



(Muster-)Kursbuch

Psychosomatische Grundversorgung

auf der Grundlage der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018

2. Auflage
Berlin, 02.05.2022

Herausgeber:
Bundesärztekammer

**Texte und Materialien der Bundesärztekammer
zur Fortbildung und Weiterbildung**

© 2022 Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern.
Alle Rechte vorbehalten.

Das vorliegende (Muster-)Kursbuch wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer (Wahlperiode 2015/2019) am 15./16.03.2018 beschlossen und geändert durch die vom Vorstand der Bundesärztekammer am 02.05.2022 beschlossenen Nachträge (vgl. dazu die Dokumenteninformation am Ende des Dokumentes).

Die in diesem (Muster-)Kursbuch verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

1	Vorbemerkungen und Zielsetzungen	4
2	Konzeption und Durchführung	5
2.1	<i>Regelung in der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO)</i>	5
2.2	<i>Hinweis zu ggf. gesondert zu erbringenden Weiterbildungsinhalten</i>	8
2.3	<i>Kursstruktur</i>	8
2.4	<i>Kurslaufzeit</i>	9
2.5	<i>Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer</i>	9
2.6	<i>Empfehlungen von didaktischen Methoden</i>	9
2.7	<i>Lehr-/Kursformat</i>	9
2.8	<i>Rahmenbedingungen für Lernszenarien</i>	10
2.9	<i>Materialien und Literaturhinweise</i>	10
2.10	<i>Anwesenheit</i>	10
2.11	<i>Qualifikation des Kursleiters</i>	10
2.12	<i>Qualifikation beteiligter Dozenten</i>	10
2.13	<i>Evaluation und Lernerfolgskontrolle</i>	11
2.14	<i>Kursanerkennung</i>	11
2.15	<i>Fortbildungspunkte</i>	11
2.16	<i>Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen</i>	11
2.17	<i>Übergangsregelung</i>	11
3	Aufbau und Umfang	12
4	Inhalte und Struktur	13
4.1	<i>Modul I – Theoretische Grundlagen (20 h)</i>	13
4.2	<i>Modul II – Ärztliche Gesprächsführung (30 h)</i>	14
5	Balint-Gruppenarbeit	16
5.1	<i>Struktur, Laufzeit, Lehr-/Kursformat</i>	16
6	Dokumenteninformation	18

1 Vorbemerkungen und Zielsetzungen

Der Kurs „Psychosomatische Grundversorgung“ soll mit dem Fokus auf patientenzentrierte Kommunikation und der Gestaltung einer als positiv empfundenen Patient-Arzt-Beziehung die in Aus- und Weiterbildung erworbenen Kompetenzen in den Grundlagen der Psychodiagnostik, der Gesprächsführung und der Kooperation im psychotherapeutischen Versorgungssystem vertiefen.

Die Vermittlung der definierten Kompetenzen erfolgt mit ausgewogenen Anteilen von Theorie, Fallbeispielen, Übungen sowie patientenzentrierter Selbsterfahrung in Balint-Gruppen.

Ziel des Kurses „Psychosomatische Grundversorgung“ ist es, den teilnehmenden Arzt zu befähigen:

- eine kooperative und hilfreiche Patient-Arzt-Beziehung aufzubauen,
- zur Beziehungsgestaltung die patientenzentrierte Selbstreflexion zu nutzen,
- die dafür nötigen Gesprächstechniken anzuwenden,
- die Beschwerden der Patienten im Kontext ihres früheren und aktuellen sozialen Umfelds zu verstehen,
- Krankheitsbilder des psychosomatischen und psychiatrischen Gebiets zu erkennen und mit den entsprechenden Experten zu kooperieren,
- eigene Beratungs- und Behandlungsinterventionen durchzuführen, welche die Selbstkompetenz und Selbstwirksamkeit von Patienten fördern,
- in interdisziplinären und multidisziplinären Teams effektiv zu agieren,
- die notwendige Fürsorge für die eigene Stabilität und Zufriedenheit zu betreiben.

Der Kurs „Psychosomatische Grundversorgung“ entspricht der in der Psychotherapie-Vereinbarung § 5 Abs. 6 definierten Qualifikation, die als Voraussetzung für die Erbringung psychosomatischer Leistungen nachzuweisen ist. Dazu gehören die differenzialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände und die verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen.

Das in den Kurs integrierte BÄK-Curriculum „Patientenzentrierte Kommunikation“ kann im Rahmen einer Fortbildungsmaßnahme eigenständig durchgeführt werden.

2 Konzeption und Durchführung

2.1 Regelung in der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO)

Die Kurs-Weiterbildung „Psychosomatische Grundversorgung“ ist Bestandteil sowohl der Facharzt-Weiterbildung Allgemeinmedizin, der Facharzt-Weiterbildung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe als auch der Zusatz-Weiterbildung Sexualmedizin.

Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin

Im Satzungsteil der MWBO sind die Weiterbildungszeiten sowie die Weiterbildungsinhalte zum Erwerb der Weiterbildungsbezeichnung geregelt.

Gebiet Allgemeinmedizin Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin	
Gebietsdefinition	Das Gebiet Allgemeinmedizin beinhaltet die medizinische Akut-, Langzeit- und Notfallversorgung von Patienten jeden Alters mit körperlichen und seelischen Gesundheitsstörungen sowie die Gesundheitsförderung, Prävention, Rehabilitation und die Versorgung in der Palliativsituation unter Berücksichtigung somatischer, psycho-sozialer, soziokultureller und ökologischer Aspekte. Das Gebiet hat zudem auch die besondere Funktion, als erste ärztliche Anlaufstelle bei allen Gesundheitsproblemen verfügbar zu sein sowie die sektorenübergreifende Versorgungskoordination und Integration mit anderen Arztgruppen und Fachberufen im Gesundheitswesen zu gewährleisten. Es umfasst die haus- und familienärztliche Funktion unter Berücksichtigung eines ganzheitlichen Fallverständnisses und der Multimorbidität im unausgelesenen Patientenkollektiv, insbesondere die Betreuung des Patienten im Kontext seiner Familie oder sozialen Gemeinschaft, auch im häuslichen Umfeld.
Weiterbildungszeit	60 Monate Allgemeinmedizin unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon <ul style="list-style-type: none">– müssen 24 Monate in Allgemeinmedizin in der ambulanten hausärztlichen Versorgung abgeleistet werden– müssen 12 Monate im Gebiet Innere Medizin in der stationären Akutversorgung abgeleistet werden– müssen 6 Monate in mindestens einem anderen Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung abgeleistet werden- können zum Kompetenzerwerb bis zu 18 Monate Weiterbildung in Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung erfolgen 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in Psychosomatische Grundversorgung

Die Kurs-Weiterbildung kann zeitlich parallel zur praktischen Weiterbildung absolviert werden. Sämtliche Nachweise über die erfüllten Mindestanforderungen müssen zum Zeitpunkt der Anmeldung zur Prüfung der Ärztekammer vorgelegt werden:

- 60 Monate Allgemeinmedizin unter Befugnis an Weiterbildungsstätten,
- Nachweis über die 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in Psychosomatische Grundversorgung gem. § 4 Abs. 8,
- Logbuch-Dokumentationen über alle in der Weiterbildungsordnung vorgegebenen Weiterbildungsinhalte.

Facharzt/Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Im Satzungsteil der MWBO sind die Weiterbildungszeiten sowie die Weiterbildungsinhalte zum Erwerb der Weiterbildungsbezeichnung geregelt.

Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe Facharzt/Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
Gebietsdefinition	Das Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe umfasst die Erkennung, Vorbeugung, konservative und operative Behandlung sowie Nachsorge von geschlechtsspezifischen Gesundheitsstörungen der Frau einschließlich plastisch-rekonstruktiver Eingriffe, der gynäkologischen Onkologie, Endokrinologie, Fortpflanzungsmedizin, Urogynäkologie, der Betreuung und Überwachung normaler und gestörter Schwangerschaften, Geburten und Wochenbettverläufe sowie der Prä- und Perinatalmedizin.
Weiterbildungszeit	60 Monate Frauenheilkunde und Geburtshilfe unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon - können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in Psychosomatische Grundversorgung

Die Kurs-Weiterbildung kann zeitlich parallel zur praktischen Weiterbildung absolviert werden. Sämtliche Nachweise über die erfüllten Mindestanforderungen müssen zum Zeitpunkt der Anmeldung zur Prüfung der Ärztekammer vorgelegt werden:

- 60 Monate Frauenheilkunde und Geburtshilfe unter Befugnis an Weiterbildungsstätten,
- Nachweis über die 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in Psychosomatische Grundversorgung gem. § 4 Abs. 8,
- Logbuch-Dokumentationen über alle in der Weiterbildungsordnung vorgegebenen Weiterbildungsinhalte.

Zusatz-Weiterbildung Sexualmedizin

Im Satzungsteil der MWBO sind die Mindestanforderungen gemäß § 11 MWBO sowie die Weiterbildungsinhalte zum Erwerb der Weiterbildungsbezeichnung geregelt.

Zusatz-Weiterbildung Sexualmedizin	
Definition	Die Zusatz-Weiterbildung Sexualmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation von Störungen oder Erkrankungen, welche die sexuellen Funktionen, das sexuelle und/oder partnerschaftliche Erleben und Verhalten sowie die geschlechtliche Identität betreffen, auch wenn diese infolge anderer Krankheiten und/oder deren Behandlung auftreten und/oder mit sexuellen Traumatisierungen verbunden sind.
Mindestanforderungen gemäß § 11 MWBO	<ul style="list-style-type: none">– Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich– 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in Psychosomatische Grundversorgung oder Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie oder Psychoanalyse und zusätzlich– 120 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Sexualmedizin und zusätzlich– 120 Stunden Fallseminare unter Supervision Die Fallseminare können durch 6 Monate Weiterbildung unter Befugnis an Weiterbildungsstätten ersetzt werden. und zusätzlich– Sexualmedizin gemäß Weiterbildungsinhalten unter Befugnis

Die Kurs-Weiterbildung kann zeitlich parallel zur praktischen Weiterbildung absolviert werden. Sämtliche Nachweise über die erfüllten Mindestanforderungen müssen zum Zeitpunkt der Anmeldung zur Prüfung der Ärztekammer vorgelegt werden:

- Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung,
- Nachweis über die 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in Psychosomatische Grundversorgung gem. § 4 Abs. 8 oder Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie oder Psychoanalyse,
- Nachweis über die 120 Stunden Kurs-Weiterbildung gem. § 4 Abs. 8 (siehe auch Kapitel 2.2) in Sexualmedizin,
- Nachweis über die 120 Stunden Fallseminare unter Supervision oder Zeugnis über 6 Monate Weiterbildung unter Befugnis an Weiterbildungsstätten,
- Logbuch-Dokumentationen über alle in der Weiterbildungsordnung vorgegebenen Weiterbildungsinhalte.

Die Anerkennung und Führbarkeit der Facharzt- bzw. Zusatzbezeichnung wird nach erfolgreicher Prüfung vor der zuständigen Ärztekammer von dieser erteilt.

Diese Kurs-Weiterbildung kann auch als ärztliche Fortbildung absolviert werden.

2.2 Hinweis zu ggf. gesondert zu erbringenden Weiterbildungsinhalten

Sind die Weiterbildungsinhalte in der Kurs-Weiterbildung nicht vollständig abgebildet, so sind diese gesondert zu erbringen und im eLogbuch nachzuweisen.

2.3 Kursstruktur

Die Gesamtstundenzahl der Kurs-Weiterbildung „Psychosomatische Grundversorgung“ beträgt 80 Stunden. Der Kurs besteht aus zwei Blöcken, wobei Patientenzentrierte Kommunikation 50 Stunden (Modul I 20 Stunden und Modul II 30 Stunden) und die Balint-Gruppenarbeit 30 Stunden beinhalten (Abbildung 1). Die Inhalte der Module I und II können aufeinanderfolgend oder thematisch verzahnt angeboten werden.

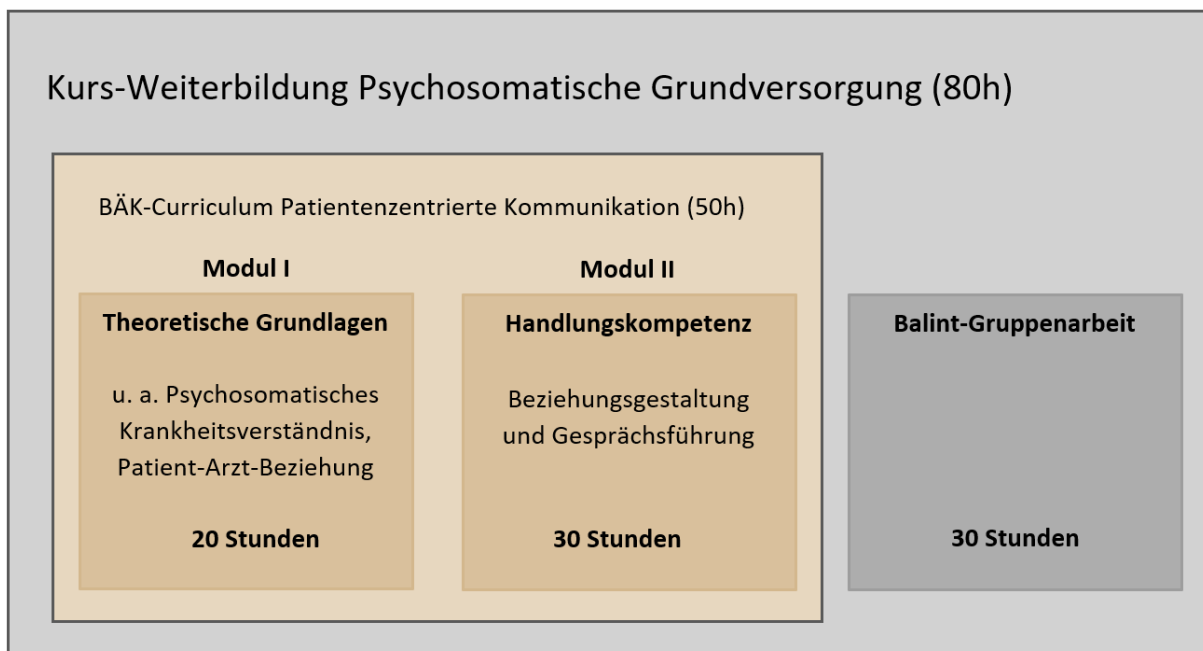


Abbildung 1

Der Besuch von einzelnen eigenständigen Modulen bei verschiedenen Kursanbietern ist grundsätzlich möglich und frei kombinierbar, wobei für die Anerkennung des erfolgreichen Abschlusses sämtliche Module des Weiterbildungskurses vorliegen müssen.

Insbesondere im Modul II sollen die aktive Vorbereitung der Teilnehmer anhand eigener konkreter Fallbeispiele und das praktische Training jedes einzelnen Kursteilnehmers in Rollenspielen (z. B. mit Simulationspatienten) mit Reflexion und Feedback (z. B. anhand von Videoaufzeichnungen) die Methoden der Wahl darstellen.

2.4 Kurslaufzeit

Bei der Durchführung des Kurses ist darauf zu achten, dass sich die einzelnen Module über einen ausreichend langen Zeitraum verteilen. Die Durchführung der Balint-Gruppenarbeit sollte sich über mindestens sechs Monate verteilen. Eine Balint-Gruppensitzung dauert eine Doppelstunde (90 Min.). Weitere Regelungen zur Balint-Gruppenarbeit siehe auch Kapitel 5.

Unzulässig sind Kurse, welche die geforderten Kursstunden in extrem kurzer Zeit abhandeln und sich damit ungünstig auf den Lernprozess auswirken.

Die Kurs-Weiterbildung sollte innerhalb eines angemessenen Zeitraums abgeschlossen werden, damit der Kompetenzerwerb dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht.

2.5 Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer

Bei der Kursorganisation und Kursdurchführung sind die „Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung“ der Bundesärztekammer zu beachten. Sind im (Muster-)Kursbuch Angaben zur Kursorganisation und -durchführung vermerkt, sind diese verbindlich.

2.6 Empfehlungen von didaktischen Methoden

Die didaktischen Methoden müssen an die Lerninhalte und Kompetenzziele (theoretisches Wissen, praktische Fertigkeiten, persönliche Haltung) angepasst sein.

Die Stoffvermittlung soll theoretisch fundiert und anwendungsbezogen erfolgen. Neben der klassischen Art des Vortrags in Form des Frontalunterrichts empfiehlt sich der Einsatz verschiedener Unterrichtsformen, beispielsweise Rollenspiele, Fallbetrachtungen, Problemorientiertes Lernen, Simulationen, Selbststudium.

2.7 Lehr-/Kursformat

Der Weiterbildungskurs kann als Blended-Learning-Maßnahme (Kombination aus physischen und/oder virtuellen Präsenzveranstaltungen sowie E-Learning) umgesetzt werden.

Der 80-stündige Weiterbildungskurs muss zu 70 Stunden (40 Stunden aus Modul I und II sowie 30 Stunden Balint-Gruppenarbeit) als Präsenzveranstaltung umgesetzt werden; der Anteil physischer Präsenz muss mindestens 35 Stunden (20 Stunden aus Modul I und II sowie 15 Stunden Balint-Gruppenarbeit) betragen. Weitere Regelungen zur Balint-Gruppenarbeit siehe auch Kapitel 5.

Der E-Learning-Anteil beträgt maximal 10 Stunden. Bei der Balint-Gruppenarbeit ist kein E-Learning möglich.

Hinweis zu den Begrifflichkeiten:

Unter Präsenzveranstaltung wird das Folgende verstanden:

„Lehrender“ und „Lernender“ können in Echtzeit miteinander interagieren. Möglich in Form von

- physischer Präsenz = real geografisch/vor Ort (bspw. hands on-Formate),
- virtueller Präsenz = im virtuellen Raum im Internet (bspw. Live-Webinar).

E-Learning wird als mediengestütztes Lernen im Sinne eines Oberbegriffes für die Anwendung elektronisch verfügbarer Lernmaterialien und/oder Lernformate (bspw. Leitlinien, eBooks) definiert.

2.8 Rahmenbedingungen für Lernszenarien

Die Gruppengröße ist den zu vermittelnden Kompetenzziele und den didaktischen Methoden anzupassen. Dementsprechend sind angemessene Räumlichkeiten (Größe und Anzahl) mit den gängigen technischen Voraussetzungen vorzuhalten.

Für die theoretische Wissensvermittlung können größere Gruppen akzeptiert werden. Für Übungen und Diskussionen innerhalb der Module I und II, z. B. anhand von Fallbeispielen, sollen kleinere Gruppen von 10 bis maximal 20 Teilnehmern gebildet werden. Weitere Hinweise zur Gruppengröße für die Balint-Gruppenarbeit siehe Kapitel 5.

2.9 Materialien und Literaturhinweise

Den Teilnehmern sollen begleitend zum Unterricht sowie zur Vor- und Nachbereitung Lernmaterialien zur Verfügung gestellt werden. Neben einer Zusammenfassung der Unterrichtsinhalte sollen weiterführende Literaturhinweise gegeben werden.

Eine Kursbücherei bzw. der Internetzugang zu entsprechenden Informationsplattformen können dieses Angebot ergänzen. Hier besteht die Möglichkeit, dass Teilnehmer während des Kurses Einblicke in Standardwerke und Grundlagenliteratur nehmen können.

2.10 Anwesenheit

Die persönliche Anwesenheit der Kursteilnehmer an den physischen und virtuellen Präsenzveranstaltungen ist unerlässlich und mittels Anwesenheitslisten und Stichproben nachzuweisen. Die Teilnahme am E-Learning ist durch den Kursanbieter in geeigneter Form belegbar nachzuhalten.

2.11 Qualifikation des Kursleiters

Der verantwortliche Kursleiter muss die Facharztbezeichnung „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“, „Psychiatrie und Psychotherapie“ oder „Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“ führen und mehrere Jahre in dem entsprechenden Fachbereich tätig gewesen sein. Ärzte, welche die Zusatz-Weiterbildung „Psychotherapie“ führen, können ebenfalls Kursleiter sein, wenn sie eine mindestens fünfjährige psychosomatische oder psychotherapeutische sowie somatotherapeutische Patientenbehandlung nachweisen können. Der Kursleiter soll über eine mehrjährige Dozententätigkeit und didaktische Erfahrungen verfügen.

2.12 Qualifikation beteiligter Dozenten

Die beteiligten Dozenten müssen eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in den von ihnen vertretenen Themenbereichen haben und sollten didaktisch geschult sein.

2.13 Evaluation und Lernerfolgskontrolle

Den Kursteilnehmern sollte die Möglichkeit zur Eigenbewertung des Lernprozesses bzw. des Lernerfolgs gegeben werden.

Die Kurse werden grundsätzlich durch die Teilnehmer evaluiert. Der Ärztekammer ist auf Verlangen das Evaluationsergebnis mitzuteilen.

2.14 Kursanerkennung

Der Kursleiter und der Weiterbildungskurs müssen gemäß § 4 Abs. 8 MWBO von der für den Veranstaltungsort zuständigen Ärztekammer vor der Kursdurchführung anerkannt werden. Die von der örtlich zuständigen Ärztekammer anerkannten Kursangebote werden von allen anderen Ärztekammern wechselseitig anerkannt, so dass die Teilnehmer entsprechende Kursangebote bundesweit wahrnehmen können.

2.15 Fortbildungspunkte

Der Weiterbildungskurs kann durch die für den Veranstaltungsort zuständige Ärztekammer für den Erwerb von Fortbildungspunkten anerkannt werden.

2.16 Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen

Der Veranstalter stellt dem Teilnehmer eine Bescheinigung über den erfolgreich absolvierten Weiterbildungskurs bzw. über die Teilnahme an einzelnen Modulen aus.

2.17 Übergangsregelung

In der Übergangszeit können Weiterzubildende bereits absolvierte Module nach dem vorhergehenden (Muster-)Kursbuch in die aktuelle Kurs-Weiterbildung einbringen, sofern eine Gleichwertigkeit durch die Ärztekammer festgestellt wurde.

3 Aufbau und Umfang

(Muster-)Kursbuch Psychosomatische Grundversorgung		80 h
Patientenzentrierte Kommunikation		50 h
Modul I	Theoretische Grundlagen	20 h
Modul II	Ärztliche Gesprächsführung	30 h
Balint-Gruppenarbeit		30 h

h = 1 Unterrichtseinheit (UE) = 45 Minuten

4 Inhalte und Struktur

4.1 Modul I – Theoretische Grundlagen (20 h)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer hat Kenntnis über die Bedeutung der Patient-Arzt-Beziehung und weiß, wie man diese erfolgreich gestaltet. Er weiß, dass diagnostische und therapeutische Entscheidungen von Interaktionsmustern beeinflusst werden. Er sieht Krankheiten in einem bio-psycho-sozialen Kontext und weiß, die Krankheiten und Störungen des psychosomatischen und psychiatrischen Fachgebiets einzuordnen. Er kennt die Indikationen der verschiedenen Psychotherapie-Verfahren und weiß, welche Wege dem Patienten in einem kooperativen Versorgungssystem vorzuschlagen sind. Er kennt verbale und nonverbale Kommunikationstechniken und weiß, wie soziale Interventionen einzusetzen sind. Er besitzt Kenntnisse zu Familiendynamik sowie zu Prozessen und Verhalten im Rahmen von Gruppen.

Lerninhalte:

- Biopsychosoziale Krankheitslehre und Diagnostik
 - Bio-psycho-soziales Krankheitsverstehen
 - Differentialdiagnostische Abgrenzung und Indikation zur fachspezifischen Behandlung von Angststörungen, Depressionen, somatoformen Körperbeschwerden, posttraumatischen Belastungsstörungen, Zwangsstörungen, Essstörungen, Persönlichkeitsstörungen und Psychosen
 - Adaptive und maladaptive Stressverarbeitung
 - Erkennen von Suizidalität
 - Interpersonelle und intrapsychische Konflikte, Traumata, biografische Entwicklung
 - Erkennen einer dysfunktionalen störungsunterhaltenden Beziehungsgestaltung, z. B. ängstlich, depressiv, histrionisch, narzisstisch, zwanghaft
 - Differentialindikation von Psychotherapie-Verfahren
 - Umgang mit Patienten mit chronischen somatischen Krankheiten, Schmerzzuständen, nicht spezifischen funktionellen und somatoformen Körperbeschwerden, traumatischen Erfahrungen sowie Patienten in Krisen und belastenden Lebenssituationen
 - Kooperieren im psychotherapeutischen Versorgungssystem
- Ärztliche Gesprächsführung
 - Ärztliche Gesprächsführung insbesondere im Rahmen der Anamnese, Aufklärung, Übermittlung belastender Nachrichten, Motivation, Bilanzierung, Krisenintervention
 - Ärztliche Gesprächsführung mit mehreren, z. B. Familien, Paaren, anderen Gruppierungen
 - Verbale und non-verbale Interventionstechniken
 - Soziale, ressourcenorientierte Interventionen als Behandlungsmaßnahmen
 - Arbeit im Team

- Bedeutung und Gestaltung der Patient-Arzt-Beziehung
 - Psychodynamik und therapeutische Bedeutung der Patient-Arzt-Beziehung
 - Gestaltung einer kooperativen Patient-Arzt-Beziehung

4.2 Modul II – Ärztliche Gesprächsführung (30 h)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer beherrscht die Techniken der patienten- und arztzentrierten Gesprächsführung und hat einschlägige Erfahrung in der Durchführung von Gesprächen insbesondere im Rahmen der Anamnese, Aufklärung, Übermittlung belastender Nachrichten, partizipativen Entscheidungsfindung, Motivationsbildung, Bilanzierung und Krisenintervention. Diese kann er auch bei typischen Gesprächsanlässen, z. B. bei chronischen somatischen Krankheiten, Schmerzzuständen, nicht spezifischen, funktionellen und somatoformen Körperbeschwerden, traumatischen Erfahrungen und Krisen und besonderen Lebenssituationen anwenden.

Er kann Interaktionsmuster und begleitende Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster erkennen. Er kann sich auf diese Interaktionsmuster einstellen und dysfunktionalen und störungsunterhaltenden Interaktionen des Patienten entgegenwirken. Er kann auch solche Patienteninteraktionen, die potenziell für ihn und den Patienten schädlich sind, frühzeitig erkennen und adäquat damit umgehen.

Lerninhalte:

- Ärztliche Gesprächsführung
 - Grundhaltungen: Verständnis, Respekt und Wertschätzung für den Patienten, salutogenetische Orientierung
 - Gesprächstechniken, z. B. aktives Zuhören und ausreden lassen, Patientenperspektive zusammenfassen, offener Fragestil, Warten, Wiederholen, Spiegeln, Verbalisieren von Gefühlen, zirkuläre Fragen, deuten und positiv umdeuten, ressourcenorientierte Fragen, loben, partizipative Entscheidungsfindung
 - Typische Gesprächssituationen, z. B. im Rahmen der Anamnese, Aufklärung, Übermittlung belastender Nachrichten, Motivation, Bilanzierung und Krisenintervention
- Umgang mit Patienten mit spezifischen Interaktionsmustern
 - Umgang mit Patienten mit dysfunktionalen störungsaufrechterhaltenden Interaktionsmustern, z. B. ängstlich, depressiv, histrionisch, narzisstisch, zwanghaft, aggressiv kontrollierend oder schüchtern angepasst
 - Umgang mit Patienten mit unzureichenden persönlichkeitsstrukturellen oder sozialen Kompetenzen
 - Selbstreflexion und deren Berücksichtigung im Umgang mit Patienten

- Verbale Interventionen zum Erkennen und Behandeln wesentlicher Krankheitsbilder und Problembereiche, z. B. bei
 - nicht spezifischen, funktionellen und somatoformen Körperbeschwerden,
 - chronischen somatischen Erkrankungen und Schmerzzuständen,
 - Essstörungen,
 - Angst- und depressiven Störungen,
 - Traumatisierungen und Traumafolgestörungen,
 - besonderen Lebenssituationen.

5 Balint-Gruppenarbeit

Balint-Gruppen beschäftigen sich mit der Beziehung zwischen dem Arzt, seinem Patienten und dessen Krankheit. Die Balint-Gruppenarbeit soll dem Arzt helfen, ein förderliches, reflektiertes Verständnis über den Patienten zu gewinnen, eigene Gefühle und eigene Verhaltensmuster wahrzunehmen und mit Hilfe der Gruppe Ursachen von Schwierigkeiten in Patient-Arzt-Beziehungen besser zu erkennen und zu bewältigen. Sie dient besonders dem eigenen Umgang mit negativen Affekten und damit der Selbstfürsorge des Arztes.

5.1 Struktur, Laufzeit, Lehr-/Kursformat

Die Gesamtstundenzahl der Balint-Gruppenarbeit beträgt 30 Stunden.

Bei der Durchführung der Balint-Gruppenarbeit ist darauf zu achten, dass sich die Module über einen ausreichend langen Zeitraum vom mindestens sechs Monaten verteilen. Eine Balint-Gruppensitzung dauert eine Doppelstunde (90 Min.).

Der Balint-Gruppenleiter für die patientenzentrierte Selbsterfahrung ist ein mit Gruppenprozessen vertrauter ärztlicher Psychotherapeut.

Bei der patientenzentrierten Selbsterfahrung in Form von Balint-Gruppenarbeit setzt sich die Gruppe aus acht bis maximal zwölf Teilnehmern zusammen.

Die 30-stündige Balint-Gruppenarbeit muss als Präsenzveranstaltung umgesetzt werden; der Anteil physischer Präsenz muss mindestens 15 Stunden betragen.

Zur Durchführung der **virtuellen Präsenz** gelten zusätzlich die folgenden Qualitätskriterien: Die Balint-Gruppe muss aus einem geschlossenen Teilnehmerkreis bestehen; die Teilnehmenden müssen an einen festen Balint-Gruppenleiter gebunden sein. Die einzelnen virtuell durchgeführten Balint-Gruppen sollten max. eine Doppelstunde (max. 90 Min.) umfassen. Insgesamt soll sich auch die Balint-Gruppe mit virtuellen Präsenzanteilen über einen längeren Zeitraum (mindestens sechs Monate) erstrecken. Mindestens der Start- und der Endtermin einer Balint-Gruppe mit virtuellen Sitzungsanteilen ist in physischer Präsenzform durchzuführen, um den kollegialen Austausch, gruppenspezifische Prozesse und das Netzwerken zu unterstützen und zu fördern.

Das vorliegende (Muster-)Kursbuch ist in Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen erarbeitet worden:

- Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
- Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e. V. (DGPFHG)
- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)

6 Dokumenteninformation

MKB/Auflage i. d. F. vom	Abschnitt	Thema	Beschlussgremium/ Datum
1. Auflage 15./16.03.2018		Neufassung auf Grundlage der MWBO 2018	Vorstand BÄK 15./16.03.2018
2. Auflage 02.05.2022	Gesamtes (Muster-) Kursbuch	Anpassung an die Muster-Vorlage für (Muster-)Kursbücher nach MWBO 2018	Vorstand BÄK (Umlaufverfahren) 02.05.2022