

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

45. Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin

Definition	<p>Die Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Bewertung von Art und Umfang gesundheitlicher Störungen und deren Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit und die Teilhabe an Lebensbereichen unter Berücksichtigung der Wechselwirkungen zwischen Krankheit, Gesundheit, Individuum und Gesellschaft sowie deren Einordnung in die Rahmenbedingungen der sozialen Sicherungssysteme und die diesbezügliche Beratung der Sozialleistungsträger.</p> <p>Die Zusatz-Weiterbildung vermittelt zusätzliche gebietserweiternde Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten.</p>
Mindestanforderungen gemäß § 11 WBO	<ul style="list-style-type: none"> - Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich - 320 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 5 Abs. 10 in Sozialmedizin, davon <ul style="list-style-type: none"> - 160 Stunden Kurs-Weiterbildung in Sozialmedizin/Rehabilitationswesen - 160 Stunden Kurs-Weiterbildung in Sozialmedizin <p>und zusätzlich auch berufsbegleitend</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sozialmedizin gemäß Weiterbildungsinhalten unter Anleitung eines Weiterbildungsermächtigten in Sozialmedizin

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Weiterbildungsinhalte der Zusatz-Weiterbildung

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
A. Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt C								
B. Gemeinsame Inhalte für die Zusatz-Weiterbildungen Sozialmedizin und Rehabilitationswesen								
1. Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin								
Ethische und juristische Aspekte für die Tätigkeit als Sachverständiger				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Anwendung des biopsychosozialen Modells der WHO bei der Beurteilung von Funktionsfähigkeit unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren sowie Erstellung von Funktionsdiagnosen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begriffsbestimmung und Konzepte der Sozial- und Rehabilitationsmedizin einschließlich der Behindertenrechtskonvention der UN				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Begriffsdefinitionen und Abgrenzung der Gesundheitsstrategien Prävention, Kuration, Rehabilitation und Pflege				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
2. Soziale Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen								
Prinzipien des Gesundheits- und Sozialsystems und deren Interaktion				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
	Anwendung des trägerübergreifenden Teilhabebegriffs und Steuerung von trägerspezifischen und trägerübergreifenden Teilhabeleistungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Epidemiologie, Dokumentation, Statistik und Gesundheitsberichterstattung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Sozialleistungsträger und ihre Aufgaben und Schnittstellen gemäß Sozialgesetzbuch				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Anwendung der gesetzlichen Vorschriften und leistungsrechtlichen Begriffe im gegliederten System der sozialen Sicherung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Strukturen und Aufgaben privater Versicherungen zur sozialen Absicherung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
3. Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation								
Leistungsarten und Leistungsformen einschließlich Modellen der Prävention und Gesundheitsförderung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Organisationen und Institutionen in der Rehabilitation einschließlich Einrichtungen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Theoriemodelle der Rehabilitation und Grundlagen der internationalen Richtlinien und Empfehlungen zu Behinderung und Rehabilitation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Begehung von Einrichtungen, davon	6				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Betriebe					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Rehabilitationseinrichtungen	2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Berufsförderungswerke					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Einrichtungen der sozialen Rehabilitation					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Spezifische Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin								
1. Arbeitsmedizinische Grundlagen								

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
Grundlagen und Aufgaben der Arbeitsmedizin				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Erkrankungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Anforderungsprofile häufiger beruflicher Tätigkeiten				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Beratung von Leistungsgewandelten im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sozialmedizinische Begutachtung								
Grundlagen ärztlicher Begutachtung unter Berücksichtigung sozialmedizinisch relevanter leistungsrechtlicher Begriffe und Vorgaben				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Trägerspezifische und trägerübergreifende Begutachtung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Sozialmedizinische Begutachtung und Beratung für Sozialleistungsträger sowie für Privatversicherungen im Zusammenhang mit Fragestellungen aus dem jeweiligen Rechtsgebiet, z. B. zur Arbeitsunfähigkeit, zum erwerbsbezogenen Leistungsvermögen, zu Teilhabeleistungen, zur Pflegebedürftigkeit, davon	500				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	- sozialmedizinische Gutachtenerstellung mit Befragung/Untersuchung	100				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- ausführlich begründete sozialmedizinische Gutachtenerstellung nach Aktenlage	100				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- sozialmedizinische Stellungnahmen	100				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Rehabilitationsentlassungsberichte und/oder Leistungsbeurteilungen	100				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fallbezogenes Schnittstellenmanagement bei Zuständigkeitswechsel des Sozialleistungsträgers					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterscheidung kausaler und finaler Gutachten				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Rechtliche Vorgaben bei der Erstellung von Gutachten insbesondere zum Datenschutz, Haftungsrecht, Mitwirkung des Versicherten, Aufbau und Zuständigkeit in der Sozialgerichtsbarkeit				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Eintägige Teilnahme an öffentlichen Sitzungen beim Sozialgericht oder Landessozialgericht					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
3. Beurteilungskriterien bei ausgewählten Krankheitsgruppen								
Relevante diagnostische Verfahren für die Leistungsbeurteilung bei ausgewählten Krankheitsgruppen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Sozialmedizinische Beurteilung der Funktionsfähigkeit einschließlich Beratung von Versicherten und Leistungsträgern					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten