

**Anlage zum Antrag zur Erteilung einer Befugnis für die Zusatzweiterbildung Sozialmedizin**  
gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 20.07.2020 (WBO)

Name, Vorname des Antragstellers:

Weiterbildungsstätte:

Berichtszeitraum (Leistungszahlen der letzten 12 Monate vor Antrag):

vom: bis:

**Mindestanforderungen gem. § 11 WBO**

- Facharztanerkennung  
und zusätzlich
- **320 Stunden Kurs-Weiterbildung** gemäß § 4 Abs. 8 in Sozialmedizin, davon
  - 160 Stunden Kurs-Weiterbildung in Sozialmedizin/Rehabilitationswesen
  - 160 Stunden Kurs-Weiterbildung in Sozialmedizin
- und zusätzlich, auch berufsbegleitend
- **Sozialmedizin** gemäß Weiterbildungsinhalten unter Befugnis

Es gelten die Leistungszahlen für die Weiterbildungsstätte der Zusatzweiterbildung Sozialmedizin und nicht die ausschließlich persönlich erbrachten Leistungszahlen. Bei dem Symbol "→" ist eine konkrete Leistungszahl anzugeben.

Folgende Weiterbildungsinhalte gemäß den Bestimmungen der Weiterbildungsordnung werden während der Weiterbildung vermittelt:

Leistungszahl vor  
Antragstellung

Nur für  
Ärztekammer

Zeile	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Ja	Nein	Richtzahl lt. WBO	Leistungszahl ... (Gebiet/SP/ZB) der letzten 12 Monate vor Antragstellung	Bearbeitungsvermerke der Landesärztekammer Brandenburg
<b>Gemeinsame Inhalte für die Zusatzweiterbildungen Sozialmedizin und Rehabilitationswesen</b>							
<b>Übergreifende Inhalte der Zusatzweiterbildung Sozialmedizin</b>							
1	Ethische und juristische Aspekte für die Tätigkeit als Sachverständiger						
2		Anwendung des biopsychosozialen Modells der WHO bei der Beurteilung von Funktionsfähigkeit unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren sowie Erstellung von Funktionsdiagnosen				→	

Zeile	<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	Ja	Nein	Richtzahl lt. WBO	Leistungszahl ... <b>(Gebiet/SP/ZB)</b> der letzten 12 Monate vor Antragstellung	Bearbeitungsvermerke der Landesärztekammer Brandenburg
4	Begriffsbestimmung und Konzepte der Sozial- und Rehabilitationsmedizin einschließlich der Behindertenrechtskonvention der UN						
5	Begriffsdefinitionen und Abgrenzung der Gesundheitsstrategien Prävention, Kuration, Rehabilitation und Pflege						
<b>Soziale Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen</b>							
6	Prinzipien des Gesundheits- und Sozialsystems und deren Interaktion						
7		Anwendung des trägerübergreifenden Teilhabebegriffs und Steuerung von trägerspezifischen und trägerübergreifenden Teilhabeleistungen				→	
8	Epidemiologie, Dokumentation, Statistik und Gesundheitsberichterstattung						
9	Sozialleistungsträger und ihre Aufgaben und Schnittstellen gemäß Sozialgesetzbuch						
10		Anwendung der gesetzlichen Vorschriften und leistungsrechtlichen Begriffe im gegliederten System der sozialen Sicherung				→	
11	Strukturen und Aufgaben privater Versicherungen zur sozialen Absicherung						
<b>Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation</b>							
12	Leistungsarten und Leistungsformen einschließlich Modellen der Prävention und Gesundheitsförderung						
13	Organisationen und Institutionen in der Rehabilitation einschließlich Einrichtungen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation						
14	Theoriemodelle der Rehabilitation und Grundlagen der internationalen Richtlinien und Empfehlungen zu Behinderung und Rehabilitation						
15		Begehung von Einrichtungen, davon			6	→	
16		- Betriebe				→	

Zeile	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Ja	Nein	Richtzahl lt. WBO	Leistungszahl ... (Gebiet/SP/ZB) der letzten 12 Monate vor Antragstellung	Bearbeitungsvermerke der Landesärztekammer Brandenburg
17		- Rehabilitationseinrichtungen			2	→	
18		- Berufsförderungswerke				→	
19		- Einrichtungen der sozialen Rehabilitation				→	
<b>Spezifische Inhalte der Zusatzweiterbildung Sozialmedizin</b>							
<b>Arbeitsmedizinische Grundlagen</b>							
20	Grundlagen und Aufgaben der Arbeitsmedizin						
21	Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Erkrankungen						
22	Anforderungsprofile häufiger beruflicher Tätigkeiten						
23		Beratung von Leistungsgewandelten im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit				→	
<b>Sozialmedizinische Begutachtung</b>							
24	Grundlagen ärztlicher Begutachtung unter Berücksichtigung sozialmedizinisch relevanter leistungsrechtlicher Begriffe und Vorgaben						
25	Trägerspezifische und trägerübergreifende Begutachtung						
26		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	→	
27		- sozialmedizinische Gutachtenerstellung mit Befragung/Untersuchung			100	→	
28		- ausführlich begründete sozialmedizinische Gutachtenerstellung nach Aktenlage			100	→	
29		- sozialmedizinische Stellungnahmen			100	→	
30		- Rehabilitationsentlassungsberichte und/oder Berichte zur Leistungsbeurteilung			100	→	

Zeile	<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	Ja	Nein	Richtzahl lt. WBO	Leistungszahl ... <b>(Gebiet/SP/ZB)</b> der letzten 12 Monate vor Antragstellung	Bearbeitungsvermerke der Landesärztekammer Brandenburg
31		Fallbezogenes Schnittstellenmanagement bei Zuständigkeitswechsel des Sozialleistungsträgers				→	
32	Unterscheidung kausaler und finaler Gutachten						
33	Rechtliche Vorgaben bei der Erstellung von Gutachten insbesondere zum Datenschutz, Haftungsrecht, Mitwirkung des Versicherten, Aufbau und Zuständigkeit in der Sozialgerichtsbarkeit						
34		Eintägige Teilnahme an öffentlichen Sitzungen beim Sozialgericht oder Landessozialgericht				→	
<b>Beurteilungskriterien bei ausgewählten Krankheitsgruppen</b>							
35	Relevante diagnostische Verfahren für die Leistungsbeurteilung bei ausgewählten Krankheitsgruppen						
36		Sozialmedizinische Beurteilung der Funktionsfähigkeit einschließlich Beratung von Versicherten und Leistungsträgern				→	

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben: \_\_\_\_\_

Datum, Stempel, Unterschrift