

Landesärztekammer Thüringen

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Postfach 10 07 40
07707 JenaTelefon: 03641 614-123
Fax: 03641 614-129
Internet: www.laek-thueringen.de
Email: weiterbildung@laek-thueringen.de

Antrag auf Erteilung einer Ermächtigung zur Weiterbildung im Teilgebiet Forensische Psychiatrie

A. Allgemeines

Name: _____ Vorname: _____ Titel: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

E-Mail (dienstlich): _____

Telefon (dienstlich): _____

Liegt ein gültiges Fortbildungszertifikat vor ja nein * Gültigkeitsende _____Privatanschrift

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Tel.: _____

Anschrift/en der zukünftigen Weiterbildungsstätte/n

Name _____ Name _____

Abt. _____ Abt. _____

Straße _____ Straße _____

PLZ/Ort _____ PLZ/Ort _____

Name _____

Abt. _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Vollzeittätigkeit: ja nein * Teilzeittätigkeit: ja nein * Anzahl der Stunden / Woche: _____

niedergelassen/angestellt MVZ seit: _____ als: _____

PIA/Hochschulambulanz seit: seit _____ als: _____

Wenn in MVZ – Leiter des MVZ: _____

Verbund/Gemeinsame Ermächtigung zur Weiterbildung ja nein *

Wenn ja, mit wem: _____

* Zutreffendes ankreuzen

B. Berufliche Angaben des Antragstellers

Dienststellung _____ seit _____

Facharztanerkennung _____ seit _____
(wird von LÄK ausgefüllt)

_____ seit _____

Anerkennung des Teilgebietes Forensische Psychiatrie _____ seit _____

Teilgebietsanerkennung _____ seit _____
(wird von LÄK ausgefüllt)

_____ seit _____

Anerkennung von Zusatzbezeichnungen
(wird von LÄK ausgefüllt)

_____ seit _____

_____ seit _____

C. Bitte fügen Sie bei Erstantragstellung Ihren **Beruflichen Werdegang** stichwortartig als **Anlage 1** bei.

D. Beschreibung der Klinik/Abteilung

D.1 Klinik für Maßregelvollzug

D.1.1 Struktur

Fachrichtung

Maßregelvollzug gemäß § 63 StGB Planbetten _____ Belegung _____

Maßregelvollzug gemäß § 64 StGB Planbetten _____ Belegung _____

Unterbringung gemäß § 126a StPO u. ä. in gesonderten Plätzen ja nein *

in gesonderter Abteilung ja nein *

Struktur innerhalb des Maßregelvollzuges

Hochsicherheitsbereich § 63 StGB ja nein * § 64 StGB ja nein *

Bereich für Patientinnen § 63 StGB ja nein * § 64 StGB ja nein *

Unterbringungen gemäß § 7 JGG § 63 StGB ja nein * § 64 StGB ja nein *

Offene Unterbringung § 63 StGB ja nein * § 64 StGB ja nein *

Weitere Kliniken/Abteilungen

Bettenzahl

Klinische Psychiatrie / Psychotherapie _____

Suchtbereich _____

Kinder- und Jugendpsychiatrie _____

Soziotherapie / Rehabilitation _____

* Zutreffendes ankreuzen

Andere Spezialbereiche / -stationen

D.1.2 Personelle Besetzung

1. Zahl der Ärzte (Gesamt VK)

Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie

Ärzte mit der Teilgebietsbezeichnung Forensische Psychiatrie

Weiterbildungsassistenten

2. Zahl der nichtärztlichen Mitarbeiter

Dipl.-Psychologen/M.Sc. Psychologe

Kinder- und Jugendpsychotherapeuten

Psychologische Psychotherapeuten

Nichtärztliche Psychotherapeuten

Approbierte Psychotherapeuten in WB

3. Andere Therapeuten

Musik- und Kunsttherapeuten

Ergotherapeuten

Logopäden

Physio- und Mototherapeuten

Heilpädagogen

Sozialpädagogen

Sozialarbeiter

Sonstige

D.1.3 Statistische Angaben (siehe Teil 2)

D.1.4 Diagnostische und Therapeutische Leistungen

1. Psychologische Diagnostik

 ja nein *

Welche Testverfahren kommen zur Anwendung?

2. Psychotherapeutische Verfahren

Entspannungsverfahren (autogenes Training, Muskelrelaxation nach Jakobson u. a.) ja nein *

stützende und übende Psychotherapie ja nein *

Verhaltenstherapie ja nein *

Tiefenpsychologie / analytische Psychotherapie ja nein *

psychotherapeutische Verfahren bei endogenen Psychosen ja nein *

Suchttherapie ja nein *

Traumatherapie ja nein *

Therapie von Sexualstraftätern (einzeln ja nein * / Gruppe ja nein *) ja nein *

Therapie von Gewaltstraftätern (einzeln ja nein * / Gruppe ja nein *) ja nein *

andere Verfahren ja nein *

3. Arbeits- und Beschäftigungstherapie

Industrielle Arbeitstherapie ja nein *

Extramurale Arbeitstherapie ja nein *

Arbeitstraining / Belastungserprobung ja nein *

Hirnleistungstraining ja nein *

Kreative Beschäftigungstherapie ja nein *

Kunsthandwerkliche Beschäftigungstherapie ja nein *

Kunsttherapie ja nein *

* Zutreffendes ankreuzen

4. Weitere Therapieformen

| | |
|--|---|
| Musiktherapie | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein * |
| Bewegungstherapie | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein * |
| Sporttherapie | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein * |
| Sozialtraining | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein * |
| Pädagogische, schulische, berufliche Förderung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein * |
| Alltagspraktische Förderung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein * |
| Andere Therapieformen | |

D.2 Forensisch-psychiatrische Kliniken/Abteilungen (psychiatrische Begutachtung, forensisch-psychiatrische Lehre, Fort- und Weiterbildung, Forschung)

D.2.1 Struktur

Fachliches Profil

| | |
|---|---|
| Forensisch-psychiatrische Begutachtung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein * |
| Forensisch-psychiatrische Lehrveranstaltungen (Vorlesungen/ Seminare) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein * |
| Forensisch-psychiatrische Gutachtenseminare | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein * |
| Forensisch-psychiatrische Kurse / Fortbildungen | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein * |
| Forensisch-psychiatrische Forschung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein * |
| Ambulanz (forensisch-psychiatrische Weiterbehandlung) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein * |

Weitere Kliniken/Abteilungen

Bettenzahl

Klinische Psychiatrie / Psychotherapie

Suchtbereich

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Soziotherapie / Rehabilitation

Andere Spezialbereiche / -stationen

* Zutreffendes ankreuzen

D.2.2 Personelle Besetzung

1. Zahl der Ärzte (Gesamt VK)

Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie

Ärzte mit der Teilgebietsbezeichnung Forensische Psychiatrie

Weiterbildungsassistenten

2. Zahl der nichtärztlichen Mitarbeiter

Dipl.-Psychologen/M.Sc. Psychologe

Kinder- und Jugendpsychotherapeuten

Psychologische Psychotherapeuten

Nichtärztliche Psychotherapeuten

Approbierte Psychotherapeuten in WB

D.2.3 Forensisch-psychiatrische Lehrveranstaltungen

Anzahl der Vorlesungsstunden jährlich

Themen

D.2.4 Forensisch-psychiatrische Ambulanz

Anzahl der Patienten pro Quartal

Krankheits bzw.- Störungsbilder

Delikte

F. Weiterbildung

Werden für die in der Weiterbildung stehenden Ärzte hausinterne Fortbildungsveranstaltungen abgehalten?
(ggf. als Anlage beifügen)

ja nein *

Art / Bezeichnung der Veranstaltung

Stunden pro Jahr

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

G. Weiterbildungsprogramm (siehe Anlage 2)

Zeitliche Strukturierung der Weiterbildung (mindestens 6 Monatsabschnitte) mit Zuordnung der jeweils vermittelbaren Inhalte.

H. Vertretung (nur bei stationärer Weiterbildung)

Wer vertritt den ermächtigten Arzt im Fall seiner Verhinderung durch Urlaub, Kongresse oder Krankheit im Rahmen der Weiterbildung? (Name, Gebiet, Ort)

Ist die Absprache mit dem oben genannten Vertreter erfolgt?

ja nein *

I. Beantragt werden

Weiterbildungsermächtigung für _____ Monate Forensische Psychiatrie

Bisher anerkannte Weiterbildungszeit _____ Monate Forensische Psychiatrie

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel

Die Angaben sind erforderlich, um zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die persönliche Weiterbildungsermächtigung vorliegen. Rechtsgrundlage ist die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Thüringens § 5 Abs. 5.

Gleichzeitig erfolgt die Beantragung der Zulassung als Weiterbildungsstätte

(§ 6 Weiterbildungsordnung für das Land Thüringen vom 18.03.2020):

Gemäß § 1 Gebührenordnung der Landesärztekammer Thüringen wird für die Beantragung der Zulassung als Weiterbildungsstätte eine Gebühr fällig.

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel

Haben Sie beigefügt?

- Beruflicher Werdegang
- Weiterbildungsprogramm

Teil 2

Zeitraum vom _____ bis _____

D.1.3 Statistische Angaben Klinik für Maßregelvollzug (der letzten 12 Monate)

| | Anzahl |
|--|--------|
| Belegung (§ 63 StGB) | _____ |
| Belegung (§ 64 StGB) | _____ |
| Belegung (§ 81 StPO, § 126a StPO) | _____ |
| Unterbringung gem. § 7 JGG | _____ |
| Belegung Frauen | _____ |
| Offene Unterbringung | _____ |
| Probe- / Dauerbeurlaubung | _____ |
| Patienten in der Forensischen Ambulanz | _____ |

Hauptdiagnosen § 63 StGB

Anzahl

| | |
|--|-------|
| Persönlichkeitsstörungen (einschließlich sex. Devianz) | _____ |
| Psychotische Erkrankungen | _____ |
| Geistige Behinderungen | _____ |
| Hirnorganische Erkrankungen | _____ |
| Abhängigkeitserkrankungen | _____ |

Hauptdiagnosen § 64 StGB

| | |
|--------------------------------------|-------|
| Alkoholabhängigkeit | _____ |
| Drogenabhängigkeit / Polytoxikomanie | _____ |
| Medikamentenabhängigkeit | _____ |

Wichtige Zusatzdiagnosen § 64 StGB

| | |
|--|-------|
| Persönlichkeitsstörungen (einschließlich sex. Devianz) | _____ |
| Psychotische Erkrankungen | _____ |
| Geistige Behinderungen | _____ |
| Hirnorganische Erkrankungen | _____ |

* Zutreffendes ankreuzen

Delikte § 63 StGB

Prozent

Tötung

Brandstiftung

Sexualdelikte

Körperverletzung

Eigentumsdelikte (mit Gewalt gegen Personen)

Eigentumsdelikte (ohne Gewalt gegen Personen)

Andere

Delikte § 64 StGB

Tötung

Brandstiftung

Sexualdelikte

Körperverletzung

Eigentumsdelikte (mit Gewalt gegen Personen)

Eigentumsdelikte (ohne Gewalt gegen Personen)

Andere

D. Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz (siehe Anlage 3)_____
Ort/Datum_____
Unterschrift/Stempel

Anlage 2

Hinweise (gemäß § 5 Abs. 6 WBO):

- Aufzuführen ist das gegliederte Programm für die Weiterbildung im **Teilgebiet Forensische Psychiatrie**
- Das Weiterbildungsprogramm ist die individuelle Umsetzung der gemäß Richtlinie zum Inhalt der Weiterbildung geforderten Weiterbildungsinhalte in einen konkreten internen Ablaufplan für den Arzt in Weiterbildung in seiner Weiterbildungseinrichtung. Bitte stellen Sie zeitlich und inhaltlich gegliedert dar, welche Weiterbildungsinhalte in welchen Weiterbildungsabschnitten der (beantragten) Weiterbildungszeit unter Ihrer Leitung dem Arzt in Weiterbildung vermittelt werden können.
- Dieses Programm ist dem Weiterzubildenden auszuhändigen.

Weiterbildungsleiter:

Name _____

Weiterbildungsprogramm (Ablauf/Rotationsplanung):

| Inhaltliche Gliederung | ggf. Angaben zum Zeitraum, in dem die jeweiligen Inhalte vermittelt werden |
|------------------------|--|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel

Anlage 3

Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz

| Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse | Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten | Kann vermittelt werden* | Zahlen Einrichtung |
|---|--|-------------------------------|-----------------------|
| Übergreifende Inhalte der Schwerpunkt-Weiterbildung Forensische Psychiatrie | | | |
| Ethische und rechtliche Grundlagen im Umgang mit psychisch kranken, gestörten und behinderten Menschen | | | |
| Grundlagen der Einweisung in den Maßregelvollzug einschließlich subsidiärer Maßnahmen unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften | | | |
| Behandlung im Maßregelvollzug gemäß Strafgesetzbuch | | | |
| | Risk-Assessment-Gutachten | | |
| | Gutachtenerstellung zur Schuldfähigkeit unter Anwendung der Terminologie juristischer Eingangsmerkmale | | |
| Zivil-, Betreuungs- und Unterbringungsrecht einschließlich Geschäftsfähigkeit, Testierfähigkeit, Prozessfähigkeit | | | |
| | Beurteilung von Geschäftsunfähigkeit, Testierunfähigkeit, betreuungsrechtlicher Unterbringung | | |
| Forensisch-psychiatrische Begutachtung | | | |
| | Beurteilung der Schuldfähigkeit und Anwendung einer Maßregel, davon | | |
| | - bei Heranwachsenden nach Jugendstrafrecht | | |
| Glaubhaftigkeit von Zeugenaussagen und Zeugentüchtigkeit | | | |
| | Beurteilung der Verhandlungs-, Haft- und Vernehmungsfähigkeit | | |
| | Beurteilung der Rückfall- und Gefährlichkeitsprognose (Risk-Assessment) bei Straftätern im Strafvollzug und im Maßregelvollzug einschließlich Anwendung aktuarischer RiskAssessment-Verfahren | | |
| Behandlung psychisch kranker und gestörter Straftäter | | | |
| | Diagnostik und Therapie von Straftätern im Maßregel- oder Strafvollzug einschließlich sozialtherapeutischer Anstalten sowie der Erstellung von Behandlungsplänen und der Abfassung von epikritischen Verlaufsbeurteilungen | | |
| | Erstellung einer Delikthypothese | | |

* Zutreffendes ankreuzen

| Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse | Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten | Kann vermittelt werden* | Zahlen Einrichtung |
|---|---|-------------------------------|-----------------------|
| Relevante Risikofaktoren und Risiko mindernde Therapiemaßnahmen | | | |
| | Durchführung gerichtlich angeordneter psychiatrisch- psychotherapeutischer Therapiemaßnahmen im Maßregelvollzug und Strafvollzug einschließlich der Behandlung von Menschen mit Psychosen und Persönlichkeitsstörungen | | |
| | Beurteilung und Behandlung von Störungsbildern wie aggressives Verhalten, sexuell abweichendes Verhalten, Suizidalität, Intoxikationssyndrome | | |
| Besonderheiten der Psychotherapie und Pharmakotherapie bei psychisch kranken Straftätern | | | |
| | Indikationsstellung und Durchführung der differentiellen Pharmakotherapie sexueller Präferenzstörungen | | |
| | Indikationsstellung und Durchführung der differentiellen Pharmakotherapie bei ADHS und bei Impulskontrollstörungen | | |

Können die allgemeinen Inhalte der Weiterbildung (siehe WBO Abschnitt B, Seite 22 – 23) im Schwerpunkt Forensische Psychiatrie vermittelt werden? ja nein *

* Zutreffendes ankreuzen