

# Logbuch der Sächsischen Landesärztekammer



Name weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Geburtsdatum
-------------------------------------	--------------

## Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie

### Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

(Psychiater und Psychotherapeut/Psychiaterin und Psychotherapeutin)

<b>Gebietsdefinition</b>	Das Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie umfasst die Vorbeugung, Erkennung und somatotherapeutische, psychotherapeutische sowie sozialpsychiatrische Behandlung und Rehabilitation von psychischen Erkrankungen und Störungen, die psycho-somatischen bzw. somato-psychischen Wechselwirkungen und toxischen Schädigungen unter Berücksichtigung ihrer psychosozialen Anteile, psychosomatischen Bezüge und forensischen Aspekte.
<b>Weiterbildungszeit</b>	60 Monate Psychiatrie und Psychotherapie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ müssen 12 Monate in Neurologie abgeleistet werden</li> <li>▪ müssen 24 Monate in der stationären Patientenversorgung abgeleistet werden</li> <li>- können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und/oder im Schwerpunkt Forensische Psychiatrie erfolgen</li> </ul>

## Weiterbildungsabschnitte

Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte

Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte

### Weiterbildungsgespräche

Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	

Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in

### Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
<b>Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägung</b>						
<b>Grundlagen</b>						
Ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen ärztlichen Handelns			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Vertiefung und Stärkung berufsspezifischer Haltungen zum Wohl des Patienten, die auf ärztlicher Expertise, anerkannten ethischen Grundsätzen, Kommunikativität, Kollegialität und präventivem Engagement beruhen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen ärztlicher Begutachtung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements einschließlich des Fehler- und Risikomanagements sowie Anwendung von Leit- und Richtlinien				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen der Transplantationsmedizin und Organisation der Organspende			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Ökonomische und strukturelle Aspekte des Gesundheitswesens			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Hygienemaßnahmen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Ärztliche Leichenschau				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Patientenbezogene Inhalte</b>						
	Management (nosokomialer) Infektionen mit multiresistenten Erregern				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Beratung über präventive und rehabilitative Maßnahmen einschließlich der Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln sowie Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Situationsgerechte ärztliche Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Aufklärung und Befunddokumentation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Durchführung einer strukturierten Patientenübergabe				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Psychosomatische Grundlagen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Psychosoziale, umweltbedingte und interkulturelle Einflüsse auf die Gesundheit sowie Zusammenhang zwischen Krankheit und sozialem Status			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Besondere Situationen bei der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Therapieentscheidungen am Lebensende einschließlich Angehörigengespräche				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Symptome der Verletzung von körperlicher und/oder psychischer Integrität			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Beurteilung von Besonderheiten der Erkrankungen und Einschränkungen im Alter				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Genderaspekte und Aspekte der Geschlechtsidentität			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Digitalisierung im Kontext ärztlichen Handelns (Interaktion, Diagnostik, Therapiemanagement)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Beurteilung und Einsatz digitaler Anwendungen für Anamnese, Diagnostik und Therapie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Behandlungsbezogene Inhalte</b>						
Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Krankheiten			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Medizinische Notfallsituationen, insbesondere lebensrettende Sofortmaßnahmen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Seltene Erkrankungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Pharmakotherapie, Pharmakovigilanz und Arzneimitteltherapiesicherheit sowie Arzneimittelmissbrauch				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Schmerzprävention und allgemeine Schmerztherapie bei akuten und chronischen Schmerzen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Impfwesen/Durchführung von Schutzimpfungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Besonderheiten bei der Betreuung von Menschen mit Behinderung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Technisch-diagnostische Inhalte im Zusammenhang mit gebietsspezifischen Fragestellungen</b>						
Präanalytik und labortechnisch gestützte Nachweisverfahren			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Point-of-Care-Diagnostik mit visueller oder apparativer Ausstattung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Indikationsstellung und Befundinterpretation des krankheitsbezogenen Basislabors				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Interdisziplinäre Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Interpretation bildgebender Befunde				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie</b>						
<b>Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie</b>						
Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Deeskalierende Maßnahmen im Vorrang zu Zwangsmaßnahmen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
		Wissenschaftlich begründete Gutachtenerstellung			3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
<b>Psychiatrische Krankheitslehre und Diagnostik</b>									
Allgemeine und spezielle Psychopathologie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Grundlagen der Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen und Störungen unter Einbeziehung biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Somatische, insbesondere neurobiologische, soziale und psychologische Grundlagen und Differentialdiagnostik sowie Verlauf psychischer Erkrankungen und Störungen einschließlich Transitionsphasen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen der Psychotherapie in den wissenschaftlich anerkannten Verfahren, insbesondere der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, der Verhaltenstherapie, der systemischen Therapie sowie der Neuropsychologie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen der somatischen und psychotherapeutischen Behandlung in der forensischen Psychiatrie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Psychodiagnostische Testverfahren, neuropsychologische und neurophysiologische Untersuchungs- und Behandlungsmethoden			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Psychiatrische und psychotherapeutische Anamnese- und Befunderhebung unter Einbeziehung familiärer, psychosozialer, altersspezifischer, epidemiologischer und transkultureller sowie kultur- und wertorientierter Gesichtspunkte einschließlich der Anwendung standardisierter Verfahren sowie Fremd- und Selbstbeurteilungsskalen, davon				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– dokumentierte Erstuntersuchungen	60			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Indikationsstellung und Befundinterpretation von elektrophysiologischen Methoden, z. B. Elektroenzephalographie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Indikationsstellung und Befundinterpretation bildgebender Verfahren, z. B. kraniale Computertomographie, Kernspin- und Positronen-Emissions-Tomographie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Lumbalpunktionen einschließlich der Interpretation von Liquordiagnostik						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen der neuropsychiatrischen Differentialdiagnostik und der klinisch-neurologischen Diagnostik						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Psychiatrische und psychotherapeutische Konsiliar- und/oder Liaisondienste, davon						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
– dokumentierte Fälle				40				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Diagnostik von psychischen Erkrankungen und Störungen im Alter unter Berücksichtigung von Multimorbidität und Einbeziehung des psychosozialen Umfeldes						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
<b>Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen</b>									
Psychische Erkrankungen und Störungen im Kindes- und Jugendalter						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Technik der Behandlung durch Spezialtherapeuten, z. B. Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Heilpädagogen, Sprach-, Bewegungs- und Kreativtherapeuten						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Angehörigenarbeit und trialogische Arbeit						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Spezielle Versorgungsformen, z. B. Home Treatment, Akutbehandlung im häuslichen Umfeld, Interventionen in den Bereichen Wohnen und Arbeit						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Einleitung von Maßnahmen zur Wiederherstellung der Selbstständigkeit und Minderung der Pflegebedürftigkeit, zur Sicherung der Geschäftsfähigkeit sowie Einleitung von Vorsorgevollmacht, Betreuung und Pflege						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Psychiatrische und psychotherapeutische Therapie von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen mittels bio-psycho-sozialem Behandlungsansatz unter Berücksichtigung der Transitionsphasen, davon						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– dokumentierte Fälle			300			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
		Therapie von Traumafolgestörungen mittels wissenschaftlich anerkannten Verfahren bei Patienten			5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen der Psychopharmakologie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Somatische Therapieverfahren, z. B. Lichttherapie, Stimulationsverfahren, Schlafphasenverschiebung und Wachtherapie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen der psychosozialen Therapien						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Einleitung und Überwachung von ergotherapeutischen, sport- und bewegungstherapeutischen und kreativtherapeutischen Maßnahmen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Mitbehandlung von Folgen psychischer Erkrankungen und Störungen auf somatische Funktionen sowie Behandlung von Folgen somatischer Erkrankungen auf psychische Funktionen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen aufgrund von Störungen der Schlaf-Wach-Regulation, der Schmerzwahrnehmung und der Sexualentwicklung und -funktionen einschließlich Störungen der sexuellen Identität				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Psychopharmakotherapie einschließlich Drugmonitoring, der Erkennung und Verhütung unerwünschter Therapieeffekte sowie der Probleme der Mehrfachverordnung und Risiken des Arzneimittelgebrauchs unter Einbeziehung rechtlicher, ökonomischer und ethischer Fragen einschließlich der Besonderheiten der Pharmakologie im Alter				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Mitwirkung bei Elektrokonvulsionstherapie (EKT) und anderen Hirnstimulationsverfahren				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Therapie von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen im Alter unter Berücksichtigung von Multimorbidität, Polypharmazie und Einbeziehung des psychosozialen Umfeldes				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Grundlagen der Palliativmedizin			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Entspannungsverfahren, z. B. autogenes Training, progressive Muskelrelaxation, Hypnose				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Anwendung supportiver und psychoedukativer Methoden				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Psychiatrisch-psychotherapeutische Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung unter Berücksichtigung von Syndrom und Krankheitsstadium, der eingeschränkten kognitiven und affektiven Wahrnehmungsfähigkeit und Introspektionsfähigkeit des Patienten				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Psychotherapeutische evidenzbasierte Kurzinterventionen (Techniken), die aus den wissenschaftlichen anerkannten Therapieverfahren und -methoden hergeleitet sind, in Therapieeinheiten in vier Sitzungen á mindestens 20 Minuten				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
		Durchführung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren und Methoden, insbesondere ENTWEDER verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren ODER im Verfahren der systemischen Therapie (Einzel-, Paar- oder Familientherapie)						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Theorie- und Fallseminare in Stunden			100			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– dokumentierte Fälle Einzelpsychotherapie (bei systemischer Therapie auch Paar- und Familientherapie) mit Patienten in der jeweiligen Grundorientierung unter Supervision, davon			10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Kurzzeitpsychotherapien von 5 - 25 Stunden Therapiedauer			6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Psychotherapien von mindestens 25 Stunden Therapiedauer			2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Langzeittherapien von mindestens 45 Stunden Therapiedauer			2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Gruppenpsychotherapie in der gewählten Grundorientierung mit 3 bis 9 Teilnehmern unter Supervision in Stunden			120			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Koordination der sozialpsychiatrischen Behandlung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen bei Menschen mit Behinderung und mit Intelligenzminderung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Suchtmedizinische (Grund-)Versorgung</b>						
	Entzugs- und Substitutionsbehandlung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Krisenintervention und suchtmmedizinische Notfälle				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Qualifizierte Entzugsbehandlung aller stoffgebundenen Süchte, insbesondere Alkohol, Medikamente, Nikotin und illegale Drogen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Suchthilfesystem, z. B. Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
		Anamneseerhebung bei Menschen mit substanzabhängigen und substanzunabhängigen Abhängigkeitserkrankungen einschließlich der Berücksichtigung der Motivationsentwicklung und des sozialen Umfeldes, davon						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– dokumentierte Fälle			10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Suchtmedizinische Behandlung und Beratung von Menschen mit krankhaftem stoffgebundenen und nicht stoffgebundenen Suchtverhalten mit Anwendung von somatotherapeutischen und psychotherapeutischen Verfahren einschließlich der motivierenden Gesprächsführung, davon						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– dokumentierte Fälle mit jeweils mindestens 5 Sitzungen			3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
<b>Prävention und Rehabilitation</b>									

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Klassifikationsmodelle der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen, z. B. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention bei psychischen Erkrankungen und Störungen einschließlich Suchterkrankungen, auch bei Ko- und Multimorbidität mit somatischen Krankheiten			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Primärprävention psychischer Störungen in Familien mit psychisch kranken Eltern			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Beratung, Koordination, Begleitung und Einleitung präventiver und rehabilitativer Maßnahmen zur Teilhabe an allen Lebensbereichen einschließlich Suchterkrankungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Befunderstellung für Rehabilitationsanträge				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Notfälle</b>						

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
		Krisenintervention bei Suizidalität, Intoxikation, Delir, maniformen Syndromen, katonen Syndromen, akuten Angstzuständen, dissoziativen Syndromen und anderen Notfällen bei Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
<b>Selbsterfahrung</b>									
Personale Kompetenzen und Beziehungskompetenzen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Einzelselbsterfahrung und/oder Gruppenselbsterfahrung ENTWEDER im verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren ODER im Verfahren der systemischen Therapie in Stunden, welche im gleichen psychotherapeutischen Verfahren erfolgen muss, in welchem die Psychotherapiestunden geleistet werden, davon			150			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Doppelstunden in einer kontinuierlichen Gruppe			40			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Balintgruppenarbeit oder interaktionsbezogene Fallarbeit in Doppelstunden			35			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
<b>Neurologie im Rotationsjahr</b>									
Neuropsychologisch-neuropsychiatrische Diagnostik zur Erfassung neuropsychologischer Syndrome wie Störungen der Orientierung, der Aufmerksamkeit und der Konzentration, der Sprache, z. B. bei Frontalhirnsyndromen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Kopf- und Gesichtsschmerzen, zentrale und periphere Schmerzsyndrome						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Grundlagen der neuropsychiatrischen Differentialdiagnostik und der klinisch-neurologischen Diagnostik, insbesondere der verschiedenen Formen erworbener neuropsychiatrischer Erkrankungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
	Neurologische Anamnese und klinisch-neurologische Befunderhebung, insbesondere unter Beachtung motorischer Symptome und Syndrome, z. B. Gangstörung, Akinese, Rigor, Tremor und Sprachstörungen wie Aphasie, Sprechapraxie und Dysarthrie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Erkennung und Umgang mit				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– vaskulären Erkrankungen des Gehirns, insbesondere Ischämien und Blutungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– entzündlichen und Autoimmunerkrankungen des Nervensystems				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– anfallsartigen Störungen des Bewusstseins und Epilepsien				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– Hirntumoren und anderen raumfordernden Prozessen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– degenerativen Erkrankungen des Nervensystems mit dem Leitsymptom Demenz und Basalganglienerkrankungen, insbesondere Parkinsonsyndrome						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– somatoforme Störungen der Motorik						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Grundlagen neuropsychologischer Therapien nach Hirnschädigung und bei Hirnfunktionsstörungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Durchführung und Befunderstellung von standardisierten Testverfahren und Skalen bei neuropsychologischen/verhaltensneurologischen Störungen			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Hirnorganische Ursachen für psychiatrische Erkrankungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Weitere Inhalte, die über die Anforderungen der Weiterbildungsordnung hinausgehen</b>						
Gegebenenfalls auf gesondertem Blatt						