♣ auf Grundlage der Arbeitsdiagnose und dem Schweregrad der Erkrankung eine

weiterführende Diagnostik von Patienten und Patientinnen mit kognitiver Störung herleiten und planen können.

- ♣ bei Patientinnen und Patienten mit kognitiver Störung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten können.
- ♣ bei Patientinnen und Patienten mit kognitiver Störung allgemeine und spezifische Behandlungskonzepte darlegen können.

**Zeitaufwand**

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

**Lernspirale**

Die Veranstaltung greift Inhalte aus M06 "Mensch und Gesellschaft" und M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf, des Weiteren werden Begrifflichkeiten aus dem Kurs PWA "Neuropsychologische Testung" des Moduls 31 "Psychiatrische Erkrankungen" angewendet.

**Notizen für die Evaluation**

-----  
-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

## Patient/in mit kognitiver Störung

### Interaktive Fallbesprechung (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

#### Kurzbeschreibung

Das Spektrum der Erkrankungen, das in dieser Lehrveranstaltung gesehen werden kann, umfasst: Schizophrenie, dementielle Erkrankungen, Zustand nach Delir, Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS), Autismus. Im Fokus stehen dabei der unkomplizierte Verlauf sowie die meist etablierte Diagnostik und Therapie.

Im Seminar zum SPU+PNU werden die Studierenden zunächst die von ihnen untersuchten Patientinnen und Patienten vorstellen und dazugehörige Überlegungen zur Differentialdiagnostik, Verdachts- und Arbeitsdiagnose sowie weiterführender Diagnostik und Therapie zusammengetragen. Grundlage dafür soll der zuvor angefertigte Kurzbericht sein. Für die zu Semesterbeginn festgelegten Studierenden wird die Ärztin bzw. der Arzt für die Patientenvorstellung ein strukturiertes und dokumentiertes Feedback geben, das im studiumsbegleitenden Portfolio abgelegt wird. Im letzten Drittel der Unterrichtsveranstaltung fasst die Dozentin bzw. der Dozent die wesentlichen Befunde und übergreifenden Aspekte der vorgestellten Patienten und Patientinnen im Kontext des SPU+PNU-Themas "Patient/in mit kognitiver Störung" zusammen.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Erstellung eines strukturierten Patientenberichtes entsprechend Vorlage aus der Unterrichtsveranstaltung SPN/PNU der Woche. Die Kenntnis des Skripts zum Unterricht am Patienten (Blackboard) wird vorausgesetzt.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen über die bei ihrer Patientin, ihrem Patienten mit kognitiver Störung erhobenen Befunde berichten können. Sie sollen im Rahmen einer Differentialdiagnose eine Verdachtsdiagnose/Diagnose formulieren und einen Plan für die weitergehende Diagnostik und Therapie herleiten, die Ergebnisse interpretieren und patientenbezogen einen medizinischen Behandlungsplan entwickeln können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ▶ die exemplarisch bei einer Patientin, einem Patienten mit kognitiver Störung erhobenen Befunde in Bezug auf Anamnese und körperlicher Untersuchung, Differentialdiagnose, den Weg von Verdachts- zur Arbeitsdiagnose und Plan für weiterführende Diagnostik und Therapie berichten und diskutieren können.
- ▶ exemplarisch bei einer Patientin, einem Patienten mit kognitiver Störung einen Therapieplan zur allgemeinen und spezifischen Behandlung anfertigen und diskutieren können.
- ◆ persönliche interaktionelle Phänomene im Kontakt mit psychisch kranken Patienten und Patientinnen reflektieren können.
- ♣ Schweregrad und Verlauf der Erkrankung bei einer Patientin, einem Patienten mit kognitiver Störung einschätzen können.
- ♣ bei Patientinnen und Patienten mit kognitiver Störung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten können.
- ♣ bei Patientinnen und Patienten mit kognitiver Störung allgemeine und spezifische Behandlungskonzepte darlegen können.

**Zeitaufwand**

30 Minuten für Vorbereitung.

**Lernspirale**

Das Seminar basiert wesentlich auf den im SPU/PNU-Kurs der Woche 2 durchgeführten Explorationen und soll den Studierenden die diagnostische Zuordnung formaler Denkstörungen/ kognitiver Störungen von Patienten und Patientinnen vermitteln. Im Sinne einer Lernspirale baut das Seminar hierbei auf die Module "Nervensystem" und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" sowie auf das PWA "Neuropsychologische Testung" im Modul 31 auf.

**Notizen für die Evaluation**

-----

-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

**POL M31-3**

Problemorientiertes Lernen (113 Minuten)

**Patient/in mit Suchterkrankung**

Patientenvorstellung (Vorlesung) (90 Minuten)

**Einrichtung**

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

**Kurzbeschreibung**

Suchterkrankungen stellen häufige und schwerwiegende Erkrankungen dar, die in den meisten Fällen eine intensive medizinische Behandlung erfordern. Häufig geht der Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung eine Phase des schädlichen Gebrauchs voraus. Am Beispiel des schädlichen Gebrauchs von Medikamenten sollen die entsprechenden diagnostischen Kriterien nach ICD-10 in Abgrenzung zu einem Abhängigkeitssyndrom dargestellt werden. Weiterhin sollen den Studierenden neben den neurobiologischen Grundlagen substanz- und nichtsubstanzgebundener Abhängigkeitserkrankungen insbesondere auch die erforderlichen diagnostischen Maßnahmen unter Berücksichtigung relevanter Komorbiditäten sowie die verfügbaren Behandlungsoptionen vermittelt werden. Auch geschlechtsspezifische Aspekte sollen berücksichtigt werden. Darüber hinaus wird den Studierenden eine Patientin oder ein Patient mit Abhängigkeitserkrankung vorgestellt und das entsprechende diagnostische und therapeutische Vorgehen dargestellt.

**Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung**

Pharmakodynamik und -kinetik von Ethanol und Diazepam, Anatomie und Funktion des mesolimbischen dopaminergen Belohnungssystems.

**Übergeordnetes Lernziel**

Die Studierenden sollen das klinische Erscheinungsbild von Abhängigkeitserkrankungen, die notwendigen diagnostischen Maßnahmen sowie die zur Verfügung stehenden Therapieoptionen kennen lernen.

**Lernziele**

Die Studierenden sollen...

- die Krankheitsbilder 'schädlicher Gebrauch' und 'Abhängigkeitssyndrom' von Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform sowie Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können.
- klinische Bilder nichtsubstanzgebundener Abhängigkeitserkrankungen beschreiben können.

**Zeitaufwand**

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

**Lernspirale**

Die Patientenvorstellung knüpft an das Seminar "Stress und Sucht" in M06 "Mensch und Gesellschaft" sowie an das Seminar "Bewusstsein und seine toxikologische Beeinflussung" in M15 "Nervensystem" an.

**Notizen für die Evaluation**

---

---

## Differentialdiagnose Patient/in mit Verhaltensstörung

### Fachvorlesung (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

#### Kurzbeschreibung

Verhalten wird definiert als die von außen beobachtbaren Handlungen, aber auch als das innere Erleben von Menschen. Das Erleben bezieht sich auf die Wahrnehmung des Selbst und der Umwelt. Verhalten und Erleben bedingen sich dabei gegenseitig. Verhaltensstörungen sind pathologische Verhaltensmuster mit Krankheitswert. Der Krankheitswert bezieht sich dabei auf die Handlungsebene in Abgrenzung zu anderen psychischen Störungen. Dabei bleiben klinische Symptome wie Depressivität oder Angst im Hintergrund. Zu den Verhaltensstörungen gehören Essstörungen, autoaggressive und Impuls- und Kontrollverluststörungen sowie suizidales Verhalten und Suchtverhalten. Sexuelle Verhaltensstörungen und Zwangsstörungen gehören im weiteren Sinne dazu.

Menschen haben ein weites Repertoire an Möglichkeiten verhaltensmäßig auf Stressoren zu reagieren. Inwiefern diese Reaktionen von der Umgebung als "normal" bzw. "auffällig" eingeordnet werden bzw. inwiefern Menschen selbst unter ihren Reaktionen auf Stressoren leiden, unterliegt einer großen Bandbreite, die u. a. auch von kulturellen, gesellschaftlichen und zeitgeschichtlichen Vorstellungen "normalen" Verhaltens geprägt sind.

Während Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen von Persönlichkeitsstörungen als ich-synton erlebt werden können, führen andere Verhaltensauffälligkeiten wie z. B. Zwangshandlungen zu einer erheblichen Belastung der betroffenen Patienten und Patientinnen. An verschiedenen Beispielen werden adäquate oder auch weniger adäquate Verhaltensanpassungen dargestellt.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundlagen der psychopathologischen Befundung (Modul 20) und Grundlagen der Entwicklungspsychologie sowie der Stressforschung (Modul 6) sollten wiederholt werden.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen lernen, welche Erkrankungen mit pathologischen Verhaltensmustern einhergehen und dass Patienten und Patientinnen mit einem breiten Spektrum an Verhaltensänderungen bzw. auf der Handlungsebene auf bewusste und unbewusste Stressoren reagieren können. Eine Behandlungsnotwendigkeit ergibt sich aus unterschiedlichen Gründen (subjektiver Leidensdruck, selbst- oder fremdschädigendes Verhalten).



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- Auffälligkeiten im Verhalten von Patienten und Patientinnen beschreiben und differentialdiagnostisch einordnen können.

#### Zeitaufwand

30 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Vorlesung baut auf auf den Inhalten der Module "Mensch und Gesellschaft", "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell", "Abschlussmodul" sowie "Sexualität und endokrines System".





## Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimie) Fachvorlesung (90 Minuten)

### Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

### Kurzbeschreibung

Vermittelt werden medizinisches Basiswissen zu Diagnosekriterien der Anorexie nervosa und Bulimia nervosa, Subtypen, spezifische Anorexie- und Bulimiepathologie mit den typischen Essverhaltensmustern (restriktives versus bulimisches Verhalten) und gewichtsregulierenden Massnahmen (z. B. Purging Verhalten mit Laxantienabusus) sowie relevante somatische und psychische Komorbiditäten. Es werden die Unterschiede zwischen Anorexia nervosa und Bulimia nervosa vorgestellt. Darüberhinaus werden Hypothesen zur Entstehung und Aufrechterhaltung beider Essstörungen vorgestellt und typische Auslösesituationen wie auch die prämorbid Persönlichkeit beschrieben. Die Studierenden sollen verstehen lernen, dass Therapiestrategien im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplans in einem kollegialen Netzwerk notwendigerweise langfristig angelegt sind und die Indikation für unterschiedliche Behandlungssettings kennen lernen. Bei Patienten und Patientinnen im Kindes- und Jugendalter ist der konsequente Einbezug der unmittelbaren Bezugspersonen entscheidend für den Behandlungserfolg. Prognostische Faktoren für Verläufe werden vorgestellt.



### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die spezifische Psychopathologie der anorektischen und bulimischen Essstörungen beschreiben können und geschlechtsspezifische Unterschiede benennen können. Sie sollen das diagnostische Screening für Essstörungen in der Pädiatrischen und Allgemeinmedizinischen Praxis, die eine wichtige Anlaufstelle der Betroffenen in der Primärversorgung ist, erläutern können.



### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Krankheitsbilder 'Anorexia nervosa' und 'Bulimia nervosa' in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform sowie Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können.
- alters- und geschlechterspezifische Besonderheiten in der Psychopathologie der Essstörungen benennen können.
- ◆ die krankheitsimmanenten Schwierigkeiten für die ärztliche und psychotherapeutische Behandlung von Essstörungen reflektieren können.

### Zeitaufwand

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

### Lernspirale

Die Vorlesung baut auf dem Wissen aus den Modulen "Mensch und Gesellschaft" (M06\_Vorlesung "Schädigende Einflüsse in der kindlichen Entwicklung"), "Ernährung, Verdauung, Stoffwechsel" sowie "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf. Ergänzt wird die Vorlesung durch das Blended Learning-Angebot "Patient/in mit Essstörung".

### Notizen für die Evaluation

---

---

## Autismusspektrumstörung

### Interdisziplinäre Vorlesung (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

#### Kurzbeschreibung

Die Epidemiologie, Formen, Symptomatik, Ätiologie, Diagnostik, Differentialdiagnostik und Behandlungsmöglichkeiten für Autismusspektrumstörungen werden vermittelt. Die Störung beginnt im Kleinkindesalter und die Symptome persistieren im Erwachsenenalter. Während besonders Patienten und Patientinnen mit starker Symptomausprägung oder Intelligenzminderung häufig bereits im Kindesalter auffallen und dem Facharzt oder der Fachärztin vorgestellt werden, kann in vielen anderen Fällen die Diagnose erst im Erwachsenenalter gestellt werden. Da Früherkennung und fachspezifische Behandlung für die Prognose von entscheidender Bedeutung sind werden in dieser Vorlesung besonders die diagnostischen Fertigkeiten geschult. Mit Hilfe von Patientenvideos werden einzelne Fälle vorgestellt und diagnostisch und differentialdiagnostisch diskutiert.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/64645/Das-Asperger-Syndrom-eine-Autismus-Spektrum-Stoerung>



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die grundlegenden Symptome von Autismusspektrumstörungen unter Berücksichtigung alters- und geschlechtsspezifischer Besonderheiten beschreiben können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- das Krankheitsbild 'Autismus' einschließlich differentialdiagnostischer Überlegungen darlegen können.
- ◆ den gesellschaftlichen Umgang mit dem Begriff 'Autismus' kritisch reflektieren können.
- ◆ den Einfluss der unmittelbaren Bezugspersonen auf den Verlauf von Autismusspektrumstörungen reflektieren können.

#### Zeitaufwand

45 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Vorlesung baut auf dem Wissen aus den Modulen "Mensch und Gesellschaft" (M06\_Vorlesung "Schädigende Einflüsse in der kindlichen Entwicklung") sowie "Signal- und Informationssysteme" und "Nervensystem".

#### Notizen für die Evaluation

---



---

#### Platz für Aufzeichnungen

---



---

**Patient/in mit Essstörung**  
Blended Learning (Vorlesung) (45 Minuten)

**Einrichtung**

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

**Kurzbeschreibung**

In dieser Lehrveranstaltung wird der diagnostische Weg vom Verdacht auf eine Essstörung zur Befunderhebung im Gespräch aufgezeigt. Für eine wirksame Behandlung der meist chronifizierenden und schweren Essstörungen kommt alles auf eine frühzeitige Erkennung einer Essstörung in der Primärversorgung der Patienten und Patientinnen an, um rechtzeitig so rasch und so intensiv wie möglich wirksame Behandlungsschritte einleiten zu können. Die Blended Learning-Vorlesung gibt dazu den Studierenden Werkzeuge an die Hand.

**Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung**

Grundlagen der Emotions- und Affektregulation und Entwicklungspsychologie, Komorbiditäten der Essstörungen (Depression, Angststörungen).



**Übergeordnetes Lernziel**

Die Studierenden lernen, Früherkennungssymptome für eine Essstörung zu erkennen. Sie erlernen zudem die Versorgungskette von der Früherkennung über Beratung und Behandlung bis zur Nachsorge und Rückfallprophylaxe.



**Lernziele**

Die Studierenden sollen...

- Risiko- und Schutzfaktoren für und Hinweise auf die Entstehung einer Essstörung benennen können.
- das Essverhalten von Patientinnen/Patienten kategorisieren können.
- benennen können, welche nächsten Schritte man als Ärztin/Arzt bei Verdacht auf eine Essstörung einleiten kann.

**Zeitaufwand**

30 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

**Lernspirale**

Die Blended Learning-Veranstaltung greift Inhalte aus dem Modul "Ernährung, Verdauung, Stoffwechsel" auf (M12\_Vorlesung "Satt und zufrieden. Mechanismen der Hunger-Sättigungsregulation" und Seminar "Du bist, was Du isst. Du isst, was Du bist". Sie knüpft auch an M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" an mit den Veranstaltungen zur Affektregulation und affektiven Störungen.

**Notizen für die Evaluation**

-----  
-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----  
-----

## Alkohol / Abhängigkeit am Arbeitsplatz und in der Rehabilitation

### Fachseminar (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC01 - Institut für Arbeitsmedizin - CBF

CC01 - Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft - CCM

#### Kurzbeschreibung

Psychische Erkrankungen spielen am Arbeitsplatz – entsprechend der wachsenden Prävalenz in der Bevölkerung - eine zunehmende Rolle. An erster Stelle steht dabei die Alkoholabhängigkeit. An ihr werden exemplarisch die epidemiologische und arbeitsbezogene Bedeutung sowie Interventionsstrategien vermittelt. Die Früherkennung von alkoholabhängigen Personen im Arbeitsumfeld wird in Gruppen erarbeitet und Maßnahmen der Frühintervention aus ärztlicher Sicht diskutiert. Besonderes Augenmerk wird auf die Sucht-Rehabilitation gelegt. Sie stellt bei Abhängigkeitserkrankungen - anders als im somatischen Bereich - im Vergleich zur Akutbehandlung den Hauptversorgungssektor dar. Die Rolle des/r Arztes/Ärztin bei der Vermittlung in die Rehabilitation und die Besonderheiten seiner Aufgaben in der Rehabilitation werden diskutiert. An Fallbeispielen wird der Behandlungsplan für die Rehabilitation erläutert.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen am Beispiel der Alkoholabhängigkeit verschiedene Versorgungsangebote kennen lernen, die auf Betriebsebene sowie in der Rehabilitation suchterkrankter Menschen zur Verfügung stehen.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- das Behandlungskonzept der Sucht-Rehabilitation in Grundzügen erläutern können.
- Behandlungselemente der Rehabilitation von Suchterkrankten benennen können  
die Erfolgsquoten der Rehabilitation für den Erhalt der Erwerbsfähigkeit am Beispiel der Alkoholentwöhnungsbehandlung darlegen können
- Frühzeichen und den angemessenen Umgang mit psychischen Auffälligkeiten am Arbeitsplatz am Beispiel der Suchterkrankungen beschreiben können.
- betriebliche Strategien zur Verhältnis- und Verhaltensprävention bei Alkoholabhängigkeit darlegen können.

#### Zeitaufwand

60 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Veranstaltung knüpft an Inhalte des Seminars "Stress und Sucht" (Modul 6), des Praktikums "Fit und leistungsfähig werden!" (Modul 25) sowie der Vorlesung "Berufserkrankungen der Extremitäten und Rehabilitation" (Modul 27) an.

#### Notizen für die Evaluation

---



---

#### Platz für Aufzeichnungen

---

## Dissoziative Störungen

### Fachpraktikum (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

#### Kurzbeschreibung

Dissoziative Störungen beschreiben eine Unterbrechung der normalerweise integrativen Funktion des Bewusstseins, des Gedächtnisses, der Identität oder der Wahrnehmung. Dissoziative Störungen der Bewegung finden sich besonders häufig in neurologischen Fachkliniken, wo sie nach unterschiedlichen Angaben zwischen 2 und 20% der Bewegungsstörungen, meist als psychogener Tremor ausmachen. Für die oft sehr eindrücklichen Symptome, wie z. B. vollständiges Verstummen, Lähmungen einzelner oder mehrerer Extremitäten oder schwere epileptisch anmutende Krampfanfälle findet sich dabei keinerlei organische Ursache. Die Krankheitsbilder eignen sich daher besonders, um die Bedeutung psychischer Prozesse für körperliche Phänomene und Symptome darzustellen. Eine der über die Medizin hinaus bekannten Fallgeschichten ist dabei die der Anna O., die für die Entwicklung tiefenpsychologischer Pathogenesemodelle historisch besondere Bedeutung hat. In dem PWA sollen videographierte Krankengeschichten von Patienten und Patientinnen mit dissoziativen Krampfanfällen, psychogener Verstummung und schweren Bewegungsstörungen mit Rollstuhlpflicht vorgestellt werden. Die Studierenden sollen dabei die Bedeutung sexueller und anderer Traumatisierung für die Entwicklung der Symptomatik kennen lernen und mögliche neurologische Mechanismen der Symptomentstehung diskutieren.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundlagen der psychopathologischen Befunderhebung, Grundlagen von Neuroanatomie und Gedächtnisbildung, entwicklungspsychologische Grundkenntnisse werden vorausgesetzt.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen bei der Interpretation wichtiger neurologischer Symptome die Existenz dissoziativer Störungen als Ausdruck psychischer Erkrankungen in ihre differentialdiagnostischen Überlegungen einbeziehen können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Krankheitsbilder dissoziativer Störungen grob skizzieren und als Differentialdiagnose diskutieren können.

#### Zeitaufwand

45 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Veranstaltung baut auf Inhalte der Module "Signal- und Informationssysteme", "Nervensystem" und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf.

#### Notizen für die Evaluation

---

---

## Kommunikation mit psychisch kranken Patientinnen und Patienten in spezifischen Kontexten

Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit in Kleingruppe (135 Minuten)

### Einrichtung

Diverse Einrichtungen

### Kurzbeschreibung

Die kommunikativen Fertigkeiten, die im ersten KIT-Termin während dieses Moduls erarbeitet wurden, werden in diesem Termin in zwei Simulationspatientengesprächen angewendet. Das eine Gespräch ist ein Familiengespräch, in dem der Patient oder die Patientin und die/der Angehörige unterschiedliche Auffassungen haben und auch mit unterschiedlichen Erwartungen in das Gespräch gehen. In dem anderen Gespräch - ein Einzelgespräch - wird die Gesprächsführung unter besonderer Berücksichtigung der spezifischen Psychopathologie des Patienten/der Patientin trainiert.



### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen lernen, Arzt-Patient-Gespräche mit psychisch kranken Patienten und Patientinnen führen zu können.



### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ▶ ein Familiengespräch im Rahmen der ambulanten, hausärztlichen Versorgung psychisch kranker Patienten und Patientinnen durchführen können
- ▶ in einem Gespräch mit einer Patientin/einem Patienten mit kognitiven Beeinträchtigungen passende Gesprächstechniken anwenden können.

### Zeitaufwand

15 Minuten für Vorbereitung.

### Lernspirale

Die kommunikativen Kompetenzen, die im ersten KIT-Termin dieses Moduls erarbeitet wurden, werden in diesem Termin vertiefend geübt.

### Notizen für die Evaluation

---



---

### Platz für Aufzeichnungen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

## Patient/in mit Verhaltensstörung

Supervidierte Patienten- Untersuchung plus patientennaher Unterricht (180 Minuten)

### Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

### Kurzbeschreibung

Das Spektrum der Erkrankungen, das in dieser Lehrveranstaltung gesehen werden kann, umfasst: Anorexie, Bulimie, Abhängigkeitserkrankungen, Persönlichkeitsstörungen exkl. Borderline, Zwang-/Tic-Störungen. Im Fokus stehen der unkomplizierte Verlauf sowie die meist etablierte Diagnostik und Therapie. In dieser Unterrichtsveranstaltung werden jeweils 4 Studierende von einer Ärztin bzw. einem Arzt betreut. Dabei erheben die Studierenden zunächst jeweils in 2er-Gruppen an je einer Patientin, einem Patienten mit Verhaltensstörung selbstständig Anamnese und klinische Befunde (supervidierte Patientenuntersuchung=SPU). Im Anschluss daran kommen die Studierenden als 4er-Gruppe mit der betreuenden Ärztin, dem betreuenden Arzt bei den beiden voruntersuchten Patienten und Patientinnen zusammen (patientennaher Unterricht=PNU) und demonstrieren die jeweils bedeutsamen Befunde am Patienten/an der Patientin. Bezogen auf die konkrete Patientengeschichte sollen dabei differentialdiagnostische Hypothesen und eine Arbeitsdiagnose entwickelt, die Ergebnisse der weiterführenden Diagnostik (Labor, Bildgebung, etc.) sowie die grundlegenden Therapieoptionen gemeinsam besprochen werden. Die insgesamt 180 min Unterrichtszeit sollen zu gleichen Teilen auf SPU und PNU verteilt sein (je 90 min SPU und 2 x 45 min PNU). Die Abfolge, Zusammensetzung und Gruppengröße (z.B. 2 oder 4 Studierende pro Patient/in) kann von der Ärztin bzw. dem Arzt entsprechend den Erfordernissen seitens der Patienten/Patientinnen und Studierenden angepasst werden. Aus dieser Unterrichtsveranstaltung fertigen die Studierenden eine strukturierte Kurz-Zusammenfassung an, die Anamnese, wichtige körperliche Untersuchungsbefunde und weiterführende Diagnostik umfasst.

### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Mitzubringen sind: weißer Kittel, Namensschild, Untersuchungsinstrumente. Schreibunterlagen.



### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eigenständig eine Anamnese und klinische Untersuchungen bei einer gegebenen Patientin, einem gegebenen Patienten mit Verhaltensstörung durchführen sowie die erhobenen Befunde dokumentieren und einordnen können. Sie sollen im Rahmen einer Differentialdiagnose eine Verdachtsdiagnose/Diagnose formulieren und einen Plan für die weitergehende Diagnostik ableiten können. Darauf aufbauend sollen sie grundlegende Therapieprinzipien herleiten können.



### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ▶ bei einer Patientin, einem Patienten mit Verhaltensstörung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
- ♣ anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patientinnen und Patienten mit Verhaltensstörung pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert differentialdiagnostisch einordnen können.
- ♣ auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung bei Patientinnen und Patienten mit Verhaltensstörung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose herleiten und formulieren können.
- ♣ auf Grundlage der Arbeitsdiagnose und des Schweregrades der Erkrankung eine weiterführende Diagnostik von Patientinnen und Patienten mit Verhaltensstörung herleiten

und planen können.

- ♣ auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad der Erkrankung von Patientinnen und Patienten mit Verhaltensstörung abschätzen können.

**Zeitaufwand**

90 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

**Lernspirale**

Der SPU/PNU baut auf Inhalte aus M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf.

**Notizen für die Evaluation**

-----

-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----



## Patient/in mit Verhaltensstörung

### Interaktive Fallbesprechung (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

#### Kurzbeschreibung

Das Spektrum der Erkrankungen, das in dieser Lehrveranstaltung gesehen werden kann, umfasst: mit Anorexie, Bulimie, Abhängigkeitserkrankungen, Persönlichkeitsstörungen exkl. Borderline, Zwang-/Tic-Störungen. Im Fokus stehen dabei der unkomplizierte Verlauf sowie die meist etablierte Diagnostik und Therapie.

Im Seminar zum SPU+PNU werden die Studierenden zunächst die von ihnen untersuchten Patientinnen und Patienten vorstellen und dazugehörigen Überlegungen zur Differentialdiagnostik, Verdachts- und Arbeitsdiagnose sowie weiterführender Diagnostik und Therapie zusammengetragen. Grundlage dafür soll der dafür zuvor angefertigte Kurzbericht sein. Für die zu Semesterbeginn festgelegten Studierenden wird die Ärztin bzw. der Arzt für die Patientenvorstellung ein strukturiertes und dokumentiertes Feedback geben, das im studiums begleitenden Portfolio abgelegt wird. Im letzten Drittel der Unterrichtsveranstaltung fasst die Dozentin bzw. der Dozent die wesentlichen Befunde und übergreifenden Aspekte der vorgestellten Patienten und Patientinnen im Kontext des SPU+PNU-Themas "Patient/in mit Verhaltensstörung" zusammen.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Erstellung eines strukturierten Patientenberichtes entsprechend Vorlage aus der Unterrichtsveranstaltung SPN/PNU der Woche.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen über die bei ihrer Patientin, ihrem Patienten mit Verhaltensstörung erhobenen Befunde berichten können. Sie sollen im Rahmen einer Differentialdiagnose eine Verdachtsdiagnose/ Diagnose formulieren und einen Plan für die weitergehende Diagnostik herleiten, die Ergebnisse interpretieren und patientenbezogen einen medizinischen Behandlungsplan entwickeln können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ▶ exemplarisch bei einer Patientin, einem Patienten mit Verhaltensstörung einen Therapieplan zur allgemeinen und spezifischen Behandlung anfertigen und diskutieren können.
- ▶ die exemplarisch bei einer Patientin, einem Patienten mit Verhaltensstörung erhobenen Befunde in Bezug auf Anamnese und körperlicher Untersuchung, Differentialdiagnose, den Weg von der Verdachts- zur Arbeitsdiagnose und Plan für weiterführende Diagnostik und Therapie berichten und diskutieren können.
- ♣ Schweregrad und Verlauf der Erkrankung bei einer Patientin, einem Patienten mit Verhaltensstörung einschätzen können.
- ♣ bei Patientinnen und Patienten mit Verhaltensstörung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten können.
- ♣ bei Patientinnen und Patienten mit Verhaltensstörung allgemeine und spezifische Behandlungskonzepte darlegen können.

**Zeitaufwand**

90 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

**Lernspirale**

Das Seminar basiert wesentlich auf den im SPU/PNU-Kurs der Woche 3 durchgeführten Explorationen und soll den Studierenden die diagnostische Zuordnung von Verhaltensstörungen von Patienten und Patientinnen vermitteln. Im Sinne einer Lernspirale baut das Seminar hierbei auf Inhalte des Moduls "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf.

**Notizen für die Evaluation**

-----

-----

**Platz für Aufzeichnungen**

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

## V.a. Psyche: Relevante psychiatrische Störungen in der Rettungsstelle

### Blended Learning Epilog (45 Minuten)

#### Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

#### Kurzbeschreibung

Komorbid psychiatrische Erkrankungen sind sowohl in der Rettungsstelle als auch in anderen Abteilungen eines Krankenhauses keine Seltenheit. Anhand eines klinischen Falles sollen in diesem eLearning-Format durch diagnostische Maßnahmen die psychiatrische Symptomatik eines komorbid erkrankten Patienten oder einer komorbid erkrankten Patientin erkannt und weitere diagnostische und therapeutische Maßnahmen anhand von Auswahlmöglichkeiten eingeleitet werden. Dadurch soll ein Verständnis für Zusammenhänge zwischen psychischen und somatischen Erkrankungen hergestellt werden.



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen anhand der Kasuistik Einblicke in den psychiatrischen Konsildienst bekommen. Es sollen Zusammenhänge von somatischen Erkrankungen/Beschwerden und psychischen Erkrankungen hergestellt und die weiteren diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen für einen komorbiden Patienten, eine komorbide Patientin eingeleitet werden können.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- diagnostische und therapeutische Maßnahmen anhand von weiteren Befunden (Labor, Bildgebung etc.) ableiten können.
- anhand des psychopathologischen Befundes bei einem somatisch erkrankten Patienten, einer somatisch erkrankten Patientin die weitere Diagnostik erläutern können.

#### Zeitaufwand

30 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Veranstaltung baut auf den Lerninhalten der Module "Nervensystem", "Mensch und Gesellschaft" und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf.

In Ergänzung zur Vorlesung "V.a. Psyche: Relevante psychiatrische Störungen in der Rettungsstelle" sollen die Studierenden mittels Blended Learning auch einen konsilpsychiatrischen Fall auf einer somatischen Station selbstständig bearbeiten (Diagnostik und Therapie).

#### Notizen für die Evaluation

---



---

#### Platz für Aufzeichnungen

---



---

## V.a. Psyche: Relevante psychiatrische Störungen in der Rettungsstelle

### Fachvorlesung Epilog (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

#### Kurzbeschreibung

Psychische Störungen sind in einem Allgemeinkrankenhaus keine Seltenheit. Studien weisen darauf hin, dass bis zu 50% der Patienten und Patientinnen in einem Allgemeinkrankenhaus an komorbiden psychischen Störungen, insbesondere affektiven Störungen, aber auch Delirien und anderen psychischen Störungen leiden. In der Rettungsstelle spielen psychiatrische Erkrankungen ebenfalls eine große Rolle: insbesondere Patienten und Patientinnen mit Erregungszuständen, Verwirrheitszuständen, akuten Psychosen oder Suizidgedanken oder -handlungen stellen eine Herausforderung dar. Die Studierenden sollen einen Einblick über die akute psychiatrische Notfallversorgung in "Der Rettungsstelle" erhalten und Zusammenhänge zwischen psychischen Störungen einerseits und medizinischen Krankheitsfaktoren andererseits, die für psychiatrische Syndrome verantwortlich sein können, herstellen können.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Kenntnisse zum Thema Depression, Schizophrenie, Demenz und Delir aus diesem Modul werden vorausgesetzt. Ebenso sollten Termini des AMDP zur Erfassung des Psychopathologischen Befundes bekannt sein (Lehrbuch, AMDP-Manual).



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eine Vorstellung über psychiatrische Fragestellungen in einer Rettungsstelle eines Allgemeinkrankenhauses bekommen. Sie sollen lernen, welche Akutinterventionen bei Patienten und Patientinnen mit Erregungszuständen, Verwirrheitszuständen, Psychosen und akuter Suizidalität notwendig sind. Zudem sollen interdisziplinäre Zusammenhänge in diesen Fragestellungen erlernt werden.



#### Lernziele

Die Studierenden sollen...

- den Ablauf einer strukturierten Differentialdiagnose bei Patienten und Patientinnen mit den Leitsymptomen 'Suizidalität', 'Erregungszustand', 'Wahrnehmungsstörungen', 'Ich-Störungen', 'Denkstörungen' und 'Bewusstseins- und Orientierungsstörungen' darstellen können.

#### Zeitaufwand

40 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

#### Lernspirale

Zusammenhänge zwischen gesellschaftlichen Normen auf der einen Seite und somatischen Erkrankungen auf der anderen Seite wurden in den Modulen "Mensch und Gesellschaft", "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" sowie "Abschlussmodul 1. Abschnitt" bereits kennengelernt und vertieft. Diese Kenntnisse sollen nun im Setting eines Allgemeinkrankenhauses für die spätere klinische Arbeit vertieft werden.

#### Notizen für die Evaluation

---

---

## Psychische Erkrankungen: Die Aufgabe gesellschaftlicher Inklusion

### Fachvorlesung Epilog (90 Minuten)

#### Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

#### Kurzbeschreibung

Psychisch kranke Menschen leiden unter sozialer Stigmatisierung und Ausschließung. Therapeutische Interventionen zielen deswegen auf Inklusion, die Behandlungskette muss zunehmend teilstationäre und ambulante psycho- und soziotherapeutische Versorgungsformen beinhalten, um psychisch kranken Menschen die Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen. Auch das zunehmende Wissen über Gen-Umwelt-Interaktionen (Epigenetik) bei der Entstehung und dem Verlauf psychischer Erkrankungen wird Präventions- und Therapiemaßnahmen mitbestimmen. Moderne Behandlungsformen im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie werden somit gezielte, auf das Individuum ausgerichtete Therapien wie z. B. störungsspezifische Psychotherapien, Biomarker-geleitete Pharmakotherapien sowie andere, nicht unmittelbar auf die Beeinflussung von Transmittersystemen zielende, medikamentöse und Stimulationsverfahren beinhalten. Insgesamt verlangt eine auf Inklusion gerichtete Behandlung, im Sinne der starken Respektierung der Autonomie der Betroffenen auf deren persönliche Bedürfnisse und individuelle Marker zentrierte therapeutische und präventive Zugangswege zu etablieren, die im Lebensumfeld angeboten werden.

#### Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Zur Nachbereitung:

1. Brave New Brain: Geist Gehirn Genom (Nancy Andreasen,2004); S. 200-224
2. Inklusion fördernde Behandlung (Heinz A, Öhrlich W) in: Aktion psychisch Kranke; Psychiatriereform 2011: Der Mensch im Sozialraum; S. 69-76



#### Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen ein Verständnis für die Notwendigkeit sozialer Inklusion (Einschließung) psychisch kranker Menschen unter besonderer Berücksichtigung der richtungsweisenden Entwicklung zur Prädiktion, Psycho- und Pharmakotherapie erlangen.

#### Zeitaufwand

45 Minuten für Nachbereitung.

#### Lernspirale

Die Veranstaltung baut auf Lerninhalte aus den Modulen "Mensch und Gesellschaft" (M06\_Seminare "Einfluss sozialer Determinanten auf Gesundheit und Krankheit", "Soziale Unterstützung und soziale Netzwerke" und "Ziele, Konzepte und Maßnahmen von Gesundheitsförderung und Prävention"), "Nervensystem" (M15\_Praktikum "Kognitive Funktionen des frontalen Kortex") und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20\_Praktikum "Multimodale Behandlung chronischer Schmerz Erkrankungen" und Vorlesung "Neurobiologische Grundlagen von Psyche und Erleben") auf.

#### Notizen für die Evaluation

---

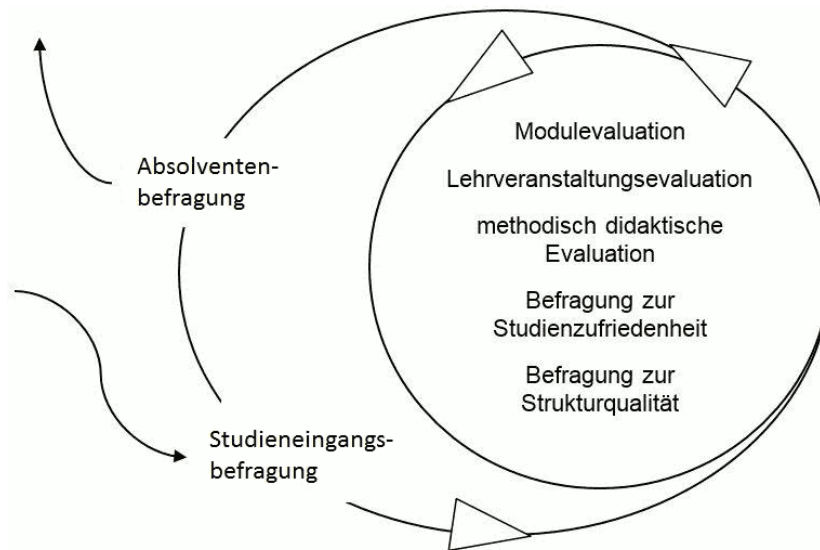
---

#### Platz für Aufzeichnungen

---

---

## 8. Evaluation



Das studiengangsbezogene *Evaluationskonzept* des MSM ist eingebunden in studiengangsübergreifende Evaluationsformate.

Angelehnt an den Student Life Cycle beginnt der Evaluationsprozess mit der *Studieneingangsbefragung*, die in allen grundständigen Studiengängen, alle drei Jahre stattfindet.

In der Studienfortschrittsphase, also zwischen Lehrveranstaltungen, Prüfungen und dem Erwerb praktischer Erfahrungen, erfolgen die *Modulevaluation*, die *Lehrveranstaltungsevaluation* sowie die *methodisch didaktische Evaluation* der Lehrenden.

Des Weiteren begegnen Ihnen eine jährliche *Studienzufriedenheitsbefragung* in allen grundständigen Studiengängen sowie alle drei Jahre die studiengangsübergreifende *Befragung zur Strukturqualität*.

Sechs Monate sowie zwei Jahre nach Abschluss des Studiums erfolgt die *Befragung der AbsolventInnen*.

Alle Befragungen, an denen Sie während Ihres Studiums teilnehmen, schließen die Regelkreise der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ein und verzahnen die Ebenen der Lehrveranstaltungen, der Module, der grundständigen Studiengänge sowie den administrativen Gesamtbereich Studium und Lehre. Die Evaluationsformate berücksichtigen insbesondere die Mehrdimensionalität der Lehre, wie die Rahmenbedingungen, das Dozierendenverhalten, das Studierendenverhalten und den Lehr- und Lernerfolg.

Das übergeordnete Ziel der Evaluation ist die Verbesserung der Lehrqualität. Durch die gewonnenen Informationen werden Veränderungsprozesse in Gang gesetzt, die eine nachvollziehbare Auswirkung auf die Weiterentwicklung des Studiengangs haben. Das Resultat ist das Wissen über die Wirkung, den Erfolg und die Verbesserungspotentiale der Lehre in Bezug auf die erwarteten Effekte bei den Studierenden.

Die Zielerreichung ist abhängig vom Zusammenwirken aller Beteiligten. Sie als Studienrende/r partizipieren in allen Phasen der Evaluation. Sie können und sollten durch das Ausfüllen der Online-Fragebögen, die von Ihnen erlebte Qualität der Lehre bewerten sowie besondere Wünsche, Anregungen und Kritik frei äußern. Ihre konstruktive und zuverlässige Rückmeldung ist entscheidend für die Qualitätssicherung und -verbesserung. Zur Erhaltung messgenauer und inhaltlich gültiger Daten ist die Evaluation von mindestens 20% aller modulbezogenen Lehrveranstaltungen notwendig. Damit Sie einen Überblick über Ihre Beteiligung an der Evaluation haben, erhalten Sie regelmäßig Rückmeldungen über Ihre individuelle Evaluationsperformance im Vergleich zur jeweiligen Kohorte.

Die Ergebnisse der Evaluation werden fakultätsintern bekannt gemacht und sind unter - <http://intranet.charite.de/evaluation> - zu finden. Für den Zugriff müssen Sie sich im Intranet der Charité befinden oder einen VPN-Zugang besitzen.

## 9. Lehrveranstaltungs- und Lernzielplattform des MSM

Die Lehrveranstaltungs- und Lernzielplattform („LLP“) stellt Ihnen Ihre personenkonkreten Stundenpläne zur Verfügung, erleichtert Ihnen die Evaluation und enthält alle inhaltlichen Informationen, die Sie zur Vor- und Nachbereitung der Veranstaltungen, aber auch zur Prüfungsvorbereitung benötigen. Die hier verfügbaren Informationen sind auch die Grundlage für die Generierung der Modulhandbücher, d.h. die Modulhandbücher sind ein Extrakt der LLP und jede Lehrveranstaltungsbeschreibung kann aus der LLP zur Unterrichtsvorbereitung jederzeit einzeln exportiert werden.

### Was unterscheidet die Inhalte der LLP von denen der Modulhandbücher?

- verschiedene Exportmöglichkeiten der Lernziele zur Vorbereitung des Selbststudiums
- Verlinkung zu den in der Lernplattform Blackboard hinterlegten unterrichtsbegleitenden multimedialen Lernmaterialien und eLearning Angeboten
- Verlinkung der Lernziele mit Angeboten des Lernzentrums
- detailliertere Beschreibung der Lernziele
- Zuordnung der Lernziele zu den Prüfungsformaten

### Verlinkung mit dem Evaluationsbereich

Die LLP ist seit dem Wintersemester 2012/13 direkt mit dem Evaluationsbereich der Charité verlinkt, um die Evaluation zu erleichtern und Ihnen gleichzeitig einen schnellen Überblick zu ermöglichen, welche Veranstaltungen Sie noch nicht evaluiert haben.

### Anmeldung als Studierende/-r

Voraussetzung für die vollständige Nutzung der Funktionen, insbesondere der personenkonkreten Stundenplanexporte und der Verlinkung mit dem Evaluationsbereich ist die Registrierung als Studierender mit Angabe der Gruppennummer(n) des aktuellen Semesters. Bitte aktualisieren Sie die Gruppenzuordnung jeweils zu Beginn des neuen Semesters.

### Wie finden Sie die LLP?

Die LLP-Startseite erreichen Sie unter <http://lernziele.charite.de>.

## 10. Blackboard, eLearning und Blended Learning

### Was bedeutet eLearning und Blended Learning im Modellstudiengang?

Der Einsatz von neuen Medien und innovativen Internet-Technologien (eLearning) ist ein integraler Bestandteil des Modellstudienganges Medizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

Zu den Präsenzlehrveranstaltungen werden Ihnen von den Dozierenden ergänzende eLearning-Materialien zur Vor- und Nachbereitung in der Lehr- und Lernplattform Blackboard (<http://lms.charite.de/>) zur Verfügung gestellt. Blended Learning ist ein neues Unterrichtsformat, in dem Präsenzanteile innerhalb einer Lehrveranstaltung oder Veranstaltungsreihe didaktisch sinnvoll mit Online-Anteilen verknüpft werden. Darüber hinaus können Sie für Ihr Selbststudium und Gruppenarbeiten das Wiki-System der Charité (<http://wikiblog.charite.de/>) nutzen.

### Was bietet Blackboard?

Die Verteilung der Lehrveranstaltungsbezogenen Materialien und deren Organisation erfolgt über die Lernplattform Blackboard (<http://lms.charite.de/>). In den Kursen werden die begleitenden Unterrichts- und Selbstlernmaterialien, geordnet nach Modul, Unterrichtswoche und Unterrichtsveranstaltung, bereitgestellt. Das können beispielsweise PDF-Dokumente, Podcasts, Videos und Selbsttests sein. Virtuelle Patienten und Patientinnen sollen den echten Patientenkontakt ergänzen. Für jede POL-, KIT- und U-Kurs-Gruppe steht ein eigener Bereich zur Verfügung, in dem untereinander Daten ausgetauscht sowie Lernfortschritte dokumentiert und organisiert werden können.

### Blackboard benutzen

Sobald Sie im Besitz einer aktiven „Charité-eMail-Adresse“ (...@charite.de) sind, können Sie sich unter: <http://www.cms.fu-berlin.de/lms/charite/studierende/selbstregistrierung/index.html> registrieren und Ihre Kurse einsehen.

Alle Studierenden werden zentral zu Semesterbeginn in die für sie relevanten Blackboardkurse eingetragen.

### Wer hilft bei Problemen?

Für Fragen rund um die Themen Blackboard, eLearning und Blended Learning steht Ihnen der Kompetenzbereich eLearning (Tel: 450 - 576 450) zur Verfügung. Im Internet finden Sie unter <http://elearning.charite.de/> weitere Hinweise für den Einstieg und die Nutzung der elektronischen Lern- und Lehrangebote der Charité. Informationen zu Nutzungsrechten/-pflichten und Urheberschutz in Blackboard finden Sie unter: <http://elearning.charite.de/services/beratung/> Falls Sie weitere Fragen haben, richten Sie einfach eine eMail an: [elearning@charite.de](mailto:elearning@charite.de).



## 11. CIPome

Die Öffnungszeiten der studentisch verwalteten Computerräume der Charité (CIPome) am Campus Charité Mitte und am Campus Virchow Klinikum finden sich unter folgendem Link: <http://cipom.de>. Sie differieren zwischen Vorlesungszeit und vorlesungsfreier Zeit.

- Campus Charité Mitte, Lernzentrum der Charité, Virchowweg 5, Ebene 2
- Campus Virchow Klinikum, Forum 3 (Lehrgebäude hinter der Bibliothek), 3. Ebene

Der Computerraum am Campus Benjamin Franklin befindet sich im Institut für Medizinische Informatik am CBF (Hindenburgdamm 30). Wenn Sie diesen Raum buchen möchten, wenden Sie sich bitte an das Institut für Medizinische Informatik am CBF.

### Platz für Aufzeichnungen

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

## 12. Lernzentrum

Das Lernzentrum gibt den Studierenden der Charité die Möglichkeit, praktische ärztliche Tätigkeiten zu erlernen, zu üben und gemeinsam zu trainieren. Alle Studierenden können über das Sekretariat und die Tutor/innen des Lernzentrums Räume, Modelle, Mikroskope, Übungsmaterialien sowie Lernmedien kostenlos für das Selbststudium reservieren und nutzen.

Des Weiteren bietet das Lernzentrum studentische Tutorien (Peer Teaching = von Studierenden für Studierende) zu verschiedensten praktischen Themen an (z.B. Anamnese und Untersuchung mit Simulationspatienten, die internistische, neurologische oder orthopädische Statuserhebung oder notfallmedizinische Übungen und weiteres), die zum Beispiel zur Vorbereitung von Krankenpflegepraktika, Famulaturen, Prüfungen oder PJ genutzt werden können. Diese von den studentischen Mitarbeitern/innen geplanten und durchgeführten Tutorien sind für alle Studierenden der Charité kostenlos. Das aktuelle Tutorienangebot ist online auf [lernzentrum.charite.de](http://lernzentrum.charite.de) zu finden. Die Anmeldung zu den Tutorien erfolgt nur online über die Lehrveranstaltungs- und Lernzielplattform (LLP).

Neben den Lernzentrumstutor/innen bieten auch die Tutor/innen der studentischen AGs Tutorien zur Anamneseführung, Sonographie, POL, interprofessionellem Arbeiten, naturwissenschaftlichen Grundlagen und weiteren Themen an. Auch diese Tutorien können über die LLP gebucht werden.

### Wo ist das Lernzentrum?

Campus Charité Mitte

Standort Virchowweg 3; 1.-3. Ebene

Standort Virchowweg 5; 1.-3. Ebene

### Öffnungszeiten:

Siehe <http://lernzentrum.charite.de>

### Kontakt

Fragen, Wünsche, Reservierungen?

Internet: [lernzentrum.charite.de](http://lernzentrum.charite.de)

Tel.: (030) 450 - 576 070 (TutorInnen, erreichbar täglich ab 15:30 Uhr)

### 13. Familiengerechte Charité

Die Charité hat sich verpflichtet, die Vereinbarkeit von Studium und Beruf mit Familienaufgaben beständig zu verbessern.

Als erstes Universitätsklinikum in Deutschland erhielt die Charité im Jahr 2007 gleichzeitig das Gütesiegel „familiengerechtes Unternehmen“ und „familiengerechte Hochschule“.

Für die Studierenden mit Kind im Modellstudiengang werden unter anderem bevorzugte Stundenpläne zur Verfügung gestellt. Eine Regelpräsenzzeit von 8:00 bis 16:00 Uhr gilt dabei als familiengerecht.

Auf dem Campus Charité Mitte im Christoph Wilhelm Hufeland-Haus (Gebäudenummer 2622), Hufelandweg 9, Ebene K1, im Raum 006 ist ein Kinderzimmer eingerichtet worden, das von Studierenden mit Kind genutzt werden kann und auch die Möglichkeit zur wechselseitigen Kinderbetreuung bietet. Verschiedene weitere Angebote für Studierende mit Kind sind online auf <http://campusnet.charite.de/> hinterlegt.

#### Kontakt:

#### Familienbüro Charité:

Name: Sabine Barleben

Tel.: 450 - 577 257

eMail: [sabine.barleben@charite.de](mailto:sabine.barleben@charite.de)

#### Zentrale Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte:

Name: Dr. Christine Kurmeyer

Tel.: 450 - 577 251

eMail: [christine.kurmeyer@charite.de](mailto:christine.kurmeyer@charite.de)

# 14. Veranstaltungsorte - Lagepläne der Charité-Campi



Campus Charité Mitte  
Charitéplatz 1  
10117 Berlin



- 1 Cohn-Hörsaal (HS), Axhausen-HS, Schröder-HS, Miller-HS, Mikroskopier-, Kleingruppen- und Seminarräume, Virchowweg 24
- 2 Kleingruppen- und Seminarräume, Virchowweg 23
- 3 Kleingruppen- und Seminarräume, Medizinische Klinik, Virchowweg 11, Seiteneingang Nordflügel (am Bonhoefferweg)
- 4 Seminarräume, Campus Klinik, Rahel-Hirsch-Weg 5
- 5 Hoffmann-HS, Seminarraum, Hautklinik, Rahel-Hirsch-Weg 4
- 6 Westphal-HS, Nervenklinik, Bonhoefferweg 3
- 7 Pathologie-HS, Virchowweg 14
- 8 Seminarraum 03.021, Hufelandweg 9
- 9 Seminarraum 04.030, Hufelandweg 5
- 10 Hertwig-HS, Anatomie, Medizinische Bibliothek (Oskar Hertwig-Haus), Philippstraße 11
- 11 Kopsch-HS, H. Virchow-HS, Präpöle, Histologiesaal, Sternsaal, Studienkabinett und Seminarräume, Anatomie (Wilhelm Waideyer-Haus), Philippstraße 11
- 12 Sauerbruch-HS, Hufelandweg 6
- 13 Seminarräume, Luisenstr. 57
- 14 Rahel Hirsch-HS, Poliklinik, Luisenstr. 13
- 15 HS Innere Medizin, Sauerbruchweg 2
- 16 Seminarräume 1-4, Innere Medizin, Virchowweg 9
- 17 Praktikumsräume CharitéCrossOver (CCO), Virchowweg 6
- 18a Lernzentrum, CIPom, Virchowweg 5
- 18b Lernzentrum, Virchowweg 3
- 18c Lernzentrum, Virchowweg 6
- 19 Paul Ehrlich-HS, Virchowweg 4
- 20 Turnhalle, Luisenstraße 13
- 21 Kossel-HS, Seminarraum 1, Hessische Str. 3
- 22 Referat für Studienangelegenheiten, Hannoversche Str. 19, 10115 Berlin
- 23 Seminarräume, Bettenhochhaus, Luisenstraße 64  
HS = Hörsaal

Campus Virchow-Klinikum  
Augustenburger Platz 1  
13353 Berlin

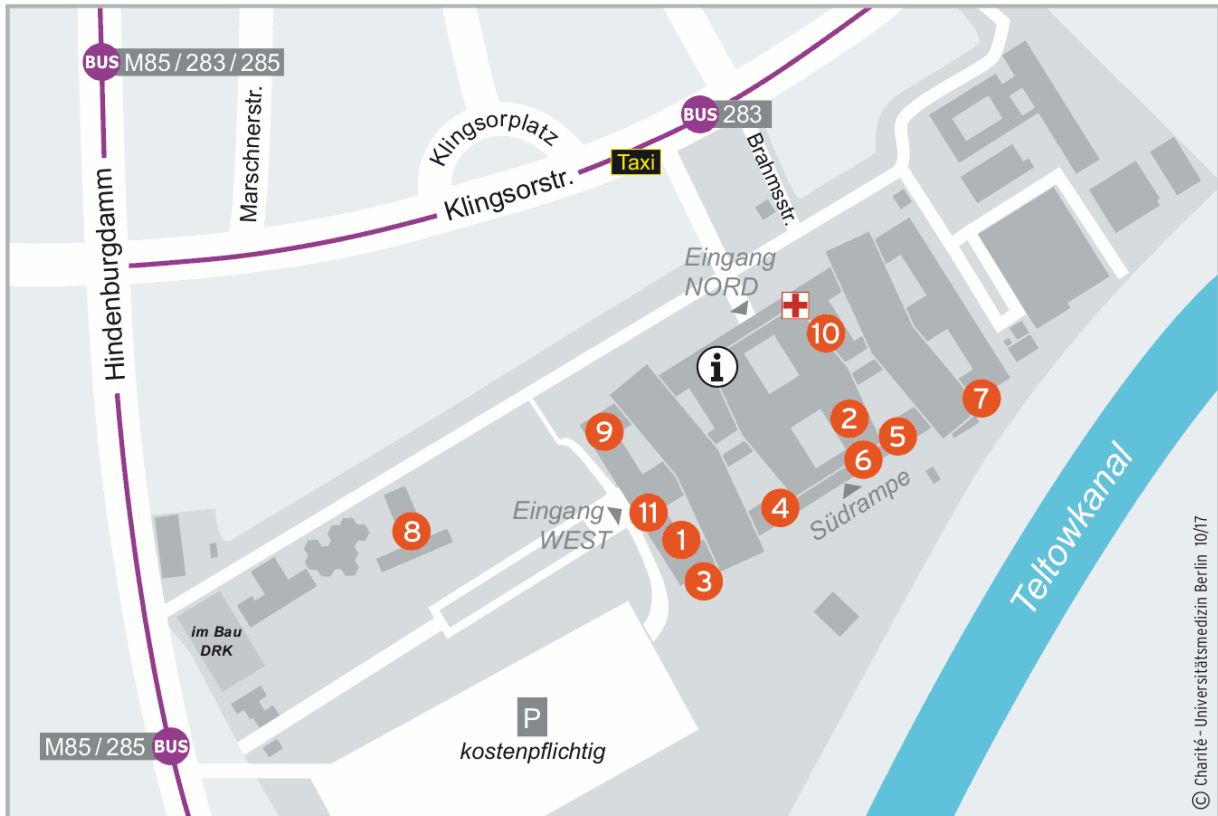


- 1 Hörsaal (ehem. Dermatologie), Ostring 1
- 2 Hörsaal 6, Kursräume 5 und 6, Mittelallee 10
- 3 Forschungsgebäude: Hörsaal Pathologie, Forum 4
- 4 Lehrgebäude: Hörsaal 1, 2 (Audimax) und 3, Kursräume 1-3, Seminarräume, Mikroskopiersaal, Kleingruppenräume, Lieblingscafé (Fachschaft), Forum 3
- 5 Gustav Bucky Hörsaal, (Zugang über die Radiologie-Anmeldung), Mittelallee 3
- 6 Praktikumsräume 1. OG, Forum 4
- 7 Demonstrationsraum O1 4040, 1. Kellergeschoss, Kinderklinik, Mittelallee 8

- A Haupteingang Augustenburger Platz 1 (nur für Fußgänger)
- B Einfahrt Seestraße 5 (für Fußgänger, PKW und Lieferverkehr) mit Parkhaus
- C Eingang Föhner Straße 15 (nur für Fußgänger)
- D Nebeneingang Föhner Straße 14 (nur für Fußgänger, nur PKW-Ausfahrt), nur Mo. - Fr. von 6 - 22 Uhr geöffnet
- E Nebeneingang Nordufer (für Fußgänger und PKW, kein Lieferverkehr)
- F Nebeneingang Sylter Straße (nur für Fußgänger)
- G Nebeneingang Amrumer Straße (nur für Fußgänger, nur PKW-Ausfahrt, kein Lieferverkehr), nur Mo. - Fr. von 6 - 22 Uhr geöffnet



Campus Benjamin Franklin  
Hindenburgdamm 30  
12200 Berlin



© Charité - Universitätsmedizin Berlin 10/17

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 1 Kursräume 1, 3, 4, 5, EG            | 7 Hörsaal Pathologie, 1. UG               |
| 2 "Blaue Grotte", EG                  | 8 Kleingruppenräume E13 - E24, Haus II    |
| 3 Kursräume 7, 8, 9, 1. OG            | 9 Kleingruppenräume 1207 - 1281, 1. OG    |
| 4 Hörsaal West                        | 10 Untersuchungsraum + Turnhalle, 2. UG   |
| 5 Hörsaal Ost                         | 11 Kleingruppenräume U106a + U106b, 1. UG |
| 6 Kleiner Spiegelsaal, Kursraum 6, EG |   |

[www.charite.de](http://www.charite.de)