



Von

Lennart Komp, EF
Ernst-Moritz Arndt-Gymnasium Bonn

Betrieb

LVR-Klinik Bonn
„Betreuung von Patienten“

Betreuende Lehrkraft
Frau Schaefer

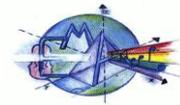
Koordinatorin
Frau Hillert

Zeitraum
23.Juni bis 04.Juli 2014



Inhaltsverzeichnis

1	Gedanken zum Sinn und Zweck eines Praktikums in der EF	3
2	Begründung meiner Wahl und Erwartungen an das Praktikum	4
3	Der Betrieb	4
	3.1 LVR-Klinik	4
	3.2 Der Beruf Gesundheits- und Krankenpfleger oder -pflegerin	5
4	Der Praktikumsverlauf	6
	4.1 Mein Arbeitsplatz	6
	4.2 Erfahrungsberichte	7
	4.3 Detaillierte Beschreibung zweier Arbeitstage	8
5	Gegenüberstellung gemachter Erfahrungen mit Erwartungen	10
6	Fazit	11
	Anhang	11



1 Gedanken zum Sinn und Zweck eines Praktikums in der EF

Ich denke, dass ein Berufspraktikum allgemein den Sinn hat, zuerst einmal einen Eindruck zu gewinnen, wie ein Berufsalltag generell aussieht und wie der Aufbau beziehungsweise die Organisation von Unternehmen ist. Weiterhin soll es dazu dienen, dass man sich einen Arbeitszweig oder eine Fachrichtung, für den/die man sich interessiert, spezifisch anguckt, wodurch man sieht, ob man sich vorstellen kann in diesem/r später einmal zu arbeiten.

Dazu ist ein wichtiger Punkt in einem Berufspraktikum das Vertiefen bereits erlernter Fähigkeiten, aber auch das Erwerben neuer Kenntnisse, die einem den späteren Einstieg in das Arbeitsleben vereinfachen.

Auch erfährt man durch ein Praktikum, worauf es in der Arbeitswelt wirklich ankommt und wie man mit Kollegen und Vorgesetzten am besten umgeht.

Das Praktikum in der EF ist meines Erachtens mehr auf den ersten Aspekt, nämlich das Kennenlernen des allgemeinen Arbeitsalltages, ausgelegt.

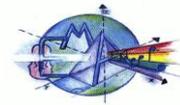
Zusätzlich kann man im Praktikum die in der Mittelstufe erlernten Fertigkeiten in Bezug auf das Verfassen von Bewerbung und Lebenslauf das erste Mal in der Praxis anwenden.

Die anderen Aspekte sind jedoch auch ein wichtiger Bestandteil des EF Praktikums.

Ich finde den Zeitpunkt für das Praktikum gut gewählt, da man ab der Q1 anfängt sich zu spezialisieren und somit schon beim Wählen der Leistungskurse das Praktikum eine gewisse Orientierungshilfe darstellt. Auch hat man ab der Q1 zu wenig Zeit ein Praktikum durchzuführen, da man damit beschäftigt ist, sich auf das Abitur vorzubereiten.

Die Durchführung eines Praktikums vor der Einführungsphase ist dagegen zu früh, da man noch nicht so an der Arbeitswelt interessiert ist und vielleicht auch nicht selbständig genug, ein Praktikum aus eigener Kraft auf die Beine zu stellen.

Ende der EF haben die meisten Schüler das 16. Lebensjahr erreicht. Ab diesem werden viele Praktika auch erst angeboten, und somit wäre man vor der EF noch für viele Bereiche zu jung. Insgesamt denke ich, dass die Einführungsphase der perfekte Zeitpunkt ist ein Praktikum zu absolvieren, da man in dieser Jahrgangsstufe genug Zeit hat, sich ausführlich damit zu beschäftigen und man selbst „reif“ genug ist, dieses gewissenhaft durchzuführen. Dazu ist der Nutzen in der EF sehr groß, da man selbst in der Lage und auch bereit ist, sich auf das Praktikum einzulassen und somit selbst Erfahrungen zu machen beziehungsweise von den Kollegen bereits gemachte Erfahrungen aufzunehmen.



2 Begründung meiner Wahl und Erwartungen an das Praktikum

Ich habe mich für das Pflegepraktikum in der LVR-Klinik in der offenen Psychiatrie-Station Süd 2 B entschieden, weil ich mich sehr für die allgemeine Psychologie, aber auch für psychotische Krankheiten wie zum Beispiel eine Psychose oder eine Depression interessiere.

Besonders hat der Besuch des Informationstages (siehe Anhang) am 05. April 2014 in der LVR-Klinik Bonn zusammen mit Frau Schaefer und mit Mitgliedern des Projektes „Schüler beraten Schüler“ mein Interesse an der LVR-Klinik geweckt.

An diesem Informationstag ging es um Depressionen und Zwangsstörungen aus medizinischer Sicht, aber vor allem auch aus Sicht von Erkrankten beziehungsweise Angehörigen. Man erhielt Eindrücke von dem Umgang mit Psychose erkrankten Menschen und Information über psychotische Erkrankungen.

Ich hatte mich schon vor diesem Informationstag bei der LVR-Klinik für ein Praktikum beworben und war danach in meiner Entscheidung nochmals bestärkt.

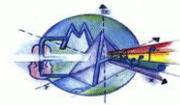
An das Praktikum hatte ich keine zu hohen Erwartungen, da es mir bei dieser Wahl nicht um den Beruf „Pfleger“ ging, sondern mehr um das Kennenlernen von Erkrankten, deren Verhalten und der Symptome psychotischer Erkrankungen. Ich wollte mehr über die Behandlung der Patienten lernen und mir ein Bild über die allgemeine Psychiatrie heutzutage machen, aber auch einen groben Überblick über die Geschichte der Psychiatrie erhalten.

3 Der Betrieb

3.1 LVR-Klinik

Ich habe ein Praktikum in der LVR-Klinik Bonn gemacht, einer Klinik des Landschaftsverbands Rheinland. Dieser ist ein kommunaler Regionalverband für den rheinischen Teil Nordrhein-Westfalens, der verschiedene Einrichtungen unterhält und somit Dienstleister für über 9.6 Million Menschen ist.

Die LVR-Klinik an sich ist ein gewaltiger Komplex mit 26 Häusern und Stationen (siehe Anhang), in der ca. 130 Ärzte und Ärztinnen, ca. 400 Pfleger und Pflegerinnen, ca. 33 Psychologen und Psychologinnen, ca. 28 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen und viele andere Facharbeiter und Facharbeiterinnen beschäftigt sind. Diese Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen behandeln und helfen Patienten und Patientinnen in den Abteilungen Psychiatrie und Psychothe-



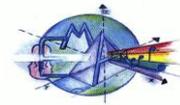
rapie; Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie; Abhängigkeitserkrankungen und Psychotherapie; Gerontopsychiatrie und Psychotherapie; (Kinder-) Neurologie. Ich war in der Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie auf der Station Süd 2 B, welche eine offene psychiatrische Station ist und zusammen mit der Station Süd 2 A, eine geschlossene psychiatrische Station, einen Stationskomplex bildet. Auf meiner Station gab es insgesamt eine Oberärztin (für Station A+B), einen Stationsleiter (für Station A+B) eine Stationsärztin, einen Sozialarbeiter, mehrere Pfleger und Pflegerinnen und auch Pflegeassistenten und -assistentinnen und FSJler und FSJlerinnen (freiwilliges soziales Jahr).

Es war immer ein Pfleger oder eine Pflegerin auf der Station und manchmal ein FSJler oder eine FSJlerin, beziehungsweise ein Pflegehelfer oder eine Pflegehelferin. Außerdem gab es viele Therapieangebote vom Haus wie zum Beispiel Musik-/Ergotherapie, auch viele Sporttherapien, die von vielen Patienten und Patientinnen von verschiedenen Abteilungen und Stationen wahrgenommen werden konnten.

Die Klinik war sehr gut organisiert, so gab es zum Beispiel ein zentrales Lager, von wo man alle Alltagsgegenstände für die Stationen bekommen konnte und eine zentrale Apotheke für die Medikamente. Es gab eine Cafeteria in der man als Angestellter, auch Praktikant, Rabatte bekam und das Essen war für Cafeteriaessen einigermaßen genießbar. Prinzipiell war alles sehr gut durchgeplant und logisch aufgebaut.

3.2 Der Beruf Gesundheits- und Krankenpfleger oder -pflegerin

Wie oben schon erwähnt, habe ich mich nicht für dieses Praktikum entschieden, weil ich den Beruf Gesundheits- und Krankenpfleger oder -pflegerin (auch Pfleger oder Pflegerin genannt) interessant finde, aber trotzdem gebe ich hier ein paar Informationen zu dieser Tätigkeit. Als Gesundheits- und Krankenpfleger oder -pflegerin (Krankenpfleger oder Krankenschwester / Altenpfleger oder -pflegerin) versorgt man kranke oder pflegebedürftige Menschen. Hier wird nicht mehr wie früher zwischen Altenpflege oder Krankenpflege unterschieden. Um Gesundheits- und Krankenpfleger oder -pflegerin zu werden, muss man eine drei Jahre dauernde Ausbildung absolvieren, die man an Berufsfachschulen durchführen kann. Diese Ausbildung kann man auch mit einem Hochschulstudium kombinieren. Später kann man sich dann auf einen Fachbereich spezialisieren, wie in der LVR-Klinik im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie.



Man kann auch Pflegeassistent oder -assistentin werden. Dies benötigt nur eine zweijährige Ausbildung, jedoch hat man dann nur eine eingeschränkte Qualifikation. Am Ende beider Lehrgänge muss man eine Prüfung bestehen, um als „Gesundheits- und Kranken Pfleger oder -pflegerin“ oder „Pflegeassistent oder -assistentin“ arbeiten zu können. Der Beruf „Pfleger oder Pflegerin“ hat heutzutage ein normales Ansehen, jedoch sind sie zum Beispiel im Bereich Altenpflege „Mangelware“ und somit heiß begehrt.

4 Der Praktikumsverlauf

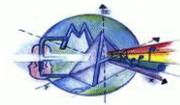
4.1 Mein Arbeitsplatz

Die meiste Zeit meines Praktikums war ich auf der Station Süd 2 B. Oft habe ich mich im Aufenthaltsraum, im Stützpunkt oder im Personalraum aufgehalten. Feste Arbeitsvorgänge hatte ich kaum. Es gab pro Tag zwei bis drei feste Termine oder Arbeitsvorgänge, die ich wahrnehmen musste. Dazu gehörten die Übergabe zwischen den Schichten, das Wecken der Patienten, das Holen und Verteilen des Mittagessens und dann noch verschiedene kleinere Aufgaben. Ansonsten habe ich mich viel mit Patienten oder Patientinnen und Pflegern und Pflegerinnen unterhalten (siehe 4.2). Körperliche Anstrengungen gab es im Praktikumsverlauf kaum, dafür musste ich über manche Situationen oder Erzählungen viel nachdenken und diese oft am Abend aufarbeiten (siehe 4.2).

Die Anforderungen während des Praktikums an mich waren auch eher sozialer und zwischenmenschlicher Natur, als dass ich körperliche oder handwerkliche Erfahrungen mitbringen musste. Zum Beispiel musste ich oft geduldig mit den Patienten oder Patientinnen sein und sie auch häufig an verschiedene Dinge wie Medikamente erinnern. Auch bei Gesprächen mit ihnen brauchte ich viel Geduld und Einfühlungsvermögen, da sich viele wiederholten und sehr Ich-bezogen waren. Die Kollegen und Kolleginnen standen einem aber sofort zur Seite, falls man mit einer Situation nicht klar kam und überfordert war. Sie beantworteten einem sofort jede Frage geduldig und verständlich.

4.2 Erfahrungsberichte

Die Gespräche mit den Patienten und Patientinnen und den Pflegern und Pflegerinnen waren sehr interessant und aufschlussreich. Zum Beispiel hat mein Betreuer schon über 40 Jahre

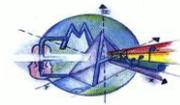


Diensterfahrung und weiß sehr viel über die Vergangenheit und die Entwicklung der Psychiatrie, insbesondere der LVR-Klinik, aber auch über das Verhalten von Patienten und Patientinnen und über die verschiedenen Entwicklungen von Krankheitsbildern oder auch der Genesungsprozesse habe ich von ihm und den anderen Pflegern und Pflegerinnen viel erfahren.

Was ich persönlich besonders interessant fand, sind die verschiedenen Beziehungen zwischen den Pflegern und Pflegerinnen und den Patienten und Patientinnen insbesondere der Unterschied der geschlossenen und offenen Psychiatrie. Während man in der geschlossenen Station auf Autorität setzt, damit man die akuten Fälle gut unter Kontrolle hat, setzt man in der offenen eher auf freundschaftliche und vertrauensvolle Beziehungen.

Besonders erstaunt hat es mich, als ein Patient zu mir und meinem Betreuer auf den Stützpunkt kam um seine Medikamente abzuholen und zum Betreuer sagte, er habe diese Nacht wieder Suizidgedanken gehabt. Daraufhin bedankte sich der Betreuer bei dem Patienten, dass dieser ihm Bescheid gesagt habe und er solle sich auf jeden Fall melden, falls solche Gedanken nochmal auftreten sollten. Zum einem erstaunte mich der lockere Umgang der Patienten und Patientinnen mit Suizidgedanken, aber auch, dass solch ein Vertrauen von ihnen zu den Pflegern und Pflegerinnen ausgeht, so dass sie solche persönlichen, privaten aber auch schwierigen Dinge den Pflegern und Pflegerinnen selbstverständlich anvertrauen. Des Weiteren fand ich es auch interessant, wie die Pfleger mit solchen schwierigen Themen, wie dem Tod umgehen. Um mit all den schwierigen Situationen in der Psychiatrie oder auch in vorherigen Kliniken klar zu kommen, nehmen viele Pfleger und Pflegerinnen Situationen, die für mich schlimm und erschreckend wären, mit Humor, und sind, wie sie selbst sagen, abgestumpft gegenüber solchen Themen wie dem Tod.

Mit am Erschreckendsten von dem was ich in meinem Praktikum erfahren und erlebt habe, ist aber die Erkenntnis „was eine Psychose aus einem normalen Menschen macht“. So habe ich mich oft mit einer Patientin unterhalten, die sehr nett und offen gegenüber mir und der anderen Praktikantin war. Sie war eine sehr zuvorkommende, freundliche und mir normale erscheinende Person. Als ich jedoch erfahren habe, in welcher Situation sie aufgefunden wurde, war ich sprachlos. In ihrer akuten Psychose wurde diese Patientin nämlich in einem verlassenen Haus in einer Ecke kauern gefunden, während sie ihren eigenen Kot aßen. Diesen Unterschied zwischen einem Menschen in einer akuten Psychose und während beziehungsweise nach der Behandlung hätte ich mir nie so extrem vorstellen können.



4.3 Detaillierte Beschreibung zweier Arbeitstage

Montag, 30. Juni 2014

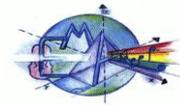
An diesem Tag hatte ich Frühschicht, das bedeutet, dass ich von viertel vor sieben bis halb drei arbeiten musste.

So kam ich um viertel vor sieben bei der Station an und ging in den Personalraum zur Übergabe. Dort bekam ich dann den Übergabezettel (siehe Anhang). Auf diesem sind alle Patienten und Patientinnen der Station aufgelistet. Bei jedem steht in welchem Zimmer er/sie wohnt, wie er/sie in die Psychiatrie gekommen ist (frw.= freiwillig, PKG= Psychisch-Kranken-Gesetz → Zwangseinweisung), welche Diagnose er/sie hat (in Form eines Diagnoseschlüssels) (siehe Anhang), und ob, wenn ja, welche Vitalzeichenkontrolle durchgeführt werden muss (RR/P= Blutdruck und Puls, BZTP= Blutzuckertagesprofil). Außerdem sind noch weitere Bemerkungen dort zu lesen, wie zum Beispiel ob der Patient oder die Patientin in Belastungsprobe geht, das bedeutet nach Hause fährt, eventuell sogar mit Übernachtung (BPÜ), ob er/sie bestimmte Termine hat und weitere wichtige Informationen. Dieser Zettel wurde dann Zeile für Zeile besprochen und die Nachtkraft beschrieb der Frühschicht das Verhalten der Patienten und Patientinnen während der Nacht.

An diesem Tag hatte ich mit dem Pfleger Jopsi Schicht. Um viertel vor acht bin ich die Patienten und Patientinnen wecken gegangen, die Frühstücksdienst hatten, und habe ihnen bei der Vorbereitung für das Frühstück geholfen. Um acht Uhr habe ich dann die anderen geweckt, bei manchen Blutdruck und Puls gemessen, die Werte in den Computer eingegeben und danach mit ihnen zusammen gefrühstückt. Nach dem Frühstück war um viertel vor zehn, wie jeden Montag, eine Kurvenvisite, wozu sich die Stationsärztin der Station Dr. P., die Oberärztin der Station Dr. O., die Psychologin der Station Dr. A., der Sozialarbeiter der Station Herr L. und der aktuelle Pfleger J. im Personalraum trafen um über jeden einzelnen Patienten zu sprechen. Hierbei war die Meinung des Pflegers sehr wichtig, da es oft auf die subjektive Einschätzung des Wohlbefindens der Patienten oder Patientinnen ging.

Dies dauerte bis circa zwölf Uhr.

Als ich dann zusammen mit J. und Dr. P. in den Aufenthaltsraum ging, hatten die Patientin schon alles für die Mittagsrunde, die täglich um zwölf Uhr vor dem Mittagessen abgehalten wurde, vorbereitet. Dazu trafen sich alle Patienten und Patientinnen, die Stationspsychologin, die Stationsärztin, der Pfleger und manchmal auch die Oberärztin, der Sozialarbeiter oder der Pflegeleiter im Aufenthaltsraum.



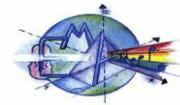
Alle setzten sich in einen Kreis und jeder Patient beziehungsweise jede Patientin erzählte, was er/sie diese Woche für Pläne, Ziele und Therapien hat. Falls irgendjemand Hilfe brauchte, wurde ein Privatgespräch mit der Stationsärztin oder der Stationspsychologin ausgemacht.

Nach der Mittagsrunde habe ich dann das Mittagessen aus dem Flur geholt und verteilt. Danach habe ich mir selbst -zusammen mit J. - Essen in der Cafeteria geholt und im Personalraum gegessen. Währenddessen habe ich mit J. über Unterschiede zwischen geschlossener und offener Psychiatrie im Bereich Pflege gesprochen.

Nach dem Mittagessen habe ich den Essenswagen weggebracht und bin mit der anderen Praktikantin, die um halb eins gekommen war, da sie Spätschicht hatte, zu dem Psychoseseminar, welches montags, mittwochs und freitags von dem Pflegeleiter Herrn Hartmann gegeben wurde, gegangen. In dieser Stunde ging es um das Verletzlichkeits-Stress-Bewältigungs-Modell. Dieses besagt im Groben, dass ein Mensch eine bestimmte Verletzlichkeitsgrenze hat, wenn der Stress diese überschreitet, bildet sich bei jedem Menschen eine Psychose. Jedoch liegt die Grenze von Mensch zu Mensch woanders. Nach diesem Seminar bin ich nach Hause gefahren, war fix und fertig und bin sofort eingeschlafen.

Donnerstag, 03. Juli 2014

An diesem Tag hatte ich wieder mit J. Frühschicht. Um viertel vor sieben bin ich im Personalraum angekommen und habe an der Übergabe teilgenommen. Danach - wie am Montag schon - den Frühstücksdienst geweckt, ihnen geholfen das Frühstück vorzubereiten, die anderen geweckt, bei manchen Blutdruck und Puls gemessen, die Werte in den Computer eingegeben und dann mit gefrühstückt. Um neun Uhr begann dann die Visite. Diese findet immer nur donnerstags statt. Dafür wurden zwei Tische aus dem Aufenthaltsraum in den TV-Raum gestellt. Dann kamen -wie bei der Kurvenvisite- die Stationsärztin, die Oberärztin, die Psychologin, der Sozialarbeiter und der aktuelle Pfleger J. im TV-Raum zusammen und setzen sich an die Tische. An diesem Donnerstag war der TV-Raum besonders voll, da zwei Studentinnen und ich zusätzlich an der Visite teilnahmen. Nun kamen die Patienten und Patientinnen der Reihe nach in den Raum und sprachen über verschiedene Dinge, von ihrem Krankheitsbild bis hin zu der „Resozialisierung“. Alles wurde von der Stationsärztin, der Oberärztin, der Psychologin, dem Sozialarbeiter und dem aktuellen Pfleger J. festgehalten. Mir persönlich kam es ein bisschen wie ein Verhör vor, da alle nur da saßen, Sachen tippten und aufschrieben und die Patienten und Patientinnen ausfragten, jedoch konnte jeder auch von seinen Problemen erzählen.



Zwischendurch haben wir zu Mittag gegessen und ich habe das Essen für die Station geholt und verteilt. Nach dem Mittagessen waren die beiden Studentinnen nicht mehr anwesend, da Sie zur Uni mussten, dafür war jedoch die andere Praktikantin gekommen.

Nach der Visite war meine Schicht schon vorbei. Ich ging nach Hause und legte mich sofort hin.

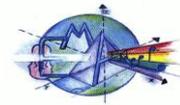
5 Gegenüberstellung der Erfahrungen mit den Erwartungen

Das Praktikum an sich war oftmals langweilig und eintönig. Sehr oft hatte ich nichts zu tun und es hatte niemand Zeit sich zu unterhalten. Jedoch - wie schon oben erwähnt - ging es mir bei meinem Praktikum nicht um den Beruf „Gesundheits- und Krankenpfleger oder -pflegerin“, sondern um die Krankheitsbilder und das Verhalten der Erkrankten. In dieser Hinsicht hat das Praktikum meine Erwartungen bei weitem übertroffen. Ich habe in der kurzen Zeit so viel gelernt über Psychosen und die Erkrankten, aber auch über den Beruf als Pfleger. Zusätzlich habe ich viel über andere Bereiche der Medizin gelernt und sehe nun die Psychiatrie und ihre Patienten und Patientinnen aus einer komplett anderen Sichtweise. Schon allein die Geschichten von den Pflegern und Pflegerinnen, die mir während der Praktikumszeit erzählt wurden, lassen mich jetzt noch (Ende der Ferien) oft über die Praktikumszeit nachdenken. Oftmals habe ich Patienten und Patientinnen in der Stadt gesehen, die mich jedoch nicht erkannt haben, und auch dies macht mir immer wieder klar, dass unglaublich viele Leute an Psychosen erkrankt sind und diese Krankheit uns alle treffen kann.

Insgesamt kann ich sagen, dass ich mir das Praktikum nicht so interessant und fesselnd vorgestellt habe und dass es meine Erwartungen mit Abstand übertroffen hat.

6 Fazit

Nach der Praktikumszeit kann ich das Praktikum in der LVR-Klinik Bonn nur weiter empfehlen! Ich persönlich hatte vor dem Praktikum Angst und starke Zweifel an meiner Wahl, die mir jedoch schon am ersten Tag durch die freundlichen und hilfsbereiten Kollegen und Kolleginnen genommen wurde. Und auch den Umgang mit den Patienten und Patientinnen hätte ich mir nicht so leicht vorgestellt. So möchte ich noch immer den Beruf Gesundheits- und Krankenpfleger nicht ergreifen, da mich die Tätigkeit an sich nicht so sehr fasziniert und inte-



ressiert, jedoch war dieses Praktikum ein sich lohnender Einblick in die Psychiatrie, was ich mir durch meine Wahl auch erhofft hatte. Insgesamt bin ich sehr zufrieden mit meiner Wahl. Das Praktikum hat mich nicht nur auf berufsorientierender, sondern auch auf sozialer und zwischenmenschlicher Ebene sehr viel weiter gebracht. Ich werde viel von meiner Praktikumszeit in der LVR-Klinik für mein späteres Leben mitnehmen.

Anhang

- I Quellen:
 - LVR-Klinik Homepage (<http://www.klinik-bonn.lvr.de/>)
 - Landschaftsverband Rheinland Homepage (http://www.lvr.de/de/nav_main/)
 - Agentur für Arbeit: Berufenet
(<http://berufenet.arbeitsagentur.de/berufe/?dest=profession&prof-id=27354>)
 - DocCheck Flexikon (<http://flexikon.doccheck.com/de/ICD-Schl%C3%BCssel>)

- II Flyer Informationstag 05. April 2014: LVR-Klinik Bonn

- III Übersichtskarte: LVR-Klinik Bonn

- IV Übergabezettel (Exempel)

- VI Diagnoseschlüssel (ICD-Schlüssel):
 - Der ICD-Schlüssel ist eine medizinische Klassifikation zur Systematisierung von Diagnosen. Die Abkürzung "ICD" steht für International Classification of Diseases (ins Deutsche übersetzt: "Internationale Klassifikation von Krankheiten").
 - Auflösung der verschiedenen Schlüssel:
„<https://www.tk.de/tk/online-filiale/meine-services/icd-diagnoseauskunft/40154>“

- VII Praktikumsbescheinigung