

## 46. Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin

<b>Definition</b>	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.
<b>Mindestanforderungen gemäß § 11 WBO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Facharztanerkennung und zusätzlich</li> <li>– <b>320 Stunden Kurs-Weiterbildung</b> gemäß § 4 Absatz 8 in Sozialmedizin, davon <ul style="list-style-type: none"> <li>– 160 Stunden Kurs-Weiterbildung in Sozialmedizin/Rehabilitationswesen</li> <li>– 160 Stunden Kurs-Weiterbildung in Sozialmedizin</li> </ul> </li> <li>und zusätzlich</li> <li>– <b>Sozialmedizin</b> gemäß Weiterbildungsinhalten unter Befugnis</li> </ul>

### Weiterbildungsinhalte der Zusatz-Weiterbildung

	<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	<b>Richtlinie</b>
<b>Gemeinsame Inhalte für die Zusatz-Weiterbildungen Sozialmedizin und Rehabilitationswesen</b>			
<b>Zeile</b>	<b>Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung 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	
3.	Begriffsbestimmung und Konzepte der Sozial- und Rehabilitationsmedizin einschließlich der Behindertenrechtskonvention der UN		
4.	Begriffsdefinitionen und Abgrenzung der Gesundheitsstrategien Prävention, Kuratation, Rehabilitation und Pflege		
<b>Soziale Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen</b>			
5.	Prinzipien des Gesundheits- und Sozialsystems und deren Interaktion		
6.		Anwendung des trägerübergreifenden Teilhabebegriffs und Steuerung von trägerspezifischen und trägerübergreifenden Teilhabeleistungen	
7.	Epidemiologie, Dokumentation, Statistik und Gesundheitsberichterstattung		
8.	Sozialleistungsträger und ihre Aufgaben und Schnittstellen gemäß Sozialgesetzbuch		
9.		Anwendung der gesetzlichen Vorschriften und leistungsrechtlichen Begriffe im gegliederten System der sozialen Sicherung	
10.	Strukturen und Aufgaben privater Versicherungen zur sozialen Absicherung		

	<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	<b>Richtlinie</b>
<b>Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation</b>			
11.	Leistungsarten und Leistungsformen einschließlich Modellen der Prävention und Gesundheitsförderung		
12.	Organisationen und Institutionen in der Rehabilitation einschließlich Einrichtungen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation		
13.	Theoriemodelle der Rehabilitation und Grundlagen der internationalen Richtlinien und Empfehlungen zu Behinderung und Rehabilitation		
14.		Begehung von Einrichtungen, davon	6
15.		- Betriebe	
16.		- Rehabilitationseinrichtungen	2
17.		- Berufsförderungswerke	
18.		- Einrichtungen der sozialen Rehabilitation	
<b>Spezifische Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin</b>			
<b>Arbeitsmedizinische Grundlagen</b>			
19.	Grundlagen und Aufgaben der Arbeitsmedizin		
20.	Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Erkrankungen		
21.	Anforderungsprofile häufiger beruflicher Tätigkeiten		
22.		Beratung von Leistungsgewandelten im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit	
<b>Sozialmedizinische Begutachtung</b>			
23.	Grundlagen ärztlicher Begutachtung unter Berücksichtigung sozialmedizinisch relevanter leistungsrechtlicher Begriffe und Vorgaben		
24.	Trägerspezifische und trägerübergreifende Begutachtung		
25.		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	300
26.		- sozialmedizinische Gutachtenerstellung mit Befragung/Untersuchung	100
27.		- ausführlich begründete sozialmedizinische Gutachtenerstellung nach Aktenlage	100
28.		Fallbezogenes Schnittstellenmanagement bei Zuständigkeitswechsel des Sozialleistungsträgers	
29.	Unterscheidung kausaler und finaler Gutachten		

	<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	<b>Richtlinie</b>
30.	Rechtliche Vorgaben bei der Erstellung von Gutachten insbesondere zum Datenschutz, Haftungsrecht, Mitwirkung des Versicherten, Aufbau und Zuständigkeit in der Sozialgerichtsbarkeit		
31.		Eintägige Teilnahme an öffentlichen Sitzungen beim Sozialgericht oder Landessozialgericht	
<b>Beurteilungskriterien bei ausgewählten Krankheitsgruppen</b>			
32.	Relevante diagnostische Verfahren für die Leistungsbeurteilung bei ausgewählten Krankheitsgruppen		
33.		Sozialmedizinische Beurteilung der Funktionsfähigkeit einschließlich Beratung von Versicherten und Leistungsträgern	