

LOGBUCH

Praktisches Jahr

Psychiatrie und Psychotherapie

Vorname, Name

Matrikelnummer

Ausbildungsklinik

Betreuer

Ausgabedatum

Rückgabedatum

Generation PSY

ist die Nachwuchsinitiative der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN). Die DGPPN ist eine medizinische Fachgesellschaft, also ein Zusammenschluss von Ärzten und Wissenschaftlern. Sie wurde schon 1842 gegründet und zählt heute 10.000 Mitglieder – damit ist sie in Deutschland die größte und älteste wissenschaftliche Vereinigung auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit.

Die DGPPN hat sich zum Ziel gesetzt, Forschung und Versorgung auf dem Gebiet der Psychiatrie voranzutreiben. Dahinter steht eine klare Vision für unsere Gesellschaft: Menschen mit psychischen Erkrankungen sollen frei von Vorurteilen leben können und überall in Deutschland die optimale Hilfe erhalten. Um diese Ziele zu verwirklichen, engagieren sich viele Mitglieder der DGPPN neben ihrem eigentlichen Beruf als Psychiater ehrenamtlich. Ein sehr wichtiger Baustein ist der Sitz eines Vertreters der jungen Psychiater im DGPPN-Vorstand. So können Themen und Belange, die junge Psychiater insbesondere betreffen, direkt eingebracht und noch besser vorangetrieben werden. Da psychische Erkrankungen so viele Facetten haben und diverse Lebensbereiche betreffen, gibt es außerdem fast 40 Fachreferate, die sich jeweils auf ein Spezialthema konzentrieren. Sie sind der Motor der DGPPN, indem sie den Forschungsstand ihres Themas verfolgen und ihr Expertenwissen in die Arbeit der Fachgesellschaft einbringen. Zu guter Letzt bündelt die DGPPN-Geschäftsstelle die Kräfte zur Unterstützung und effizienten Umsetzung aller Projekte.

Wissensaufbau und -austausch zwischen den Generationen und Berufsgruppen wird bei der DGPPN großgeschrieben. Aus diesem Grund organisiert die Fachgesellschaft zahlreiche Fortbildungsveranstaltungen und den jährlichen Fachkongress – den größten in Europa auf dem Gebiet psychischer Erkrankungen. Auf dem Kongress in Berlin stellen Experten aus der ganzen Welt ihre aktuellen Forschungsergebnisse vor oder diskutieren darüber, wie man Menschen mit psychischen Erkrankungen noch besser helfen kann.

Die DGPPN denkt heute schon an morgen und bietet Nachwuchspsychiatern daher mit Generation PSY ein besonderes Aus-, Fort- und Weiterbildungspaket. Es beinhaltet spezielle Angebote und Projekte, die auf die unterschiedlichen Abschnitte der Ausbildung zum Psychiater oder Psychotherapeuten abgestimmt sind.

Der Beruf Psychiater/In

Die Ausbildung zum Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ist heute gefragter denn je. Als zuständige Fachärzte kümmern sich Ärztinnen und Ärzte um die umfassende Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Neben dem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie gibt es noch den Facharzt für Nervenheilkunde (auch als Nervenarzt bezeichnet). Seit 2003 ist ausschließlich der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie in der Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer aufgeführt. Derzeit arbeiten ca. 13.000 Ärztinnen und Ärzte im Bereich Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde in Deutschland.

Ob klinisch tätige oder niedergelassene Psychiater, ärztliche Psychotherapeuten oder forensische Gutachter: Die ganzheitliche Sicht des Menschen, die umfassende Diagnose und Therapie mit ihren Grundlagen in den somatischen, psychosomatischen und sozialen Aspekten ist das besondere Markenzeichen gegenüber den rein somatischen oder den uns verwandten Fächern der Medizin. Zu letzteren gehören der Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, der Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Facharzt für Neurologie.

Das Fach Psychiatrie und Psychotherapie

Das Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie umfasst die Vorbeugung, Diagnostik und somatotherapeutische, psychotherapeutische sowie sozial-psychiatrische Behandlung und Rehabilitation aller psychischen Erkrankungen. Das schließt psychische Störungen in Zusammenhang mit anderen körperlichen Erkrankungen und toxischen Schädigungen unter Berücksichtigung ihrer psychosozialen Anteile, psychosomatischen Bezüge und forensischen Aspekte mit ein.

Psychiatrie zählt zu den spannendsten Fächern der Medizin: Den Menschen an der Schnittstelle zwischen Somatik und Seelenleben, in seinen biologischen, psychischen und sozialen Dispositionen wahrzunehmen und zu behandeln, macht diese Disziplin einzigartig innerhalb der Medizin. Seit kurzem stehen dem Fach viele neue Möglichkeiten zur Erforschung der Ätiologie, der Pathogenese und der Diagnostik zur Verfügung. Das Fach bietet somit große Chancen, Menschen mit psychischen Erkrankungen zukünftig deutlich besser zu diagnostizieren sowie individuell und optimal zu behandeln.

Ausbildungsziele

Während der Ausbildung im Praktischen Jahr sollen die Studierenden die im Studium erworbenen ärztlichen Kenntnisse und Fähigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen insbesondere lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden. Zu diesem Zweck sollen sie unter ärztlicher und fachärztlicher Leitung, Aufsicht und Verantwortung ihnen zugewiesene ärztliche Aufgaben durchführen. Zur Ausbildung gehört auch die Teilnahme der Studierenden an Visiten, klinischen Konferenzen und Fortbildungsveranstaltungen sowie das Kennenlernen der psychiatrischen Behandlungsinstitutionen. Schließlich besteht (nach Absprache) die Möglichkeit der Teilnahme an den ärztlichen Bereitschaftsdiensten. Ausbildungsziel des Praktischen Jahres ist das Erlernen des selbständigen und eigenverantwortlichen ärztlichen Handelns. Ein Schwerpunkt wird dabei auf das Vermitteln praktischer Fähigkeiten und die Übertragung der während des Studiums erworbenen theoretischen Kenntnisse auf die jeweilige, individuelle Situation eines Patienten gesetzt.

Die möglichen Ausbildungsziele

- das Kennenlernen eines möglichst breiten Spektrums psychischer Störungen
- die Anwendung diagnostischer Maßnahmen, insbesondere die Durchführung einer psychiatrischen Aufnahmeuntersuchung in sachgerechter Reihenfolge und die Erstellung eines Therapieplans
- die Berücksichtigung der sozialen Lebensverhältnisse der Patientinnen und Patienten und deren Auswirkungen auf die Entstehung und den Verlauf der psychischen Störung
- der Umgang mit den rechtlichen Aspekten psychiatrischen Handelns wie Aufklärung, Prüfung der Einwilligungsfähigkeit sowie Unterbringung nach BGB oder UBG und ärztliche Zwangsmaßnahmen
- die ärztliche Betreuung der Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung und Einblicke in die Besonderheiten der (instituts-) ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen ärztlichen Versorgung und evtl. angegliederter, sog. Medizinischer Versorgungszentren und Institutsambulanzen
- die Kenntnis von Aufnahme- und Behandlungsindikationen
- die Kenntnis sozialpsychiatrischer Aspekte wie die Klärung der häuslichen Versorgungslage, die Kontaktpflege mit Einrichtungen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes oder des Suchthilfesystems und ggf. die Vermittlung dorthin
- die Übung der ärztlichen Dokumentation (Aufnahmebefund, Verlaufsdokumentation, Entlassungsbericht, Schriftverkehr mit Gerichten und Kostenträgern)
- das Kennenlernen von verschiedenen psychiatrisch-psychotherapeutischen Gesprächstechniken, z. B. bei der Krisenintervention, bei der Motivation zu weiterführenden Behandlungen, in Psychoedukation und in Angehörigengesprächen
- das Erlernen eines angemessenen Behandlungsverhältnisses mit den Patienten, die Berücksichtigung der Patientenautonomie und das Einüben von shared decision making
- die Durchführung einfacher Untersuchungen (z. B. Venenpunktion, körperliche Untersuchung, evtl. Lumbalpunktion unter Supervision) und das Erlernen der Indikation und Grundzüge der Ergebnisbewertung von Labor- und Diagnoseverfahren (z. B. auch cerebrale Bildgebung, EEG, Laborwerte, neuropsychologische Testung, standardisierte Beurteilungsskalen)
- das Erlernen der Koordination und Zusammenarbeit mit verschiedenen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen wie Pflegepersonal, Psychologen, Sozialarbeitern, Ergotherapeuten und sonstigen Co-Therapeuten

Mögliche Lernziele

- Gesprächsführung beim Erstkontakt stationär aufzunehmender psychiatrischer Patienten: angemessene Formen der Gesprächseröffnung und Gesprächsführung
- Systematische Exploration zur Erstellung des psychopathologischen Befundes
- Diagnostische Bewertung des psychopathologischen Befundes mit psychiatrischen Differenzialdiagnosen
- Körperliche Untersuchung eines psychisch kranken Menschen
- Indikation für weitergehende diagnostische Maßnahmen (organische Ausschlussdiagnostik, interdisziplinär orientiert)
- Vertiefte Kenntnis der häufigen (stationär behandelten) psychiatrischen Krankheitsbilder: Affektive Störungen, schizophrene Psychosen, schädlicher Substanzgebrauch, Intoxikation und Sucht, Persönlichkeitsstörungen, Anpassungsstörungen, Demenz.
- Psychiatrische Notfälle
- Umgang mit und Behandlung von suizidalen Patienten
- Kenntnisse über aktuelle Krankheitsmodelle und multifaktorielle Hypothesen (bio-psycho-soziales Krankheitsmodell): Genetik, Umwelteinflüsse, Vulnerabilität, Transmitter, Neuroplastizität, Trait und State
- Kenntnisse der operationalisierten Diagnostik mittels etablierter Klassifikationssysteme (ICD-10, DSM IV), Vorteile und Grenzen derselben
- Kenntnisse über die Grenzen psychiatrischer Diagnosen hinsichtlich Reliabilität und Validität, Prinzipien der kriterienorientierten Diagnostik, Ko-Morbiditätsprinzip
- Psychopharmakologische Therapiemöglichkeiten, dabei Kenntnis der verschiedenen Substanzgruppen und der am häufigsten gebrauchten Einzelsubstanzen mit typischen Wirkungen und Nebenwirkungen. Kenntnisse der Gruppenunterschiede von neueren und älteren Antidepressiva und Neuroleptika sowie der damit verbundenen fachlichen Diskussionen um die Bewertung
- Indikation zu psychotherapeutischen Maßnahmen, insbesondere auch Indikation zu stationärer versus ambulanter Psychotherapie
- Indikation zu kotherapeutischen Maßnahmen (Ergotherapie etc.)
- Indikation zu supportiven und sozialtherapeutischen Maßnahmen
- Erarbeiten von patientenbezogenen integrativen Behandlungskonzepten
- Betreuung von Patienten unter Supervision
- Teilnahme an psychotherapeutischen Gruppen- und, wenn möglich, Einzeltherapien
- Teilnahme an weiteren stationsüblichen Therapiemaßnahmen (übende Verfahren wie Autogenes Training oder Progressive Muskelrelaxation, Ergotherapie, Arbeitstherapie, Musiktherapie, Angehörigengruppen etc.)
- Kenntnis der Gesetzgebung zur Betreuung psychisch kranker oder behinderter Menschen
- Kenntnis der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen zur gerichtlichen Unterbringung und Zwangsbehandlung psychisch kranker Patienten und des konkreten Ablaufes der Unterbringung
- Kenntnis der Möglichkeiten und Grenzen der Betreuung und Rehabilitation chronisch Erkrankter: Pharmakotherapie, Sozialpsychiatrie und andere Maßnahmen

Die §§ 3 und 4 der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO 2002, Ausfertigungsdatum 27.06.2002) regeln den Ablauf des Praktischen Jahres.
https://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html, letzter Zugriff: 10.12.2020)

§ 3 Praktisches Jahr

(1) Das Praktische Jahr nach § 1 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 findet nach Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung statt. Es beginnt jeweils in der zweiten Hälfte der Monate Mai und November. Die Ausbildung gliedert sich in Ausbildungsabschnitte von je 16 Wochen

1. in Innerer Medizin,
2. in Chirurgie und
3. in der Allgemeinmedizin oder in einem der übrigen, nicht in den Nummern 1 und 2 genannten, klinisch-praktischen Fachgebiete.

Die Ausbildung nach Satz 3 kann in Teilzeit mit 50 oder 75 Prozent der wöchentlichen Ausbildungszeit absolviert werden. Die Gesamtdauer der Ausbildung verlängert sich entsprechend. Die Universitäten stellen sicher, dass bis zum Beginn des Praktischen Jahres im Oktober 2015 10 Prozent und bis zum Beginn des Praktischen Jahres im Oktober 2017 20 Prozent der Studierenden an der jeweiligen Universität den Ausbildungsabschnitt nach Satz 3 Nummer 3 in der Allgemeinmedizin absolvieren können. Bis zum Beginn des Praktischen Jahres im Oktober 2019 stellen die Universitäten sicher, dass alle Studierenden der jeweiligen Universität den Ausbildungsabschnitt nach Satz 3 Nummer 3 in der Allgemeinmedizin absolvieren können.

(1a) Die Universität erstellt einen Ausbildungsplan (Logbuch), nach dem die Ausbildung nach Absatz 1 durchzuführen ist.

(2) Die Ausbildung nach Absatz 1 wird in den Universitätskrankenhäusern oder in anderen Krankenhäusern durchgeführt, mit denen die Universität eine Vereinbarung hierüber getroffen hat (Lehrkrankenhäuser). Die Auswahl der Krankenhäuser erfolgt durch die Universität im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde. Bei der Auswahl der Krankenhäuser ist die Universität verpflichtet, eine breite Ausbildung auch in den versorgungsrelevanten Bereichen zu ermöglichen und einer angemessenen regionalen Verteilung Rechnung zu tragen. Das Krankenhaus muss gewährleisten, das Logbuch der Universität einzuhalten. Die Studierenden haben die Wahl, die Ausbildungsabschnitte nach Absatz 1 Satz 3 entweder in den Universitätskrankenhäusern der Universität, an der sie immatrikuliert sind (Heimatuniversität), in den Lehrkrankenhäusern der Heimatuniversität oder in anderen Universitätskrankenhäusern oder Lehrkrankenhäusern anderer Universitäten zu absolvieren, sofern dort genügend Plätze zur Verfügung stehen.

(2a) Die Universitäten können geeignete ärztliche Praxen (Lehrpraxen) und andere geeignete Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde in die Ausbildung einbeziehen; sie treffen hierzu Vereinbarungen mit den Lehrpraxen und Einrichtungen. Die jeweilige Lehrpraxis oder Einrichtung muss gewährleisten, das Logbuch der Universität einzuhalten. Die Ausbildung nach Absatz 1 in einer Lehrpraxis oder in einer anderen geeigneten Einrichtung der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung dauert in der Regel höchstens acht Wochen je Ausbildungsabschnitt. Im Wahlfach Allgemeinmedizin wird die Ausbildung nach Absatz 1 während des gesamten Ausbildungsabschnitts in einer allgemeinmedizinischen Lehrpraxis absolviert.

(3) Auf die Ausbildung nach Absatz 1 werden Fehlzeiten bis zu insgesamt 30 Ausbildungstagen angerechnet, davon bis zu insgesamt 20 Ausbildungstagen innerhalb eines Ausbildungsabschnitts. Bei einer darüber hinausgehenden Unterbrechung aus wichtigem Grund sind bereits abgeleistete Teile des Praktischen Jahres anzurechnen, soweit sie nicht länger als zwei Jahre zurückliegen.

(4) Während der Ausbildung nach Absatz 1, in deren Mittelpunkt die Ausbildung am Patienten steht, sollen die Studierenden die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden. Zu diesem Zweck sollen sie entsprechend ihrem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes ihnen zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen. Sie sollen in der Regel ganztätig an allen Wochenarbeitstagen im Krankenhaus anwesend sein. Zur Ausbildung gehört die Teilnahme der Studierenden an klinischen Konferenzen, einschließlich der pharmakotherapeutischen und klinisch-pathologischen Besprechungen. Um eine ordnungsgemäße Ausbildung zu sichern, soll die Zahl der Studierenden zu der Zahl der zur Verfügung stehenden Krankenbetten mit unterrichtsgerechten Patienten in einem angemessenen Verhältnis stehen. Die Studierenden dürfen nicht zu Tätigkeiten herangezogen werden, die ihre Ausbildung nicht fördern. Die Gewährung von Geld- oder Sachleistungen, die den Bedarf für Auszubildende nach § 13 Absatz 1 Nummer 2 und Absatz 2 Nummer 2 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes übersteigen, ist nicht zulässig. Bei einer Ausbildung im Ausland verändert sich diese Höchstgrenze entsprechend den Maßgaben der Verordnung über die Zuschläge zu dem Bedarf nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz bei einer Ausbildung im Ausland um die in § 1 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 dieser Verordnung aufgeführten Zuschläge. Die Zuschläge nach § 1 Absatz 1 Nummer 2 und 3 dieser Verordnung dürfen der Berechnung der Höchstgrenze nur zugrunde gelegt werden, wenn die Leistungen ausdrücklich zur Erstattung der dort genannten Kosten gewährt werden.

(5) Die regelmäßige und ordnungsgemäße Teilnahme an der Ausbildung nach Absatz 1 ist bei der Meldung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung durch Bescheinigungen nach dem Muster der Anlage 4 zu dieser Verordnung nachzuweisen.

(6) Wird in der Bescheinigung eine regelmäßige oder ordnungsgemäße Ableistung des Praktischen Jahres (Absatz 5) nicht bestätigt, so entscheidet die zuständige Stelle des Landes, ob der Ausbildungsabschnitt ganz oder teilweise zu wiederholen ist.

(7) Die Ausbildung nach Absatz 1 ist regelmäßig auf ihren Erfolg zu evaluieren. Die Ergebnisse sind bekannt zu geben.

§ 4 Durchführung des Praktischen Jahres in außeruniversitären Einrichtungen

(1) Sofern das Praktische Jahr nach § 3 Abs. 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Satz 1 in Krankenhäusern, die nicht Krankenhäuser der Universität sind, durchgeführt wird, muss in der Abteilung, in der die Ausbildung erfolgen soll, eine ausreichende Anzahl von Ärzten sowohl für die ärztliche Versorgung als auch für die Ausbildungsaufgaben zur Verfügung stehen. Ferner müssen regelmäßige pathologisch-anatomische Demonstrationen durch einen Facharzt für Pathologie und klinische Konferenzen gewährleistet sein. Zur Ausbildung auf den Fachgebieten der Inneren Medizin und der Chirurgie sind nur Abteilungen oder Einheiten geeignet, die über mindestens 60 Behandlungsplätze mit unterrichtsgerechten Patienten verfügen. Auf diesen Abteilungen muss außerdem eine konsiliarische Betreuung durch nicht vertretene Fachärzte, insbesondere für Augenheilkunde, für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, für Neurologie und für diagnostische Radiologie oder Strahlentherapie sichergestellt sein.

(2) Die Durchführung der praktischen Ausbildung setzt außerdem voraus, dass dem Krankenhaus den Ausbildungsanforderungen entsprechende Einrichtungen zur Verfügung stehen; insbesondere eine leistungsfähige Röntgenabteilung, ein leistungsfähiges medizinisches Laboratorium, eine medizinische Bibliothek, ein Sektionsraum und ausreichende Räumlichkeiten für Aufenthalt und Unterrichtung der Studierenden.

(3) Die Krankenhäuser sind verpflichtet, die Ausbildung nach § 3 Absatz 1 gemäß dem Logbuch der Universität durchzuführen, mit der sie die Vereinbarung abgeschlossen haben. Die Studierenden nehmen an den auf die Ausbildung nach § 3 Absatz 1 vorbereitenden Lehrveranstaltungen und, soweit möglich, an den begleitenden Lehrveranstaltungen teil. Die Krankenhäuser benennen einen Beauftragten für das Praktische Jahr, der die Ausbildung mit der Universität abstimmt sowie die Evaluation nach § 3 Absatz 7 nach den Vorgaben der Universität durchführt und dieser die Ergebnisse der Evaluation mitteilt.

(4) Für die Durchführung der praktischen Ausbildung in Lehrpraxen und anderen Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung nach § 3 Absatz 2a legen die Universitäten die Anforderungen im Einvernehmen mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle fest.

Kompetenzniveau theoretischer Kenntnisse

Inhalte	Seminar
Affektive Störungen	
Schizophrenie und psychotische Störungen	
Suchterkrankungen	
Delir, Verwirrtheitszustand	
Demenz	
Angst, Zwang, Phobien	

Kompetenzniveau theoretischer Kenntnisse

Inhalte	Seminar
Persönlichkeitsstörungen	
Spezielle Psychopharmakotherapie	
Psychotherapeutische Verfahren	
Biologische Psychiatrie und Kognitive Neurowissenschaften	
Juristische Aspekte in der Psychiatrie	
Andere somatische Therapieverfahren (EKT, Lichttherapie, Schlafentzug)	



DGPPN

Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V.

Ansprechperson

Geschäftsstelle DGPPN
Slava Platikanova, M.A.
Reinhardtstraße 27 B
10117 Berlin
Tel 030.2404 772-13
Fax 030.2404 772-29
kontakt@generation-psy.de

dgppn.de | generation-psy.de

facebook.com/generationpsy