

Anlage 1

zu Ziffer 4 im Antrag auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte

Der Weiterbildungsstätte:

(Name/Ort)

Angeschlossenes Krankenhaus/
Einrichtung:

(Bezeichnung und Ort des Krankenhauses/der Einrichtung)

Fachgebiete und Bereiche des Krankenhauses/der Einrichtung, das/die dem Weiterbildungsverbund angeschlossen ist.

Fachgebiet/Bereich	Bettenzahl insgesamt	Patienten/Jahr insgesamt ¹
Pflicht-Einsatzgebiete²		
Allgemeine Psychiatrie <i>(Betten in der forensischen Psychiatrie können entsprechend berücksichtigt werden)</i>		
Psychosomatik/Psychotherapie		
Abhängigkeitserkrankungen <i>(Betten in der forensischen Psychiatrie können entsprechend berücksichtigt werden)</i>		
Gerontopsychiatrie		
Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Tagesklinische und/oder psychiatrisch-ambulante Institutionen		
Komplementäre Dienste und/oder psychosoziale Einrichtungen <i>(in extramuralen/außerklinischen Institutionen im psychiatrischen/psychosomatischen/psychotherapeutischen Kontext)</i>		
Wahlpflicht-Einsatzbereiche		
⇒		
⇒		

Datum, Unterschrift

¹ Bitte Zahlen des Vorjahres angeben.

² Von den fünf Bereichen Allgemeine Psychiatrie, Psychosomatik/Psychotherapie, Abhängigkeitserkrankungen, Gerontopsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Forensik müssen mindestens drei vorhanden sein.