## Aktive Filter: AZ-Feingliederung: Cervicalsyndrom, Lumboischialgie, Thorakalsyndrom, Blockierungen, Spondylolisthesis als Beispiel degenerativer Wirbelsäulenveränderungen

| Modul | akad.    | Woche | Veranstaltung: Titel                  | LZ-Dimension                 | LZ-Kognitions- | Lernziel   |
|-------|----------|-------|---------------------------------------|------------------------------|----------------|--|
|       | Periode  |       |                                       |                              | dimension      |  |
| M10   | SoSe2024 | MW 3  | Praktikum: Mensch, beweg Dich! -      | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen      | die Anwendungsbereiche der Rückenschule und der Lauftherapie in Prävention   |
|       |          |       | Prävention und Therapie am Beispiel   |                              |                | und Therapie beschreiben können.   |
|       |          |       | von Rückenschule und Lauftraining     |                              |                |  |
| M10   | WiSe2024 | MW 3  | Praktikum: Mensch, beweg Dich! -      | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen      | die Anwendungsbereiche der Rückenschule und der Lauftherapie in Prävention   |
|       |          |       | Prävention und Therapie am Beispiel   |                              |                | und Therapie beschreiben können.   |
|       |          |       | von Rückenschule und Lauftraining     |                              |                |  |
| M10   | SoSe2025 | MW 3  | Praktikum: Mensch, beweg Dich! -      | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen      | die Anwendungsbereiche der Rückenschule und der Lauftherapie in Prävention   |
|       |          |       | Prävention und Therapie am Beispiel   |                              |                | und Therapie beschreiben können.   |
|       |          |       | von Rückenschule und Lauftraining     |                              |                |  |
| M10   | SoSe2024 | MW 4  | Patientenvorstellung: Lumboischialgie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen      | die Pathogenese (Ursachen und Krankheitsentwicklung) bei typischer           |
|       |          |       |                                       |                              |                | Lumboischialgie beschreiben können.  |
| M10   | SoSe2024 | MW 4  | Patientenvorstellung: Lumboischialgie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen      | die Rolle psychosomatischer Faktoren bei Lumboischialgie beschreiben können. |
| M10   | SoSe2024 | MW 4  | Patientenvorstellung: Lumboischialgie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren    | die bei typischer Lumboischalgie zu erwartenden spezifischen Angaben in der  |
|       |          |       |                                       |                              |                | Anamnese und spezifischen Befunde in der körperlichen Untersuchung           |
|       |          |       |                                       |                              |                | benennen und zuordnen können.  |
| M10   | SoSe2024 | MW 4  | Patientenvorstellung: Lumboischialgie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren    | die Grundzüge der medizinischen Diagnostik, Therapie und Betreuung bei       |
|       |          |       |                                       |                              |                | typischer Lumboischialgie herleiten können.                                  |
| M10   | WiSe2024 | MW 4  | Patientenvorstellung: Lumboischialgie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen      | die Pathogenese (Ursachen und Krankheitsentwicklung) bei typischer           |
|       |          |       |                                       |                              |                | Lumboischialgie beschreiben können.  |
| M10   | WiSe2024 | MW 4  | Patientenvorstellung: Lumboischialgie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen      | die Rolle psychosomatischer Faktoren bei Lumboischialgie beschreiben können. |
| M10   | WiSe2024 | MW 4  | Patientenvorstellung: Lumboischialgie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren    | die bei typischer Lumboischalgie zu erwartenden spezifischen Angaben in der  |
|       |          |       |                                       |                              |                | Anamnese und spezifischen Befunde in der körperlichen Untersuchung           |
|       |          |       |                                       |                              |                | benennen und zuordnen können.  |
| M10   | WiSe2024 | MW 4  | Patientenvorstellung: Lumboischialgie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren    | die Grundzüge der medizinischen Diagnostik, Therapie und Betreuung bei       |
|       |          |       |                                       |                              |                | typischer Lumboischialgie herleiten können.                                  |
| M10   | SoSe2025 | MW 4  | Patientenvorstellung: Lumboischialgie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen      | die Pathogenese (Ursachen und Krankheitsentwicklung) bei typischer           |
|       |          |       |                                       |                              |                | Lumboischialgie beschreiben können.  |
| M10   | SoSe2025 | MW 4  | Patientenvorstellung: Lumboischialgie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen      | die Rolle psychosomatischer Faktoren bei Lumboischialgie beschreiben können. |
| M10   | SoSe2025 | MW 4  | Patientenvorstellung: Lumboischialgie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren    | die bei typischer Lumboischalgie zu erwartenden spezifischen Angaben in der  |
|       |          |       |                                       |                              |                | Anamnese und spezifischen Befunde in der körperlichen Untersuchung           |
|       |          |       |                                       |                              |                | benennen und zuordnen können.  |

| M10 | SoSe2025 | MW 4           | Patientenvorstellung: Lumboischialgie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | die Grundzüge der medizinischen Diagnostik, Therapie und Betreuung bei     |
|-----|----------|----------------|---------------------------------------|------------------------------|-------------|--|
|     |          |                |                                       |                              |             | typischer Lumboischialgie herleiten können.                                |
| M10 | SoSe2024 | MW 4           | Untersuchungskurs: Klinische          | Fertigkeiten                 | anwenden    | bei einer/m gegebenen Patient*in mit lumbalen Rückenschmerzen eine         |
|     |          |                | Untersuchung bei Patient*innen mit    | (psychomotorisch, praktische |             | allgemeine und auf einen unspezifischen Rückenschmerz fokussierte Anamnese |
|     |          |                | Rückenschmerz                         | Fertigkeiten gem. PO)        |             | erheben können.  |
| M10 | WiSe2024 | MW 4           | Untersuchungskurs: Klinische          | Fertigkeiten                 | anwenden    | bei einer/m gegebenen Patient*in mit lumbalen Rückenschmerzen eine         |
|     |          |                | Untersuchung bei Patient*innen mit    | (psychomotorisch, praktische |             | allgemeine und auf einen unspezifischen Rückenschmerz fokussierte Anamnese |
|     |          |                | Rückenschmerz                         | Fertigkeiten gem. PO)        |             | erheben können.  |
| M10 | SoSe2025 | MW 4           | Untersuchungskurs: Klinische          | Fertigkeiten                 | anwenden    | bei gegebenen Patient*innen mit lumbalen Rückenschmerzen eine allgemeine   |
|     |          |                | Untersuchung bei Patient*innen mit    | (psychomotorisch, praktische |             | und auf einen unspezifischen Rückenschmerz fokussierte Anamnese erheben    |
|     |          |                | Rückenschmerz                         | Fertigkeiten gem. PO)        |             | können.  |
| M20 | WiSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Epilog: Aspekte             | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen   | hausärztliche Präventions- und Behandlungsstrategien chronischer           |
|     |          |                | hausärztlicher Versorgung von         |                              |             | Schmerzzustände für ausgewählte Beratungsanlässe (z. B. Rückenschmerz,     |
|     |          |                | Menschen mit Schmerz- und             |                              |             | Fibromyalgie, Arthrose) beschreiben können.                                |
|     |          |                | psychischen Erkrankungen              |                              |             |  |
| M20 | SoSe2025 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Epilog: Aspekte             | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen   | hausärztliche Präventions- und Behandlungsstrategien chronischer           |
|     |          |                | hausärztlicher Versorgung von         |                              |             | Schmerzzustände für ausgewählte Beratungsanlässe (z. B. Rückenschmerz,     |
|     |          |                | Menschen mit Schmerz- und             |                              |             | Fibromyalgie, Arthrose) beschreiben können.                                |
|     |          |                | psychischen Erkrankungen              |                              |             |  |
| M20 | WiSe2024 | MW 1           | UaK 2:1: Patient*in mit akutem        | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung    |
|     |          |                | Schmerz                               |                              |             | bei Patient*innen mit akuten Schmerzen (zum Beispiel Tumor-, Kopf-,        |
|     |          |                |                                       |                              |             | muskuloskeletaler, postoperativer, posttraumatischer oder neuralgischer    |
|     |          |                |                                       |                              |             | Schmerz) eine Arbeitsdiagnose formulieren können.                          |
| M20 | WiSe2024 | MW 1           | UaK 2:1: Patient*in mit akutem        | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erzeugen    | auf Grundlage der Arbeitsdiagnose eine weiterführende Diagnostik bei       |
|     |          |                | Schmerz                               |                              |             | Patient*innen mit akuten Schmerzen planen können.                          |
| M20 | WiSe2024 | MW 1           | UaK 2:1: Patient*in mit akutem        | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erzeugen    | bei Patient*innen mit ausgewählten lokalen Erkrankungen (Tumorschmerz,     |
|     |          |                | Schmerz                               |                              |             | postoperativer Schmerz, Rückenschmerz) einen Plan zur interdisziplinären   |
|     |          |                |                                       |                              |             | medizinischen Betreuung, einschließlich einer allgemeinen und spezifischen |
|     |          |                |                                       |                              |             | Behandlung (WHO-Stufenschema) erstellen und diskutieren können.            |
| M20 | SoSe2025 | MW 1           | UaK 2:1: Patient*in mit akutem        | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung    |
|     |          |                | Schmerz                               |                              |             | bei Patient*innen mit akuten Schmerzen (zum Beispiel Tumor-, Kopf-,        |
|     |          |                |                                       |                              |             | muskuloskeletaler, postoperativer, posttraumatischer oder neuralgischer    |
|     |          |                |                                       |                              |             | Schmerz) eine Arbeitsdiagnose formulieren können.                          |
| M20 | SoSe2025 | MW 1           | UaK 2:1: Patient*in mit akutem        | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erzeugen    | auf Grundlage der Arbeitsdiagnose eine weiterführende Diagnostik bei       |
|     |          |                | Schmerz                               |                              |             | Patient*innen mit akuten Schmerzen planen können.                          |

| M20 | SoSe2025 | MW 1          | UaK 2:1: Patient*in mit akutem       | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erzeugen    | bei Patient*innen mit ausgewählten lokalen Erkrankungen (Tumorschmerz,             |
|-----|----------|---------------|--------------------------------------|------------------------------|-------------|--|
|     |          |               | Schmerz                              |                              |             | postoperativer Schmerz, Rückenschmerz) einen Plan zur interdisziplinären           |
|     |          |               |                                      |                              |             | medizinischen Betreuung, einschließlich einer allgemeinen und spezifischen         |
|     |          |               |                                      |                              |             | Behandlung (WHO-Stufenschema) erstellen und diskutieren können.                    |
| M20 | WiSe2024 | MW 2          | Patientenvorstellung: Patient*in mit | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen   | am Beispiel von Rückenschmerzen Konzepte und Modellvorstellungen zur               |
|     |          |               | chronischem Rückenschmerz als        |                              |             | Somatisierung erläutern können (verhaltenstheoretisch-kognitives Modell bzw.       |
|     |          |               | Beispiel für Somatisierung           |                              |             | psychodynamisches Modell).   |
| M20 | WiSe2024 | MW 2          | Patientenvorstellung: Patient*in mit | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen   | Prävalenz und sozioökonomische Bedeutung von chronischen                           |
|     |          |               | chronischem Rückenschmerz als        |                              |             | Rückenschmerzen beschreiben können.  |
|     |          |               | Beispiel für Somatisierung           |                              |             |  |
| M20 | WiSe2024 | MW 2          | Patientenvorstellung: Patient*in mit | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | Merkmale chronischer Rückenschmerzen in Abgrenzung zu akuten                       |
|     |          |               | chronischem Rückenschmerz als        |                              |             | Rückenschmerzen (Warnfunktion, zeitliche Kriterien, Folgen für Diagnostik und      |
|     |          |               | Beispiel für Somatisierung           |                              |             | Therapie) einordnen können.  |
| M20 | WiSe2024 | MW 2          | Patientenvorstellung: Patient*in mit | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen   | "Yellow flags" (psychosoziale Faktoren) als Risikofaktoren für die Chronifizierung |
|     |          |               | chronischem Rückenschmerz als        |                              |             | von Rückenschmerzen erkennen und erläutern können.                                 |
|     |          |               | Beispiel für Somatisierung           |                              |             |  |
| M20 | SoSe2025 | MW 2          | Patientenvorstellung: Patient*in mit | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen   | am Beispiel von Rückenschmerzen Konzepte und Modellvorstellungen zur               |
|     |          |               | chronischem Rückenschmerz als        |                              |             | Somatisierung erläutern können (verhaltenstheoretisch-kognitives Modell bzw.       |
|     |          |               | Beispiel für Somatisierung           |                              |             | psychodynamisches Modell).   |
| M20 | SoSe2025 | MW 2          | Patientenvorstellung: Patient*in mit | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen   | Prävalenz und sozioökonomische Bedeutung von chronischen                           |
|     |          |               | chronischem Rückenschmerz als        |                              |             | Rückenschmerzen beschreiben können.  |
|     |          |               | Beispiel für Somatisierung           |                              |             |  |
| M20 | SoSe2025 | MW 2          | Patientenvorstellung: Patient*in mit | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | Merkmale chronischer Rückenschmerzen in Abgrenzung zu akuten                       |
|     |          |               | chronischem Rückenschmerz als        |                              |             | Rückenschmerzen (Warnfunktion, zeitliche Kriterien, Folgen für Diagnostik und      |
|     |          |               | Beispiel für Somatisierung           |                              |             | Therapie) einordnen können.  |
| M20 | SoSe2025 | MW 2          | Patientenvorstellung: Patient*in mit | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen   | "Yellow flags" (psychosoziale Faktoren) als Risikofaktoren für die Chronifizierung |
|     |          |               | chronischem Rückenschmerz als        |                              |             | von Rückenschmerzen erkennen und erläutern können.                                 |
|     |          |               | Beispiel für Somatisierung           |                              |             |  |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit              | Fertigkeiten                 | anwenden    | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer                |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer       | (psychomotorisch, praktische |             | Erkrankung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche                |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung            | Fertigkeiten gem. PO)        |             | Untersuchung durchführen können.   |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit              | Mini-PA (praktische          | anwenden    | anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei                     |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer       | Fertigkeiten gem. PO)        |             | Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung         |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung            |                              |             | pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert                       |
|     |          |               |                                      |                              |             | differentialdiagnostisch einordnen können.   |

| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit Mir        | ni-PA (praktische          | anwenden | auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung        |
|-----|----------|---------------|------------------------------------|----------------------------|----------|--|
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer Fel | rtigkeiten gem. PO)        |          | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer            |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung          |                            |          | Erkrankung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose herleiten können.               |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit Mir        | ni-PA (praktische          | anwenden | auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad       |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer Fel | rtigkeiten gem. PO)        |          | der Erkrankung von Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer            |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung          |                            |          | neurologischer Erkrankung einschätzen können.                                  |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit Mir        | ni-PA (praktische          | anwenden | auf Grundlage der Arbeitsdiagnose und dem Schweregrad der Erkrankung eine      |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer Fei | rtigkeiten gem. PO)        |          | weiterführende Diagnostik von Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung          |                            |          | neurologischer Erkrankung herleiten und planen können.                         |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit Mir        | ni-PA (praktische          | anwenden | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer            |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer Fei | rtigkeiten gem. PO)        |          | Erkrankung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten    |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung          |                            |          | können.  |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit Mir        | ni-PA (praktische          | anwenden | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer            |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer Fei | rtigkeiten gem. PO)        |          | Erkrankung das allgemeine und spezifische Behandlungskonzept darlegen          |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung          |                            |          | können.  |
| M30 | WiSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit Fe         | rtigkeiten                 | anwenden | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer            |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer (ps | sychomotorisch, praktische |          | Erkrankung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche            |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung Fei      | rtigkeiten gem. PO)        |          | Untersuchung durchführen können.   |
| M30 | WiSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit Mir        | ni-PA (praktische          | anwenden | anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei                 |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer Fei | rtigkeiten gem. PO)        |          | Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung     |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung          |                            |          | pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert                   |
|     |          |               |                                    |                            |          | differentialdiagnostisch einordnen können.                                     |
| M30 | WiSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit Mir        | ni-PA (praktische          | anwenden | auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung        |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer Fei | rtigkeiten gem. PO)        |          | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer            |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung          |                            |          | Erkrankung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose herleiten können.               |
| M30 | WiSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit Mir        | ni-PA (praktische          | anwenden | auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad       |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer Fei | rtigkeiten gem. PO)        |          | der Erkrankung von Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer            |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung          |                            |          | neurologischer Erkrankung einschätzen können.                                  |
| M30 | WiSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit Mir        | ni-PA (praktische          | anwenden | auf Grundlage der Arbeitsdiagnose und dem Schweregrad der Erkrankung eine      |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer Fei | rtigkeiten gem. PO)        |          | weiterführende Diagnostik von Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung          |                            |          | neurologischer Erkrankung herleiten und planen können.                         |
| M30 | WiSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit Mir        | ni-PA (praktische          | anwenden | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer            |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer Fei | rtigkeiten gem. PO)        |          | Erkrankung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten    |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung          |                            |          | können.  |

| M30 | WiSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit        | Mini-PA (praktische          | anwenden | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer             |
|-----|----------|---------------|--------------------------------|------------------------------|----------|---|
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer | Fertigkeiten gem. PO)        |          | Erkrankung das allgemeine und spezifische Behandlungskonzept darlegen           |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung      |                              |          | können.   |
| M30 | SoSe2025 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit        | Fertigkeiten                 | anwenden | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer             |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer | (psychomotorisch, praktische |          | Erkrankung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche             |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung      | Fertigkeiten gem. PO)        |          | Untersuchung durchführen können.  |
| M30 | SoSe2025 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit        | Mini-PA (praktische          | anwenden | anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei                  |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer | Fertigkeiten gem. PO)        |          | Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung      |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung      |                              |          | pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert                    |
|     |          |               |                                |                              |          | differentialdiagnostisch einordnen können.                                      |
| M30 | SoSe2025 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit        | Mini-PA (praktische          | anwenden | auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung         |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer | Fertigkeiten gem. PO)        |          | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer             |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung      |                              |          | Erkrankung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose herleiten können.                |
| M30 | SoSe2025 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit        | Mini-PA (praktische          | anwenden | auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad        |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer | Fertigkeiten gem. PO)        |          | der Erkrankung von Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer             |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung      |                              |          | neurologischer Erkrankung einschätzen können.                                   |
| M30 | SoSe2025 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit        | Mini-PA (praktische          | anwenden | auf Grundlage der Arbeitsdiagnose und dem Schweregrad der Erkrankung eine       |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer | Fertigkeiten gem. PO)        |          | weiterführende Diagnostik von Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer  |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung      |                              |          | neurologischer Erkrankung herleiten und planen können.                          |
| M30 | SoSe2025 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit        | Mini-PA (praktische          | anwenden | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer             |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer | Fertigkeiten gem. PO)        |          | Erkrankung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten     |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung      |                              |          | können.   |
| M30 | SoSe2025 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit        | Mini-PA (praktische          | anwenden | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer             |
|     |          |               | neurochirurgisch behandelbarer | Fertigkeiten gem. PO)        |          | Erkrankung das allgemeine und spezifische Behandlungskonzept darlegen           |
|     |          |               | neurologischer Erkrankung      |                              |          | können.   |
| M30 | SoSe2024 | MW 1          | UaK 2:1: Patient*in mit akuter | Fertigkeiten                 | anwenden | bei Patient*innen mit akutem neurologischen Defizit eine strukturierte Anamnese |
|     |          |               | Erkrankung des Nervensystems   | (psychomotorisch, praktische |          | erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.                   |
|     |          |               |                                | Fertigkeiten gem. PO)        |          |   |
| M30 | WiSe2024 | MW 1          | UaK 2:1: Patient*in mit akuter | Fertigkeiten                 | anwenden | bei Patient*innen mit akutem neurologischen Defizit eine strukturierte Anamnese |
|     |          |               | Erkrankung des Nervensystems   | (psychomotorisch, praktische |          | erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.                   |
|     |          |               |                                | Fertigkeiten gem. PO)        |          |   |
| M30 | SoSe2025 | MW 1          | UaK 2:1: Patient*in mit akuter | Fertigkeiten                 | anwenden | bei Patient*innen mit akutem neurologischen Defizit eine strukturierte Anamnese |
|     |          |               | Erkrankung des Nervensystems   | (psychomotorisch, praktische |          | erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.                   |
|     |          |               |                                | Fertigkeiten gem. PO)        |          |   |