

**Schwerpunktprüfung Konsiliar -Liaisonpsychiatrie und -Psychosomatik SSCLPP, 2. Teil Kolloquium schriftlichen Arbeit und 3 Konsilien**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Titel der Arbeit: \_\_\_\_\_

Der Kandidat / Die Kandidatin

erfüllt Anforderungen:

ja	eher ja	eher nein	nein
----	------------	--------------	------

**1. Vorstellen des Konsils**

- |                                                   |                          |                          |                          |                          |
|---------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) referiert die Arbeit in maximal 2 Minuten..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) formuliert verständlich.....                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) stellt den Inhalt prägnant / konzis vor.....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) präsentiert die Situation klar.....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**2. Therapeutische Beziehung**

- |                                                               |                          |                          |                          |                          |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) reflektiert beidseitige Beziehungsmuster.....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) hinterfragt eigene Haltung gegenüber Patient kritisch..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) diskutiert Einfluss der ther. Beziehung auf Verlauf.....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**3. Diskussion und Fragenbeantwortung**

- |                                                 |                          |                          |                          |                          |
|-------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) trägt zu einer kritischen Reflexion bei..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) argumentiert nachvollziehbar.....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) geht auf Fragen adäquat ein.....             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) antwortet inhaltlich korrekt.....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Gesamtbeurteilung: Prüfungsteil bestanden.....**

Examinator / Experte (Name, Vorname):

Unterschrift:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ko-Examinator / in (Name, Vorname):

Unterschrift:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum:

**Bei Nichtbestehen obligatorisch:**

**Ausführlicher Kommentar auf der Rückseite, unterschrieben von allen Examinatoren. Schriftliches Protokoll erstellen.**