

Weiterbildungsplan zum Erwerb der Facharztbezeichnung „Psychiatrie und Psychotherapie“ (nach den Richtlinien der bayerischen Ärztekammer (WO 2004)) für die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Bezirksklinikum Wöllershof

Der Weiterbildungsplan dient der Orientierung der Weiterbildungsassistenten zur Planung der Weiterbildungsinhalte während der Weiterbildungszeit.



I. Inhaltsverzeichnis

I.	Inhaltsverzeichnis.....	2
II.	Die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Bezirksklinikum Wöllershof.....	4
1.	Die Klinik ist in folgende diagnostische/therapeutische Schwerpunkte gegliedert	4
2.	Sektorübergreifendes Behandlungskonzept.....	4
3.	Qualitätsmanagement (QM).....	5
III.	Erläuterung der einzelnen Behandlungsabteilungen inkl. der dort zu erwerbenden Weiterbildungsinhalte	6
1.	Allgemeinpsychiatrie I mit Schwerpunkt affektive Störungen	7
2.	Allgemeinpsychiatrie II zur Behandlung von psychotischen Erkrankungen	10
3.	Abteilung zur Akutbehandlung von Suchterkrankungen.....	11
4.	Gerontopsychiatrie mit Schwerpunkt akute delirante Syndrome, dementielle Syndrome und organische Störungen	14
5.	Abteilung für Psychosomatik	16
6.	Psychiatrische Institutsambulanz.....	19
7.	Spezialambulanz ADHS	20
8.	Spezialambulanz zur Substitution Opiatabhängiger	21
IV.	Rotationsplan.....	23
V.	Ableistung von Aufnahmediensten, Nacht- und Wochenenddiensten	24
VI.	Teilnahme an der Angehörigengruppe	24
VII.	Anwendung psychodiagnostischer Verfahren	24
VIII.	Praktische Anwendung von Entspannungsverfahren.....	24
IX.	Teilnahme am psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Konsil- und Liaisondienst	25

X.	Indikationsstellung und Befundung der Elektroenzephalographie	25
XI.	Pharmakovigilanz	26
XII.	Vorgehen zur Erstellung von wissenschaftlichen Begutachtungen	27
XIII.	Teilnahme an der Röntgenkonferenz im Klinikum Weiden	27
XIV.	Durchführung von neurophysiologischen Untersuchungen unter Supervision im Rahmen der Kooperation mit der Klinik für Neurologie am Klinikum Weiden	27
XV.	Ableistung der Weiterbildungsinhalte „Suchtmedizinische Grundversorgung“	28
XVI.	Indikationsstellung von Untersuchungen im Schlaflabor im Rahmen der Kooperation mit dem Lehrstuhl für Psychiatrie und Psychotherapie am medbo Bezirksklinikum Regensburg	28
XVII.	Allgemeine Hinweise zur Weiterbildung als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ..	28
XVIII.	Weiterführende Materialien.....	29
XIX.	Weiterbildungsangebote	31
XX.	Bestätigung	32

II. Die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Bezirksklinikum Wöllershof

1. Die Klinik ist in folgende diagnostische/therapeutische Schwerpunkte gegliedert

- Allgemeinpsychiatrie I (Schwerpunkt affektive Störungen)
- Allgemeinpsychiatrie II (Schwerpunkt Psychosen)
- Gerontopsychiatrie
- Suchtpsychiatrie
- Psychosomatik
- Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)
- Spezialambulanz zur Behandlung von Patienten mit hyperkinetischer Störung des Erwachsenenalters
- Spezialambulanz zur Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger
- Psychiatrischer, psychotherapeutischer und psychosomatischer Konsil- und Liaisondienst

2. Sektorübergreifendes Behandlungskonzept

Ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlungen werden innerhalb der Klinik integriert angeboten. Die Behandlung erfolgt grundsätzlich auf der Basis des biopsychosozialen Modells mit an das Krankheitsbild angepasster Gewichtung der pharmakologischen, psychotherapeutischen und sozialtherapeutischen Methoden.

Ziel ist eine enge Therapeut-/ Patientenbeziehung, die Behandlungskontinuität gewährleistet. Mit den komplementären Diensten besteht ein enger Austausch innerhalb abgesprochener Kooperationsbereiche. Der integrierte störungsspezifische Behandlungsansatz spiegelt sich auch im neuen Klinikgebäude wider. Die Architektur unterstützt individuelle Schutz- und Kontaktbedürfnisse, insbesondere durch eine hohe Anzahl an Einzelzimmern.

Multidisziplinärer Behandlungsansatz

Unterschiedliche Krankheitsbilder haben unterschiedliche Behandlungsbedürfnisse. Deshalb bietet die Klinik Behandlung in Schwerpunkten an, die auf die Störungsbilder abgestimmt sind. Es stehen spezialisierte multidisziplinäre Teams bereit. Die Behandlungspläne werden in

Abgabe von Anamnese, Untersuchung und Dokumentation der Patienten unter einer ärztlich-pflegerischen Leitung und Einbeziehung der psychologischen, sozial pädagogischen, ergotherapeutischen und bewegungstherapeutischen Kompetenz erstellt.

Eine Diätassistentin steht für besondere ernährungsphysiologische Fragestellungen zur Verfügung.

3. Qualitätsmanagement (QM)

Ein systematisches QM sorgt für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess und überprüft den Stand der Behandlung durch regelmäßige AUDITs.

III. Erläuterung der einzelnen Behandlungsabteilungen inkl. der dort zu erwerbenden Weiterbildungsinhalte

Die Tätigkeit auf den einzelnen Abteilungen schließt jeweils die unter Supervision des Weiterbilders durchgeführte und dokumentierte Erstuntersuchung von Patienten mit ein.

Es sollen darüber hinaus die theoretischen erworbenen Kenntnisse zur Definition von Behandlungszielen, der Festlegung eines Therapieplanes und der Indikationsstellung für verschiedene Therapieverfahren, insbesondere somato-, sozio- und psychotherapeutische Verfahren sowie die selbständige Durchführung, Befundung und Dokumentation.

Die Darstellung der Weiterbildungsinhalte auf den jeweiligen Abteilungen ist nach folgendem Muster angelegt:

Nennung der Abteilung

1.	Kurze Beschreibung der Abteilung, ausgehend vom Stationskonzept
2.	Nennung der Weiterbildungsinhalte, die im Rahmen der klinischen Tätigkeit zu erwerben sind.
3.	Nennung der zu übenden Testverfahren
4.	Literaturempfehlungen

1. Allgemeinpsychiatrie I mit Schwerpunkt affektive Störungen

1. Abteilungsbeschreibung	<p>Die Stationen 1A und 1B sind zwei offen geführte Station mit jeweils 16 stationären Therapieplätzen, davon sind auf Station 1A 6 Behandlungsplätze als separate geschlossene Kriseninterventionsstationen führbar. Auf Station 1 wird eine gemischtgeschlechtliche allgemeinpsychiatrische Patientenklintel behandelt ab dem 18. Lebensjahr ohne Altersbegrenzung.</p> <p>Der diagnostische Schwerpunkt liegt auf der Behandlung von affektiven Erkrankungen und von Erkrankungen aus dem diagnostischen Spektrum der Persönlichkeitsstörungen, insbesondere von emotional-instabilen Persönlichkeitsstörungen.</p> <p>Der therapeutische Schwerpunkt der Station 1B liegt auf der Behandlung von affektiven Erkrankungen jeden Lebensalters, insbesondere auch auf affektiven Erkrankungen älterer Menschen ab dem 65. Lebensjahr.</p> <p>Dabei sollen geeignete Patienten nach Abschluss der stationären Behandlungspflicht die Behandlung teilstationär fortsetzen zur Vermeidung von Hospitalisierung.</p> <p>Die angebotenen Therapien sind:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Psychopharmakotherapie2) Einzelpsychotherapie3) Psychoedukationsgruppen und Einzelpsychoedukation4) Gruppentherapien zu den Themen Angststörung und Depression5) Angehörigengespräche6) Ergotherapie (Wahrnehmungsgruppe, kognitives Training, Koch- und Backgruppe, Gestaltung und Handwerk)7) Musiktherapie8) Sporttherapie9) Medikamententraining10) Entspannungsverfahren in der Gruppe11) Teambesprechung: 1x wöchentliche Besprechung der Patienten im gesamten Team (Dauer: 2h) unter fachärztlicher Leitung12) 1x/Woche Oberarztvisite (Dauer: 2h)13) Chefvisite in regelmäßigen Abständen14) Bezugspflege
----------------------------------	--

2. Folgende Weiterbildungsinhalte sollen vermittelt werden:

- 1) Diagnostische Kriterien der Schwerpunktdiagnosen anhand der ICD-10 und DSM-IV
- 2) Einordnung der Symptomatik und differentialdiagnostische Abgrenzungen
- 3) Kriseninterventionelle Techniken
- 4) Erwerb des theoretischen Wissens und praktische Ausführung unter fachärztlicher Supervision der Einzel- und gruppenpsychotherapeutischen Verfahren.

Erwerb praktischer Kenntnisse für folgende störungs- und diagnosespezifische Therapieverfahren:

- a) Einsatz von Elementen der Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) in der Einzel- und Gruppentherapie von an Depressionen Erkrankten
 - b) Kognitiv-psychoedukative Therapie zur Bewältigung von Depressionen
 - c) Kognitive Verhaltenstherapie bei affektiven Störungen
 - d) Psychoedukation bei affektiven Störungen
- 5) Pharmakotherapie der Schwerpunkterkrankungen, hier speziell:
- a) Leitliniengerechte Pharmakotherapie affektiver Erkrankungen
 - b) Evidenzbasierte Kombinationstherapie
 - c) Pharmakotherapie bei Therapieresistenz
 - d) Augmentations- und Kombinationsstrategien
 - e) Anwendung von Lithium, MAO-Inhibitoren inkl. Diätvorschriften
 - f) Aufklärung unter Psychopharmakotherapie
- 6) Pathophysiologie affektiver Erkrankungen, Einflüsse zirkadianer Rhythmen auf Erkrankungsentstehung und Behandlungsansätze (Lichttherapie, Schlafentzug, Schlafphasenvorverlagerung)

	<p>7) Pathophysiologie von affektiven Störungen</p> <p>8) Kenntnisse zu Veränderungstheorien in der Gruppenpsychotherapie</p> <p>9) Kenntnisse zu Therapeutischen Beziehungen in Gruppen</p> <p>10) Kenntnis der Nationalen Versorgungsleitlinie zur Behandlung der unipolaren Depression, S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie bipolarer Störungen, S3-Leitlinie zur Behandlung von Angststörungen</p> <p>11) Basiskennnisse zur Anwendung der dialektisch-behaviouralen Therapie nach M. Linnehan</p> <p>12) Basiskennnisse zur Psychodynamik affektiver Störungen und von Persönlichkeitsstörungen</p>
<p>3.</p>	<p>Beispielhafte Nennung der in dieser Abteilung zu übenden Testverfahren:</p> <p>a) Hamilton-Depression-Scale</p> <p>b) Montgomery-Asberg-Depression-Scale</p> <p>c) Beck's Depressions-Inventar</p> <p>d) Brief Psychiatric. Rating Scale</p> <p>e) Young Mania Rating Scale</p> <p>f) GDS, geriatrische Depressionsskala</p> <p>g) Anwendung des geriatrischen Screenings nach Lachs</p>
<p>4.</p>	<p>Literaturempfehlungen:</p> <p>1) Schraub. Roth. Goldmann. Kognitiv-psychoedukative Therapie zur Bewältigung von Depressionen</p> <p>2) Schramm. Brakemeier. Fangmeier. CBASP in der Gruppe. Schattauer Verlag</p> <p>3) Strauß. Mattke. Gruppenpsychotherapie. Ein Lehrbuch für die Praxis, Springer Verlag</p> <p>4) Aktuelle S3 Leitlinien der entsprechenden Krankheitsbilder (soweit erstellt) (Im Netzwerklaufwerk P oder unter http://www.awmf.org)</p>

2. Allgemeinpsychiatrie II zur Behandlung von psychotischen Erkrankungen

<p>1.</p>	<p>In der Abteilung Allgemeinpsychiatrie II werden Patienten aufgenommen, die sich aufgrund einer Störung im Realitätsbezug nicht mehr ausreichend an ihre Umwelt anpassen können.</p> <p>Akute psychische Krisen mit psychotischer Ausgestaltung oder Verschlechterungen der Erkrankung mit der Notwendigkeit einer therapeutischen Neueinstellung können sowohl im teilstationären als auch in einem geschützten Bereich mit unterschiedlicher Abstufung behandelt werden. Die Behandlung erfolgt in Form von Einzel- und Gruppentherapie. Die stationäre Betreuung erfolgt auf Station 2C im offenen Ambiente, auf Station 2D in einer geschützten Umgebung mit unterschiedlicher Intensität und individuellen Rückzugsmöglichkeiten.</p>
<p>2.</p>	<p>In dieser Abteilung sollen folgende Kenntnisse erworben werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Diagnostische Kriterien und 2) Einordnung der Symptomatik und differentialdiagnostische Abgrenzung von <ol style="list-style-type: none"> a. Akuten Psychosen b. Schweren Dekompensationen bei Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis c. Schwere Manien und schizomanische Phasen f. Behandlung von Agitiertheit und Erregungszuständen 3) Grundlagen des bayerischen Unterbringungsgesetzes (UBG) 4) Grundlagen der zivilrechtlichen Unterbringung und des Betreuungsrechtes 5) Rechtliche Voraussetzungen und Indikationen einer Zwangsbehandlung 6) Medizinethisch verantwortungsvoller Umgang mit gefährdeten Patienten zur Vermeidung von Fixation und Zwang 7) Deeskalation 8) Krisenintervention bei Aggressivität und Suizidalität 9) Akutpharmakologische Interventionen und pharmakologische Differentialindikationen zur Anwendung von <ol style="list-style-type: none"> a. Antipsychotika und Depotantipsychotika b. Sedativa und Hypnotika c. Mood-Stabilizer und Phasenprophylaktika 11) Kompetente Kommunikation mit Rettungsleitstellen und notärztlichen Zuweisern 12) Management interdisziplinärer Fragestellung im Kontext akutpsychiatrischer

	<p>Behandlung</p> <p>13) Management von psychiatrischen Notfällen</p>
3.	<p>Beispielhafte Nennung der auf dieser Station zu übenden Testverfahren:</p> <p>1) Alkoholentzugssyndromskala</p> <p>1) Positive and Negative Syndrom Scale</p> <p>2) Young Mania Rating Scale</p> <p>3) Cohen-Mansfield-Score</p> <p>4) Abnormal Involuntary Movement Scale</p> <p>5) Simpson Angus Scale</p> <p>6) Clinical Global Impression (CGI)</p> <p>7) Global Assessment of functioning (GAF)</p>
4.	<p>Literaturempfehlungen</p> <p>1) Kardels. Kinn. Pajonk. Akute psychiatrische Notfälle. Thieme Verlag. 2007</p> <p>2) Madler et al. Akutmedizin. Die ersten 24 Stunden. Elsevier.</p> <p>3) Hewer. Akute psychiatrische Erkrankungen. Elsevier.</p> <p>4) Aktuelle S3 Leitlinien der entsprechenden Krankheitsbilder (soweit erstellt) (Im Netzwerklaufwerk P oder unter http://www.awmf.org)</p>

3. Abteilung zur Akutbehandlung von Suchterkrankungen

1.	<p>Stationsbeschreibung</p> <p>Auf den Stationen 2A und 2B und 5 werden Patienten mit einer akuten Abhängigkeitserkrankung behandelt.</p> <p>Die Station 2A ist eine fakultativ geschlossene Abteilung mit 16 stationären Behandlungsplätzen für Patienten mit einer chronischen Mehrfachabhängigkeit.</p> <p>Die Station 2B ist eine Abteilung zur akuten Behandlung der Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit mit 16 stationären Behandlungsplätzen bei Patienten mit bereits mehreren Rückfällen und einem eher chronifizierten Verlauf.</p>
-----------	---

	<p>Die Station 5 ist eine Abteilung zur akuten Behandlung der Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit mit einem noch nicht chronifizierten Verlauf und Fehlen von hoher Rückfallhäufigkeit. Primäres Ziel bei dieser Klientel ist die möglichst nahtlose Überleitung in eine stationäre Entwöhnungstherapie und/oder ambulanter Nachsorge unter Einbeziehung von Suchtberatung, suchtmmedizinischer Grundversorgung und Selbsthilfegruppen.</p> <p>Therapieziele und –formen sind die auf Abhängigkeitserkrankungen fokussierte Psychotherapie inkl. motivierender Gesprächsführung, insbesondere die Anwendung verhaltenstherapeutischer Methoden unter Berücksichtigung der individuellen Psychodynamik der Abhängigkeitsentwicklung sowohl in Einzel- als auch Gruppentherapie, Psychoedukation bzgl. der psychiatrischen Grunderkrankung und der begleitenden Suchtproblematik. Zudem sollen individuell realisierbare, langfristige Behandlungsziele erarbeitet werden, um Exazerbationen der Suchterkrankung zu verhindern.</p>
2.	<p>Folgende Weiterbildungsinhalte sollen den Kollegen auf dieser Station vermittelt werden:</p> <p>ICD-10 und DSM-IV-Kriterien der Suchterkrankungen</p> <p>Therapeutische und diagnostische Grundlagen für die Behandlung von Suchterkrankungen:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Voraussetzungen und Bedingungen einer offen-stationären und geschlossenen Suchttherapieb) Grundlagen der Alkoholabhängigkeitc) Grundlagen der Medikamentenabhängigkeit, diagnostische Merkmaled) Grundlagen der Substanzabhängigkeit, diagnostische Merkmalee) Praktische Durchführung der motivierenden Gesprächsführungf) Durchführung der Psychoedukation bei Suchterkrankungeng) Kenntnis über Typologie der Alkoholkonsumenten nach Jellinek und der Typologie des pathologischen Alkoholkonsums nach Cloninger und Tretterh) Anwendung der Labordiagnostik bei Suchterkrankungen:<ul style="list-style-type: none">1) Biologische Marker für Alkoholmissbrauch2) Differenzialdiagnose der Erhöhung der GGT3) Drogenscreeningi) Kenntnisse über die Behandlung des Benzodiazepinentzuges inkl. Reduktionsschemata<ul style="list-style-type: none">1) Dosisreduktion bei Niedrigdosisabhängigkeit

	<p>2)Pragmatische Therapie bei Hochdosisabhängigkeit</p> <ul style="list-style-type: none"> j) Kenntnis über ambulante, rehabilitative und komplementäre Versorgungseinrichtungen k) Kriseninterventionelle Techniken l) Gruppenpsychotherapeutische Prozesse bei Abhängigkeitserkrankungen m) Pharmakotherapie bei Suchterkrankungen, Einsatz von Anticraving-Substanzen n) Qualifizierte Alkoholentzugstherapie
3.	<p>Beispielhafte Nennung der in der Abteilung zu übenden Testverfahren</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Anleitung und Kenntnis des AUDIT-Fragebogens 2) Anwendung des Lübecker Alkoholismus Screening Tests 3) CAGE 4) Alkoholentzugssyndromskala 5) Fagerströmtest 6) MINI-ICF 7) Becks Depressions Inventar 8) Hamilton Depression Scale 9) Hamilton Anxiety Scale 10) Brief Psychiatric Rating Scale
4.	<p>Literaturempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Felix Tretter. Suchtmedizin kompakt: Suchtkrankheiten in Klinik und Praxis, Schattauer Verlag 2) Meinolf Bachmann, Andrada El-Akhras. Lust auf Abstinenz - Ein Therapiemanual bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit, Springer Verlag 3) Aktuelle S3 Leitlinien der entsprechenden Krankheitsbilder (unter http://www.awmf.org)

4. Gerontopsychiatrie mit Schwerpunkt akute delirante Syndrome, dementielle Syndrome und organische Störungen

1.	<p>Stationsbeschreibung</p> <p>Die Station 1C ist eine offen geführte, fakultativ geschlossene Abteilung mit 16 stationären Behandlungsplätzen. Die Station 1D ist eine beschützend geführte Akutstation mit 16 Therapieplätzen. Es können alle Krankheitsbilder behandelt werden, die spezielle Erfordernisse der geriatrischen Behandlung und Pflege bedürfen.</p> <p>Schwerpunkte sind die Behandlung gerontopsychiatrischer Krankheitsbilder mit begleitenden internistischen und neurologischen Erkrankungen, geriatrische Behandlungsindikationen mit psychiatrischer Hauptdiagnose, dementielle Syndrome, psychoorganische Syndrome und Delirien des höheren Lebensalters.</p>
2.	<p>Auf dieser Station sollen folgende Kenntnisse erworben werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Diagnostische Kriterien gerontopsychiatrischer Krankheitsbilder 2) Einordnung der Symptomatik und differentialdiagnostische Abgrenzung von <ol style="list-style-type: none"> a. dementiellen Syndromen b. Schizophrenien und chronisch psychotische Erkrankungen des höheren Lebensalters. c. Polymedikation und Wechselwirkungen bei älteren Menschen d. Herausforderndes Verhalten bei Demenzerkrankungen e. Psychoorganischen Syndromen (inkl. akutes Delir) f. Umgang mit Polymorbidität g. Mitbehandlung von häufigen internistischen und neurologischen Krankheitsbildern im Kontext psychiatrischer Primärdiagnosen. 3) Grundlagen des bayerischen Unterbringungsgesetzes 4) Grundlagen der zivilrechtlichen Unterbringung und des Betreuungsrechtes 5) Rechtliche Voraussetzungen und Indikationen einer Zwangsbehandlung 6) Medizinethisch verantwortungsvoller Umgang mit gefährdeten Patienten zur Vermeidung von Fixation und Zwang 7) Krisenintervention bei herausforderndem Verhalten 8) Akutpharmakologische Interventionen und pharmakologische Differentialindikationen zur Anwendung von

	<ul style="list-style-type: none"> a. Antipsychotika b. Sedativa und Hypnotika c. Antidepressiva d. Antidementiva e. Antiepileptika <ul style="list-style-type: none"> 9) Kompetente Kommunikation mit Rettungsleitstellen und notärztlichen Zuweisern 10) Durchführung von betreuungsrechtlichen und unterbringungsrechtlichen wissenschaftlichen Begutachtungen unter Supervision 11) Pharmakotherapie bei Erregungszuständen und Agitiertheit älterer Menschen 12) Kenntnisse bzgl. der Pharmakotherapie und Polypharmazie älterer Patienten (PRISCUS-Liste, FORTA-Liste, Besonderheiten in der Psychopharmakotherapie älterer Patienten) 13) Kenntnisse bzgl. besonderer gerontopsychiatrischer Therapieformen und Therapieangebote (Snoezelen, Validation, Biographiearbeit etc.) 14) Kenntnisse zu Spezifika in der psychotherapeutischen Intervention bei akutgerontopsychiatrischer Krankheitsbilder 15) Die Grundzüge des geriatrischen Screenings und des geriatrischen Basisassessments
<p>3.</p>	<p>Beispielhafte Nennung der in dieser Abteilung zu übenden Testverfahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Mini Mental Status Examination 2) Demtect 3) Uhrentest nach Shulmann 4) Mini Nutritional Assessment 5) TFDD 6) Tinetti-Score 7) Basiskenntnisse zur CERAD-Plus-Testbatterie 8) Einfacher Hör- und Sehtest 9) Sozialfragebogen nach Nikolaus 10) IADL-Skala nach Lawton/Brody 11) Barthel-Index 12) Geldzähltest nach Nikolaus
<p>4.</p>	<p>Literaturempfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) A Maercker. Alterspsychotherapie und klinische Gerontopsychologie. Springer

Verlag
2) M Schuler, P. Oster. Geriatric von A bis Z . Schattauer Verlag
3) H. Freund. Geriatrisches Assessment und Testverfahren . Kohlhammer
4) W. Hansen. Medizin des Alterns und des alten Menschen . Schattauer
5) Aktuelle S3 Leitlinien der entsprechenden Krankheitsbilder (unter http://www.awmf.org)

5. Abteilung für Psychosomatik

1.	<p>Die Abteilung für Psychosomatik führt 24 offene und 4 tagklinische Behandlungsplätze.</p> <p>In der Abteilung Psychosomatik werden Patienten aufgenommen, die an körperlich in Erscheinung tretenden Krankheiten leiden, die wesentlich seelisch bedingt oder mitbedingt sind. Es werden ausschließlich vorangemeldete Patienten aufgenommen, die in der Lage sind, bei einem ambitionierten einzel- und gruppentherapeutischen Behandlungsangebot aktiv mitzuwirken. Es stehen neben den Standardmodulen der Behandlung wie Physiotherapie, Ergotherapie oder soziale Kompetenzgruppe, spezielle Module für die Depressionsbehandlung, Behandlung von Angststörungen und somatoformer Störungen zur Verfügung.</p> <p>Ein langjährig in diesem Bereich tätiges und speziell ausgebildetes Pflorgeteam koordiniert und unterstützt die Behandlung mit weiteren Therapieangeboten.</p> <p>Der Erkrankungsschwerpunkt liegt auf folgenden Störungen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Psychische Erkrankungen wie Angsterkrankungen oder depressive Syndrome, die mit somatischen Symptomen einhergehen• Funktionelle Störungen, unter anderem somatoforme Erkrankungen, also körperliche Beschwerden ohne erklärenden organischen Befund• Psychosomatische Krankheiten als eine Form körperlicher Erkrankungen, bei deren Entstehung oder Verlauf psychosoziale Faktoren wesentlich beteiligt sind• Somatopsychische Störungen bei schweren somatischen Erkrankungen wie Karzinome etc. <p>Die eingesetzten Therapieverfahren sind:</p> <p>1) Kognitiv-behaviorales Psychotherapieverfahren in Einzel- und Gruppentherapie</p>
----	--

	<ol style="list-style-type: none"> 2) Interaktives Skills-Training 3) Soziales Kompetenztraining 4) Psychoedukative Gruppe 5) Supportive Gespräche 6) Ergotherapie in der Gruppe 7) Sport- und Physiotherapie 8) Entspannungsgruppe <p>Es findet einmal wöchentlich eine Teambesprechung statt (Dauer: 2 Stunden), eine oberärztliche Visite pro Woche (Dauer: 2 Stunden)</p> <p>Die Behandlung fokussiert im Wesentlichen auf die Wiedererlangung der ambulanten Weiterbehandelbarkeit bzw. die Möglichkeit, mit nachhaltiger Stabilität in das vormals erreichte Alltagsniveau zurückkehren zu können.</p> <p>Dabei werden die Therapieziele eng an den individuellen Erkrankungsverlauf geknüpft, um falsche Erwartungen, z.B. bei schwer chronifizierenden Erkrankungsverläufen zu vermeiden. Realistische Erwartungshaltungen bei Betroffenen, Angehörigen sollen gefördert, der Umgang mit der Erkrankung gestärkt und die Compliance und Therapieadhärenz gesichert werden. Sozialmedizinische Fragen sollen geklärt werden, alltagsrelevante Defizite erkannt und gebessert werden.</p>
<p>2.</p>	<p>Nennung der Weiterbildungsinhalte, die im Rahmen der klinischen Tätigkeit zu erwerben sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kenntnisse zu Persönlichkeitsstörungen, Persönlichkeitsdiagnostik 2) ICD-Kriterien und Differentialdiagnostik der Schwerpunkterkrankungen 3) Krisenintervention 4) Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Vorgehen bei Anorexie, Bulimie und Binge eating 5) Kenntnisse in der Einzel- und Gruppentherapie von psychosomatischen Erkrankungen 6) Gruppentherapeutische Veränderungstheorien der Gesprächspsychotherapie 7) Entlassplanung und Planung ambulanter Versorgung von teilstationären Patienten 8) Pharmakotherapie psychosomatischer Krankheitsbilder 9) Gruppenleitung von psychotherapeutischen Gruppen 10) Grundlagen weiterer Psychotherapeutischer Methoden und Implementierung von

	<p>Therapiemodulen in das eigene Therapiesetting</p> <p>11) Grundlagen der Dialektisch-behavioralen Therapie nach M. Linehan</p>
3.	<p>Beispielhafte Nennung der zu übenden Testverfahren bzw. Erwerb von Kenntnissen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Hamilton Depression Scale 2) Brief Psychaitric Rating Scale 3) Hamilton Anxiety Scale 4) Becks Depressions Inventar 5) SKID-I und SKID-II 6) Freiburger Persönlichkeitsinventar 7) MINI-ICF 8) SCL-90 9) Borderline-Persönlichkeits-Inventar
4.	<p>Literaturempfehlungen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Strauß. Mattke. Gruppenpsychotherapie. Lehrbuch für die Praxis. Springer Verlag 2) U. Sachse. Persönlichkeitsstörungen. Leitfaden für die Psychologische Psychotherapie. 2. Auflage. Hogrefe. 3) Meermann. Borgart. Essstörungen: Anorexie und Bulimie. Ein kognitiv-verhaltenstherapeutischer Leitfaden für Therapeuten. Ein kognitiv-verhaltenstherapeutischer Leitfaden für Therapeuten. Kohlhammer. 4) Farell. Shaw. Schematherapie in Gruppen. Therapiemanual für die Boderline-Persönlichkeitsstörung. Beltz. 5) Bohus. Arehult. Interaktives Skillstraining für Borderline-Patienten. 2. Auflage Schattauer-Verlag. 6) Marsha M. Linehan. Trainingsmanual zur Dialektisch-behaviorale Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung. CIP-Medien 7) Aktuelle S3 Leitlinien der entsprechenden Krankheitsbilder (soweit erstellt) (Im Netzwerklaufwerk P oder unter http://www.awmf.org) 8) Yalom. Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie. Klett-Conta

6. Psychiatrische Institutsambulanz

<p>1.</p>	<p>Abteilungsbeschreibung</p> <p>Die psychiatrische Institutsambulanz behandelt gemäß den Voraussetzungen des SGB V §118 Abs 1 SGB V Patienten ab dem 18. Lebensjahr mit psychiatrischen Erkrankungen, die aufgrund ihrer Art, Dauer und/oder Schwere der Erkrankung eine besonderen ambulanten Behandlung benötigen.</p>
<p>2.</p>	<p>Nennung der Weiterbildungsinhalte, die im Rahmen der klinischen Tätigkeit zu erwerben sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Indikationsstellung für die Behandlung in einer psychiatrischen Institutsambulanz 2) Basisdokumentation im Rahmen der AmbADO 3) Kenntnisse über das Qualitätsmanagementprogramm der psychiatrischen Institutsambulanz 4) Erstellen eines individuellen Behandlungsplanes für jeden Ambulanzpatienten zusammen mit dem multiprofessionellen Team 5) Indikationsstellung für die aufsuchende psychiatrische Fachpflege 6) Beendigung der ambulanten Behandlung 7) Diagnose und Differentialdiagnose von dementiellen Erkrankungen 8) Zusammenarbeit mit den komplementären Einrichtungen, speziell der PSAG, den Niedergelassenen, SPD i und den zuführenden teilstationären und stationären Einrichtungen 9) Kenntnisse der Voraussetzungen für ambulantes ärztliches Handeln (insb. Bundesmantelvertrag-Ärzte, AU-Richtlinie, Heilmittel-Richtlinie) 10) Kenntnisse der Rezepterstellung, Ausfüllen von BTM-Rezepten 11) Grundzüge sozialpsychiatrischer Versorgung, Arten der komplementären Versorgung, Kenntnisse über das SGB (insbesondere SGB V, SGB IX, SGB XI und SGB XII) 12) Durchführung von ambulanten gruppentherapeutischen Sitzungen in Klein- und Großgruppen
<p>3.</p>	<p>Die während der klinischen Ausbildung in der (teil-)stationären Behandlung erworbenen Kenntnisse über die Anwendung psychodiagnostischer Testverfahren soll vertieft werden.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Intelligenztestung BDI, BPI, FAF, FERUS, FPI-R, LPS, PAS, PDS, PSSI, SCL-90, WST, RT, DT, COG,

	VIGIL, VLT, NVLT, SPM, Mini-ICF, MZI, WAIS-IV 1) Durchführung und Auswertung der CERAD-Plus-Batterie 2) Die „Edinburgh Postna
4.	Literaturempfehlungen 1) Heidi Durst: Aufbauorganisation und Konzeption einer Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) . GRIN Verlag, 2010 2) Psychotherapie der ADHS im Erwachsenenalter . Ein Arbeitsbuch. Hogrefe. 3) Soziales Kompetenztraining . Leitfaden für die Einzel- und Gruppentherapie bei Sozialer Phobie 4) Linden. Hautziger. Verhaltenstherapie . 7. Auflage. Springer 5) Soppa. Die Gesprächspsychotherapie nach Rogers und ihre Erweiterung durch Focussierung . Akademiker Verlag

7. Spezialambulanz ADHS

1.	Die Spezialambulanz behandelt Patientinnen und Patienten mit einer hyperkinetischen Störung im Erwachsenenalter
2.	Folgende Kenntnisse sollen erworben werden: 1. Diagnostische Kriterien des AD(H)S 2. medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten: a) Methylphenidat (Dosis, Formulierungen, UAW, Wechselwirkungen) b) D/L-Amphetamin c) Atomoxetin 3. Psychotherapeutische Verfahren 4. Organisation und Wesen der psychosozialen Begleitung 5. BtMVV 6. Praxis der Verordnung von BTM-Rezepten
3.	Nennung der zu übenden Testverfahren: 1. CAARS 2. WURS 3. DIVA 4. ADHS-E (ADHS Screening für Erwachsene)

	5. KATE (Kölner ADHS-Test für Erwachsene)
4.	<p>Literaturempfehlungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Krause, Krause. ADHS im Erwachsenenalter: Symptome, Differentialdiagnose, Therapie. Schattauer 2) Stieglitz, Nyberg, Hofecker-Fallahpour. ADHS im Erwachsenenalter (Fortschritte der Psychotherapie / Manuale für die Praxis). Hogrefe 3) Aktuelle S3 Leitlinien der entsprechenden Krankheitsbilder (unter http://www.awmf.org)

8. Spezialambulanz zur Substitution Opiatabhängiger

1.	In der Spezialambulanz werden Erwachsene behandelt mit einer Opiatabhängigkeit, die die Kriterien zur Substitution mit einem Ersatzstoff erfüllen.
2.	<p>Nennung der Weiterbildungsinhalte, die im Rahmen der klinischen Tätigkeit zu erwerben sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. BtMVV in seinen Einzelheiten 2. Inhalte der suchtmmedizinischen Grundversorgung, entsprechend der Richtlinie der BÄK 3. Praxis der Verordnung von BTM-Rezepten 4. Interpretation von Laboruntersuchungen und körperlicher Untersuchungsergebnisse 5. Pharmakologie von Substitutionsstoffen: <ol style="list-style-type: none"> a. Buprenorphin b. Methadon c. L-Polamidon d. Morphin 6. Psychosoziale Beratung (PSB)
3.	--
4.	Literaturempfehlungen:

1. BAS Leitfaden für Ärzte zur substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger (http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/161013_GesamtSubstleifaden_final.pdf)
2. BAS Empfehlungen für die psychosoziale Betreuung substituierter opiatabhängiger Frauen und Männer (http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/BAS_EmpfehlungenPSB_2014.pdf)
3. Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger:
Zur Problematik der zusätzlichen Einnahme von Benzodiazepinen (http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/Papiere/BAS_UG_Diskussionspapier_Benzodiazepine_Substitutionsbehandlung_EV.pdf)
4. Informationsblatt Substitution und Fahreignung (MPU) (http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/Papiere/Informationsblatt_Substitution_Fahreignung_2017.pdf)
5. FAQ zur Verordnung von BTM-Rezepten (https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bundesopiumstelle/Betaeubungsmittel/faq/FAQsBtMVV.pdf?__blob=publicationFile&v=12)

IV. Rotationsplan

Jeder Weiterbildungsassistent soll während der Weiterbildung alle Schwerpunktabteilungen durchlaufen, dabei soll die Rotation in die psychiatrische Institutsambulanz und in die Abteilung Psychosomatik in fortgeschrittenem Weiterbildungsstadium stattfinden.

Für die Rotation in die Abteilung für Psychosomatik und die die Institutsambulanz gilt, dass mindestens eine der Abteilungen durchlaufen werden soll.

Für Kollegen, die nur einen Teil der Weiterbildung in der Klinik absolvieren, können Weiterbildungszeiten entsprechend individuell vereinbart werden in Abhängigkeit von den schon geleisteten Weiterbildungsinhalten.

Ansonsten sollen die Weiterbildungszeiten auf jeder Abteilung **mindestens 6 Monate** betragen, in der psychiatrischen Institutsambulanz **mindestens 1 Jahr**.

Die Abteilung für **Allgemeinpsychiatrie II** soll nach Möglichkeit zu Beginn der Ausbildung absolviert werden, alternativ die Abteilung zur Akuttherapie von Abhängigkeitserkrankungen.

Für Rotationen können zweimal/Jahr Wünsche geäußert werden.

Beispielrotationsplan:

Abschnitt 1	Abschnitt 2	Abschnitt 3	Abschnitt 4	Abschnitt 5
Allgemeinpsychiatrie II	Sucht	Gerontopsychiatrie	Allgemeinpsychiatrie I	PIA oder Psychosomatik
12 Monate	6 Monate	6 Monate	12 Monate	12 Monate

Die Mitbetreuung von Ambulanzpatienten der Spezialambulanzen erfolgt é n passant.

V. Ableistung von Aufnahmediens, Nacht- und Wochenenddiensten

Jeder Weiterbildungsassistent muss regelmäßig Nacht- und Wochenenddienste absolvieren.

Aufgabe der Nacht- und Wochenenddienste ist die Kommunikation mit den Einweisern, die Indikationsstellung für die stationäre Behandlung und Aufnahme der Notzuweisungen unter fachärztlicher Supervision.

Während den normalen Geschäftszeiten nimmt jeder Weiterbildungsassistent am Aufnahmediens teil.

Aufgabe der Tagdienste ist die Kommunikation mit den Einweisern, die Indikationsstellung für die stationäre Behandlung und Aufnahme der Notzuweisungen unter fachärztlicher Supervision.

VI. Teilnahme an der Angehörigengruppe

Jeder Weiterbildungsassistent muss an einer geleiteten Angehörigengruppe teilnehmen.

Für diesen Weiterbildungsbaustein ist eine **zehnständige Teilnahme** unter Supervision erforderlich.

VII. Anwendung psychodiagnostischer Verfahren

Die Anwendung von Screeningverfahren zur psychiatrischen Diagnostik ist Bestandteil der Routinediagnostik und Aufgabe ärztlicher Tätigkeit.

Die konstruktive Zusammenarbeit mit dem psychologischen Dienst setzt Kenntnisse auch in differenzierteren Testverfahren voraus. In der Klinik stehen verschiedene computerassistierte Testplätze zur Verfügung.

VIII. Praktische Anwendung von Entspannungsverfahren

Die theoretisch erworbenen Grundlagen zur Durchführung von Entspannungsverfahren sollen in der Praxis angewandt werden. Es sind dazu in Absprache mit den anderen

Entspannungsverfahren durchführenden Fachgruppen Termine zu vereinbaren, an denen die Weiterbildungsassistenten die Verfahren aktiv durchführen. Die Termine für die Entspannungsverfahren sind aus den Therapieplänen der jeweiligen Abteilung zu entnehmen.

IX. Teilnahme am psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Konsil- und Liaisondienst

Im Rahmen der Facharztausbildung muss die Teilnahme am Konsil- und Liaisondienst nachgewiesen werden. Die Teilnahme sollte erst in fortgeschrittenem Weiterbildungsstadium erfolgen.

Folgende Kenntnisse sollen dabei aktiv unter fachärztlicher Supervision erworben werden:

- 1) Aufgaben der C/L-Psychiatrie, Unterschiede und Übergänge zwischen Konsil- und Liaisonpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik
- 2) Kenntnis über die häufigsten Fragestellungen in der Konsiliarpsychiatrie:
 - a. Funktionelle Störungen
 - b. Anpassungsstörungen und reaktive depressive Störungen
 - c. Psychoorganische Störungen (Delir etc.)
 - d. Akute Suizidalität
 - e. Abschätzung von Einwilligungsfähigkeit im Rahmen schwerer somatischer Grunderkrankungen
- 3) Häufigkeit psychischer Störungen bei körperlichen Erkrankungen
- 4) Probleme der Polypharmazie vor dem Hintergrund interdisziplinärer Behandlung
- 5) Kenntnis über die Aufgaben der Liaisonpsychiatrie und -psychosomatik im Rahmen teamzentrierter Tätigkeit
- 6) Psychotherapeutische Kurzinterventionen im Rahmen der Konsiliar- und Liaisonstätigkeit

X. Indikationsstellung und Befundung der Elektroenzephalographie

Das EEG ist Bestandteil psychiatrischer und neurologischer Routinediagnostik. Im Rahmen der Weiterbildung soll die **Indikationsstellung und Bewertung** von **150 EEGs** durchgeführt werden.

Zusätzliche Kenntnisse können im speziellen neurologischen Teil der Weiterbildung erworben werden.

Während der Weiterbildungszeit in der Klinik werden die durch die Fortbildungen theoretisch erworbenen Kenntnisse zur EEG-Diagnostik im klinischen Alltag eingesetzt. Die Befundung erfolgt unter Supervision durch die Oberärzte im Hause.

XI. Pharmakovigilanz

Die Meldung schwerer Nebenwirkungen ist in der ärztlichen Berufsordnung verankert. Dabei werden schwere Nebenwirkungen unter Arzneimitteltherapie an die Arbeitsgemeinschaft Arzneimitteltherapie bei psychischen Erkrankungen (AGATE e.V.) gemeldet, welche diese an die zuständigen Behörden (Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)) weiterleitet.

Im Rahmen der Weiterbildung sollen die Weiterbildungsassistenten wenigstens einmal an einer zentralen Fallkonferenz der AGATE in München teilgenommen haben.

Das Glossar für die Bewertung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) als zu meldende UAW ist einsehbar unter:

http://www.agate-klinikverbund.de/Joomla_intern/images/download/AMÜP/Glossar_AMÜP_AGATE_140214.pdf

Der UAW-Erfassungsbogen ist herunterzuladen unter:

http://www.agate-klinikverbund.de/Joomla_intern/images/download/AMÜP/AMÜP_UAW_Erfassungsbogen_110214.docx

Weitere Informationen zum Pharmakovigilanzsystem der AGATE sind zu finden unter:

<http://www.agate-klinikverbund.de/>

XII. Vorgehen zur Erstellung von wissenschaftlichen Begutachtungen

Während der Weiterbildung sind **wissenschaftlich-begründete Gutachten** zu erstellen aus den Bereichen Strafrecht, Zivilrecht, Sozialrecht, Verwaltungsrecht, Betreuungs- und Unterbringungsrecht und Verkehrsrecht.

Die Vergabe von Gutachten bzgl. der Schwierigkeit erfolgt dem Ausbildungsstand des Weiterzubildenden entsprechend.

Zusätzlich zu im Rahmen der Behandlungsfälle in der Klinik entstehenden Begutachtungsfällen werden weitere Begutachtungsaufträge von extern erteilt (zumeist Sozialgerichte, Amtsgerichte, Versicherungen). Es ist aber überdies in Kooperation mit der forensisch-psychiatrischen Klinik am Bezirksklinikum Parsberg möglich, die Zuteilung von Strafrechtsgutachten zu beantragen. Die Supervision erfolgt in diesem Fall durch einen Facharzt der forensisch-psychiatrischen Klinik in Parsberg.

XIII. Teilnahme an der Röntgenkonferenz im Klinikum Weiden

Die Weiterbildungsordnung umfasst den Erwerb neuroradiologischer Kenntnisse. Die während der Behandlung in der Fachklinik durchgeführten bildgebenden Untersuchungen erfolgen durch die radiologische Abteilung des Klinikums Weiden.

Dort finden täglich von Montag bis Freitag „Röntgendemonstrationen“ statt, nach telefonischer Anmeldung werden besondere Fragestellungen zu ausgewählten Fällen behandelt.

Die Weiterbildungsassistenten müssen regelmäßig an diesen Demonstrationen teilnehmen. Dabei wird so verfahren, dass der den Patienten behandelnde Weiterbildungsassistent den Patienten nach erfolgter Bildgebung zur Röntgendemonstration in der radiologischen Abteilung des Klinikums anmeldet und an der Demonstration teilnimmt.

XIV. Durchführung von neurophysiologischen Untersuchungen unter Supervision im Rahmen der Kooperation mit der Klinik für Neurologie am Klinikum Weiden

Mit der neurologischen Abteilung des Klinikums Weiden besteht eine Kooperation, die nicht nur die Rotationsmöglichkeit zur Ableistung des neurologischen Pflichtjahres betrifft, sondern auch die Supervision bei der Indikationsstellung, Durchführung und Befundung neurophysiologischer Untersuchungen. Dies umfasst Doppleruntersuchungen, evozierte Potentiale u.a.

Die Durchführung von evozierten Potentialen ist ebenso in der Funktionsdiagnostik des Bezirksklinikums Wöllershof möglich, Termine zur Einführung werden rechtzeitig bekannt gegeben, die Supervision erfolgt durch Fachärzte am Standort und durch externe Supervision.

XV. Ableistung der Weiterbildungsinhalte „Suchtmedizinische Grundversorgung“

Die Weiterbildungsordnung in ihrer aktuellen Version setzt die Zusatz-Weiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ als integralen Baustein der Weiterbildung voraus, einschließlich der Kenntnisse der Substitutionstherapie bei Opiatabhängigkeit.

Hierzu sei auf das Kursbuch „Suchtmedizinische Grundversorgung“ der Bundesärztekammer verwiesen (http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Weiterbildung/Muster-Kursbuch_SuchtmedGV.pdf).

Die **bayerische Landesärztekammer** bietet ein Curriculum zum nötigen Erwerb dieser Kenntnisse an (Curriculum Suchtmedizinische Grundversorgung).

Eine **rechtzeitige Anmeldung** bei der bayerischen Ärztekammer wird im Interesse des Weiterzubildenden dringend empfohlen!

Nähere Informationen unter www.blaek.de.

XVI. Indikationsstellung von Untersuchungen im Schlaflabor im Rahmen der Kooperation mit dem Lehrstuhl für Psychiatrie und Psychotherapie am medbo Bezirksklinikum Regensburg

Patienten werden dorthin überwiesen zur Schlafdiagnostik. Es wird wenigstens einmal jährlich eine gemeinsame Fortbildungsveranstaltung zur Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen und Erkrankungen auch den Schlaf betreffend stattfinden.

XVII. Allgemeine Hinweise zur Weiterbildung als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Detaillierte Informationen zu Ihrer Weiterbildung finden Sie auf der Homepage der bayerischen Landesärztekammer unter www.blaek.de.

Hier finden Sie neben der Weiterbildungsordnung und den Richtlinien ein Merkblatt mit wichtigen Hinweisen und Tipps sowie zum Download und Ausdruck den Dokumentationsbogen/Logbuch.

Bitte beachten Sie, dass laut §8, Abs. 3 der Weiterbildungsordnung ein jährliches Gespräch mit dem Weiterbilder stattzufinden hat. Dies ist auf dem Dokumentationsbogen schriftlich festzuhalten.

XVIII. Weiterführende Materialien

Informationen zum Klinikstandort, zu Behandlungsstandards und weiteren für die ärztliche Tätigkeit am Standort wichtigen Inhalten werden auf der **medbo-Cloud** zur Verfügung gestellt.

Der entsprechende Link inkl. Passwort ist im Chefarztsekretariat zu erfragen, neuen Mitarbeitern werden diese Informationen bei Dienstantritt zur Verfügung gestellt.

Informationen zum Qualitätsmanagement, internen Prozessen und Abläufen entsprechend sind im **Laufwerk N** hinterlegt.

Veranstaltungshinweise, wichtige Ankündigungen und Termine werden über das **Intranet** bekannt gegeben. Hier finden Sie auch Hinweise zu Arbeitsschutz, betriebliches Gesundheitsmanagement etc. sowie die wichtigsten Dokumente zum Download.

Alle wichtigen Änderungen und Ankündigungen werden zudem über den Email-Verteiler verbreitet, bitte sehen Sie dazu wenigstens **einmal/Tag in Ihr Email-Postfach**.

Weitere Materialien:

Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 - in der Fassung der Beschlüsse vom 23. Oktober 2016 - Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Weiterbildungsordnung:

http://www.blaek.de/weiterbildung/WBO_2004/download/WO%202004_2016.pdf#page=50&pagemode=bookmarks&view=FitB

Richtlinien:

http://www.blaek.de/weiterbildung/WBO_2010/download/richtlinien.pdf#pagemode=bookmarks&view=FitB

Praktische Hinweise zum Weiterbildungsgang:

http://www.blaek.de/weiterbildung/wbo_2010/download/WBO/B/M10FAPsychiatriePsychotherapie.pdf

Dokumentationsbogen/Logbuch:

http://www.blaek.de/weiterbildung/wbo_2010/download/Doku/B/D10FAPsychiatriePsychotherapie.pdf

XIX. Weiterbildungsangebote

Termine für die am medbo-internen Institut für Bildung und Personalentwicklung (**IBP**) angebotenen Weiterbildungsbausteinen entnehmen Sie dem Programmheft oder dem Intranet.

<https://www.medbo.de/karriere-bildung/institut-fuer-bildung-personalentwicklung-ibp/>

Zudem besteht die Möglichkeit der vom Arbeitgeber besonders geförderten Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen des **Bildungswerkes des bayerischen Bezirkeverbandes**.

<http://www.bildungswerk-irsee.de/>

XX. Bestätigung

Ich habe mir den Weiterbildungsplan ausführlich und gewissenhaft durchgelesen.

Mir ist bewusst, dass nur diejenigen Weiterbildungsinhalte als „erworben“ mit Unterschrift durch den Weiterbildungsbefugten im Dokumentationsbogen/Logbuch gegengezeichnet werden können, die vollständig während der Weiterbildungszeit abgeleistet wurden. Teilweise bzw. nur unvollständig abgeleistete Weiterbildungsinhalte können nicht als „erworben“ bestätigt werden.

Störnstein, der _____

Name des Weiterzubildenden: _____

Unterschrift