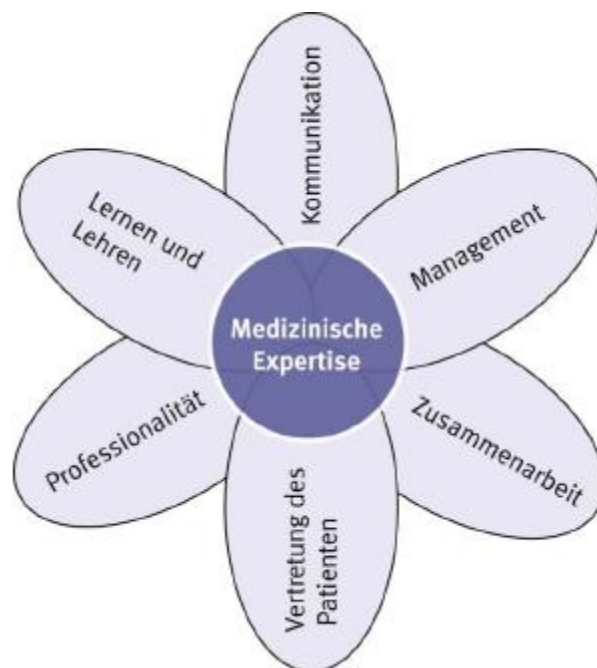


Kompetenzbasiertes Portfolio und Curriculum Allgemeinmedizin

Verbundweiterbildung Emsland Juni 2013



In Zusammenarbeit mit:



DEUTSCHER
HAUSÄRZTEVERBAND



JADE
Junge Allgemeinmedizin Deutschland

KompetenzZentrum
Allgemeinmedizin Baden-Württemberg



Arbeitsbereich Allgemeinmedizin
Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Inhaltsverzeichnis

Zu diesem Curriculum	4
Arbeitsschritte zur Selbstreflektion und Feedbackgabe	5
Fachdefinition Allgemeinmedizin	6
I: Medizinische Expertise	7
Bereich Stoffwechsel, Ernährung und Verdauungssystem	9
Bereich der Atmungsorgane und des Ohres	10
Bereich des Herz-Kreislauf-Systems	11
Bereich Bewegungsapparat / Schmerzen / Verletzungen	12
Bereich Augen / Nervensystem	13
Bereich Sexualität / Familienplanung / Geschlechtsorgane / ableitende Harnwege	14
Bereich Haut	15
Bereich Änderungen des Bewusstseins, Denkens und Fühlens / Psychosoziales	16
Bereich Besonderheiten bei Kindern/Jugendlichen	17
Bereich Betreuung von chronisch kranken und alten Patienten	17
Bereich Palliativmedizin	17
Notfälle	18
II: Kompetenzen nach den CanMEDs Rollen	19
Kommunikation	19
Zusammenarbeit	21
Management	22
Vertretung des Patienten (Versorgungslenkung und Gesundheitsförderung.	25
Lernen und Lehren.	26
Professionalität	27
Prozeduren	29
Diagnostik	
Therapie	
Feedbackbogen	32
Mögliche Seminarthemen	33
Anhang 1: Die 100 häufigsten Krankenhausdiagnosen im Jahr 2011	
Anhang 2: Niedersächsische Weiterbildungsordnung, Abschnitt Allgemeinmedizin, Stand vom 01.02.2013	
Anhang 3: Die Praxis als Lernort (N. Donner-Banzhoff)	

Danksagung

Der besondere Dank gilt den zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus 11 Bundesländern, die an diesem Projekt, ein kompetenzbasiertes Curriculum für die Allgemeinmedizin in Deutschland zu erarbeiten, mitgewirkt haben (in alphabetischer Reihenfolge):

Georg Barth, Iris Boehmer, Jessica Bungartz, Paola Brusa Düwel, Jean-Francois Chenot, Norbert Donner-Banzhoff, Günther Egidi, Christiane Eicher, Peter Engeser, Johanna Eras-Kalisch, Susanne Grundke, Nicolette Holtz, Bert Huenges, Jürgen in der Schmitt, Cornelia Jäger, Stefanie Joos, Andreas Klement, Michael Klock, Thomas Kühlein, Thomas Ledig, Thomas Lichte, Roar Maagaard, Thomas Maibaum, Frank Peters-Klimm, Marco Roos, Guido Schmiemann, Odilo Schnabel, Ute Schnell, Frank Schröder, Sven Schulz, Johannes Spanke, Jost Steinhäuser, Katja Stengler, Joachim Szecsenyi, Iris Veit, Armin Wiesemann

Heidelberg, März 2012

Ansprechpartner:

Dr. med. Jost Steinhäuser

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Universitätsklinikum Heidelberg

E-Mail: jost.steinhaeuser@med.uni-heidelberg.de

Informationen zur Verbundweiterbildung im Emsland

Die **Ursprungsversion** des Curriculums wurde für den Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin im Emsland **erweitert** auf der Grundlage einer Befragung unter den teilnehmenden Krankenhäusern und Praxen zur Bewertung und zum Lehrort, der Statistik der 100 häufigsten Krankenhaus-Diagnosen sowie den aktuellen Richtzahlen der Ärztekammer Niedersachsen für einzelne Leistungsnachweise. Curriculare Ergänzungsvorschläge aus Praxen und Kliniken sowie die Einschätzung der beiden Autoren des Arbeitsbereiches Allgemeinmedizin der WWU Münster wurden ebenfalls berücksichtigt. **Bei der Wertigkeit der Lernziele wird unterschieden zwischen obligat (O) und fakultativ (F), als (haupt-) verantwortliche Lehrorte werden die allgemeinmedizinischen Lehrpraxen (A), die Kliniken (K), empfohlene Hospitationen (Hos) und – noch zu etablierende – Begleitseminare (S) lernzielabhängig vorgeschlagen.**

Für die engagierte Unterstützung dieser Weiterentwicklung des Curriculums gilt unser Dank allen an den Befragungen teilnehmenden Krankenhäusern und Praxen sowie der Planungsgruppe des Landkreises Emsland: Rolf Amelsberg, Dr. Mario Richter und Dr. Birgit Stoßberg.

Meppen / Münster, Juni 2013

Dr. med. Katharina Stein

Prof. Dr. med. Peter Maisel

Arbeitsbereich Allgemeinmedizin

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

E-Mail: Dr.Maisel@t-online.de

Zu diesem Curriculum

Dieses Curriculum soll die Ärztin / den Arzt in Weiterbildung (AiW) und seine/-n Weiterbilder/-in (Weiterbilder) während der gesamten Weiterbildungszeit begleiten und dabei helfen, sich auf die für die spätere allgemeinmedizinische Tätigkeit relevanten Inhalte zu fokussieren.

Das vorliegende Curriculum soll dabei nur eine Basis bieten, da die Allgemeinmedizin die Grundversorgung aller Patienten mit körperlichen und seelischen Gesundheitsstörungen in der Notfall-, Akut- und Langzeitversorgung, sowie wesentliche Bereiche der Prävention und Rehabilitation beinhaltet und das Abbilden aller dazugehörigen Inhalte den Rahmen eines Curriculums sprengen würde. Das Curriculum kann zudem als ein Element der Qualitätssicherung innerhalb der Weiterbildung dienen. Das Erwerben der Kompetenzen erfolgt nach den Prinzipien des fallbasierten Lernens. Die Ergebnissicherung der Lernerfolge ist in dem vorliegenden Curriculum durch Selbstreflexion und durch die Förderung des Dialogs zwischen AiW und Weiterbilder vorgesehen.

In den meisten Fällen beginnt die Arbeit des Allgemeinarztes beim „Beratungsanlass“, der Schilderung und Interpretation eines Symptoms oder einer Fragestellung durch den Patienten, die seiner Lebenswelt, seinem Wissen und seinen Erfahrungen entspringt.

Längst nicht hinter jedem Symptom steckt eine behandlungsbedürftige Erkrankung. Die Arbeitsweise des Allgemeinarztes richtet sich deshalb häufig auch darauf, gefährliche Verläufe, sogenannte „red flags“, rechtzeitig auszuschließen, um nachfolgend aufmerksam abzuwarten. Für Allgemeinärzte geht es daher nicht immer darum, Diagnosen zu stellen, sondern diese auszuschließen. Gleichzeitig werden Allgemeinärzte mit gesicherten Diagnosen konfrontiert und müssen daher den Verlauf und die Therapie spezifischer Krankheitsbilder kennen.

Vor diesem Hintergrund werden in Teil I dieses Curriculums die Lerninhalte auf zwei verschiedene Weisen dargestellt: beratungsanlassbezogen und diagnosebezogen. Hierbei werden häufige

„Beratungsanlässe“ und „Erkrankungen / Diagnosen“ in der allgemeinmedizinischen Versorgung aufgelistet. Die beratungsanlassbezogene Herangehensweise orientiert sich an der International

Classification of Primary Care der WONCA (<http://www.globalfamilydoctor.com/>) und findet sich auch

In den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin wieder. Diese Leitlinien sind wissenschaftlich fundierte und beständig aktualisierte Ratgeber

(<http://leitlinien.degam.de/>). Außerdem liegen dem Curriculum die häufigsten allgemeinärztlichen ICD 10 Diagnosen und die Erfahrungen der an diesem Curriculum arbeitenden Ärztinnen und Ärzte zu Grunde.

Neben den medizinischen Kompetenzen benötigt der Allgemeinarzt eine Reihe weiterer Kompetenzen in seiner täglichen Arbeit, insbesondere den gesamten Patienten in seinem psychosozialen Kontext zu erfassen und im Erkrankungsfall zu begleiten. Diese Kompetenzen gilt es in der Weiterbildung zu entwickeln bzw. zu stärken. Die nicht-medizinischen Kompetenzen sind in Teil II dieses Curriculums abgebildet. Sie orientieren sich an den kanadischen CanMeds-Kompetenzen und wurden für Deutschland adaptiert (<http://www.royalcollege.ca/public/resources/aboutcanmeds>).

Arbeitsschritte zur Selbstreflektion und Feedbackgabe

Erster Schritt

Die Selbsteinschätzung (des AiW) zu einem Thema erfolgt nach dem Ampelschema, d.h.

grün: ich fühle mich in diesem Bereich kompetent und beherrsche das Themenfeld sicher



gelb: ich habe in diesem Bereich einige Kompetenzen erworben,

muss mich hier aber noch weiter entwickeln um sicherer zu werden



rot: ich verfüge in diesem Bereich noch über keine oder wenig Kompetenz

und bin daher noch unsicher.



Zweiter Schritt

Mit dieser Selbsteinschätzung wird das Gespräch mit dem Weiterbildungsbefugten gesucht, um

- a) ein Feedback einzuholen, sowie
- b) die Weiterbildungsziele für den nächsten, definierten Zeitraum gemeinsam festzulegen. Hierzu kann das Formular im Anhang verwendet werden (S. 32).

Der AiW beginnt nach diesem definierten Zeitraum erneut mit dem ersten Schritt der Selbsteinschätzung.

Fachdefinition Allgemeinmedizin

der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)

„Der Arbeitsbereich der Allgemeinmedizin beinhaltet die **Grundversorgung aller Patienten** mit **körperlichen und seelischen Gesundheitsstörungen in der Notfall-, Akut- und Langzeitversorgung** sowie wesentliche Bereiche der **Prävention und Rehabilitation**.

Allgemeinärztinnen und Allgemeinärzte sind darauf spezialisiert, als **erste ärztliche Ansprechpartner bei allen Gesundheitsproblemen** zu helfen.

Die Arbeitsweise der **Allgemeinmedizin berücksichtigt somatische, psychosoziale, soziokulturelle und ökologische Aspekte**. Bei der Interpretation von Symptomen und Befunden ist es von besonderer Bedeutung, den Patienten, sein Krankheitskonzept, sein Umfeld und seine Geschichte zu würdigen (hermeneutisches Fallverständnis).

Die Arbeitsgrundlagen der Allgemeinmedizin sind eine **auf Dauer angelegte Arzt-Patienten-Beziehung und die erlebte Anamnese**, die auf einer breiten Zuständigkeit und Kontinuität in der Versorgung beruhen. Zu den Arbeitsgrundlagen gehört auch der Umgang mit den epidemiologischen Besonderheiten des unausgelesenen Patientenkollektivs mit den daraus folgenden speziellen **Bedingungen der Entscheidungsfindung** (abwartendes Offenhalten des Falles, Berücksichtigung abwendbar gefährlicher Verläufe).

Das Arbeitsziel der Allgemeinmedizin ist eine qualitativ hochstehende Versorgung, die den Schutz des Patienten, aber auch der Gesellschaft vor Fehl-, Unter- oder Überversorgung einschließt.“

I: Medizinische Expertise

Passend zur Arbeitsrealität eines Allgemeinarztes wird die medizinische Expertise im Folgenden nach Beratungsanlässen und nach Diagnosen aufgeführt. Zur besseren Orientierung erfolgt überwiegend eine Zuordnung nach Organsystemen. Einige Beratungsanlässe (z.B. Atemnot, Schwindel) können unterschiedlichen Organsystemen / Ursachen zugeordnet werden. Um Redundanzen zu verhindern sind diese Beratungsanlässe jeweils nur unter einem Kapitel aufgeführt. Daher sollten in jedem Kapitel insbesondere die Differentialdiagnosen bedacht werden.

Beratungsanlässe

Hinter einem Beratungsanlass kann sich eine Vielzahl an Diagnosen verbergen, wobei stets die psychische, soziale und die somatische Dimension zu berücksichtigen ist. Wegen der Übersichtlichkeit werden die Codes der International Classification of Primary Care (ICPC-2) nicht mit angegeben, können aber unter http://www.kith.no/templates/kith_WebPage_1111.aspx heruntergeladen werden. Ein Beratungsanlass führt zu einem Beratungsergebnis und initiiert eine komplexe nachfolgende Vorgehensweise bzw. nachfolgende präventive oder koordinatorische Maßnahmen (Behandlungsepisode). Grundsätzlich wird im Rahmen einer Behandlungsepisode immer entschieden werden müssen: Gibt es Hinweise für eine akut bedrohliche Erkrankung („red flag“), die einer sofortigen Handlung bedarf? Welche **Differentialdiagnosen** kommen in Frage? **Diagnostik** und **Therapie** beinhalten allgemeinärztliche diagnostische und therapeutische Optionen, die selbst erbracht werden oder aber die Überweisung zum Spezialisten und die Interpretation, der dann zurückkommenden Befunde.

Erkrankungen / Diagnosen

Bei den Erkrankungen werden folgende Kategorien unterschieden: Prävention, Diagnostik, Therapie und Langzeitbetreuung.

Prävention

Ziel: Dass der AiW die entsprechenden Maßnahmen kennt, durchführen und ggf. einleiten kann, die dazu dienen...

- a) das Entstehen einer Erkrankung zu verhindern oder zu verlangsamen (Primärprävention, z.B. Impfungen).
- b) eine Verschlechterung, ein Rezidiv oder eine Chronifizierung einer bestehenden, aber symptomlosen Erkrankung zu verhindern (Sekundärprävention, z.B. Früherkennungsuntersuchungen).
- c) das Fortschreiten einer symptomatischen Erkrankung günstig zu beeinflussen, Komplikationen zu verhindern und die Beeinträchtigung durch die Erkrankung abzumildern (Tertiärprävention, z.B. Rehabilitation).

Diagnostik

Ziel: Dass der AiW ...

- a) diagnostische Maßnahmen, die in der Allgemeinarztpraxis möglich sind, kennt und durchführen kann (hierbei sollte auch die Fähigkeit, die Testgüte eines Testes kritisch zu hinterfragen, beherrscht werden).
- b) weitere diagnostische Maßnahmen, die außerhalb der Allgemeinarztpraxis durchgeführt werden können, kennt und ggf. einleiten kann.
- c) die jeweiligen Differentialdiagnosen kennt.
- d) mit den Gefühlen eines Patienten in Bezug auf eine Krankheit umgehen kann.

Therapie

Ziel: Dass der AiW ...

- a) therapeutische Maßnahmen, die in der Allgemeinarztpraxis möglich sind, kennt und durchführen kann.
- b) ggf. weitere Therapieoptionen außerhalb der Allgemeinarztpraxis kennt und einleiten kann.

Langzeitbetreuung

Ziel: Dass der AiW...

die Maßnahmen und Gesprächsformen kennt und durchführen kann, die zur Langzeitbetreuung seiner Patienten notwendig sind. Hierzu gehören z.B. die gemeinsame Entscheidungsfindung mit dem Patienten, die psychosoziale Begleitung, Disease Management Programme, Laborkontrollen, Kontrolle mittels bildgebender Verfahren, Zusammenarbeit mit anderen Fachärzten, Verlaufskontrollen und die Kenntnis der Besonderheiten bei der Begleitung von chronisch kranken Menschen.

Die Einschätzung bei allen Kategorien beinhaltet generell immer auch das kritische Abwägen und ggf. das begründete Verzicht auf mögliche Maßnahmen.

Bereich Stoffwechsel, Ernährung und Verdauungssystem

Beratungsanlässe

	Wertigkeit	Lehrort	red flags	Differential diagnosen	Diagnostik	Therapie
Übelkeit/Erbrechen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Schluckstörungen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Änderungen von Appetit/Durst	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Gewichtsveränderungen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Veränderungen von Stuhlgang/Verdauung	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Bauchschmerzen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●

Erkrankungen und Diagnosen

	Wertigkeit	Lehrort	Prävention	Diagnostik	Therapie	Langzeitbetreuung
Gastritis/Ulcus	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Refluxerkrankung/Ösophagitis	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Gastroenteritis	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Appendizitis	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Divertikulose/-itis	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Cholelithiasis u. Cholecystitis	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Pankreatitiden	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Hepatitiden	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Hernien	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Anämie	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Gastrointestinale Blutungen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Malignome	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Hämorrhoiden	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Analvenenthrombose	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Diabetes mellitus	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Schilddrüsenfunktionsstörungen und -pathologien	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Fettstoffwechselstörung (Hypercholesterinämie)	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Hyperurikämie (Gicht)	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Nahrungsmittelintoleranz	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Adipositas	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Malnutrition	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Reizdarmsyndrom	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●

Legende:

Wertigkeit: O = obligat, F = fakultativ

Lehrort: A = Allgemeinmedizinische Praxis, K = Klinik, S = Seminar, Hos = Hospitation

Bereich der Atmungsorgane und des Ohres

Beratungsanlässe

	Wertigkeit	Lehrort	red flags	Differential diagnosen	Diagnostik	Therapie
Schnupfen/Niesen/Verstopfte Nase	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Heiserkeit / Halsschmerzen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Husten/Auswurf	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Kurzatmigkeit/Atemnot	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Nasenbluten	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Hörstörungen	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●

Erkrankungen und Diagnosen

	Wertigkeit	Lehrort	Prävention	Diagnostik	Therapie	Langzeitbetreuung
Allergische Rhinitis	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Rhinosinusitis	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Infekt der oberen Atemwege, Bronchitis	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Pneumonie	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
COPD	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Asthma bronchiale	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Bronchialkarzinom	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Otitis media	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Otitis externa	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Tinnitus	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●

Bereich der Herz-Kreislauf-Systems

Beratungsanlässe

	Wertigkeit	Lehrort	red flags	Differential diagnosen	Diagnostik	Therapie
Palpitationen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Thoraxschmerz	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Beinschwellung	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Angst vor Herzerkrankung	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●

Erkrankungen und Diagnosen

	Wertigkeit	Lehrort	Prävention	Diagnostik	Therapie	Langzeitbetreuung
Arterielle Hypertonie	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Koronare Herzkrankheit	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Herzinsuffizienz	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Vorhofflimmern	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Andere Herzrhythmusstörungen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Erkrankungen der Herzklappen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Periphere arterielle Verschlusskrankheit	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Chronische venöse Insuffizienz/Varikosis	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Thrombose	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Lymphödem	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●

Bereich Bewegungsapparat / Schmerzen / Verletzungen

Beratungsanlässe

	Wertigkeit	Lehrort	red flags	Differential diagnosen	Diagnostik	Therapie
Akute Schmerzen						
Kopf	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Ohr	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Halswirbelsäule	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Gelenke	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Arme	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Thorax	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Abdomen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Rücken	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Beine	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Wunden	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Frakturen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Distorsionen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Chronische Schmerzen						
Kopf	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Halswirbelsäule	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Gelenke	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Arme	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Thorax	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Abdomen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Rücken	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Beine	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Wunden	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Chronifizierte Schmerzerkrankungen	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Andere						
Lähmung/Schwäche	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Zittern	F	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Gelenkschwellung	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Haltungsstörungen	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●

Erkrankungen und Diagnosen

	Wertigkeit	Lehrort	Prävention	Diagnostik	Therapie	Langzeitbetreuung
Arthrose	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Osteoporose	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Rheumatische Erkrankungen	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Bandscheibenvorfall	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Degenerative Wirbelsäulenerkrankungen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Fußdeformitäten	O	A,K,S	●●●	●●●	●●●	●●●

Bereich Augen / Nervensystem

Beratungsanlässe

	Wertigkeit	Lehrort	red flags	Differential diagnosen	Diagnostik	Therapie
Augenrötung	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Sehstörungen	O	S	●●●	●●●	●●●	●●●
Gleichgewichtsstörungen/Schwindel	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Empfindungsstörungen (z.B. Sensibilitätsstörungen)	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●

Erkrankungen und Diagnosen

	Wertigkeit	Lehrort	Prävention	Diagnostik	Therapie	Langzeitbetreuung
Glaukom	F	S	●●●	●●●	●●●	●●●
Katarakt	F	S	●●●	●●●	●●●	●●●
Konjunktivitis	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Migräne	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Schlaganfall	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Demenz	O	A,K,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Parkinson-Erkrankung	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Delir	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Multiple Sklerose	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Epilepsie	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Polyneuropathie	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●

Bereich Sexualität / Familienplanung / Geschlechtsorgane / ableitende Harnwege

Beratungsanlässe

	Wertigkeit	Lehrort	red flags	Differential diagnosen	Diagnostik	Therapie
Fragen zur sexuellen Gesundheit	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Impotenz	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Verhütung	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Kinderwunsch	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Schwangerschaft	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Stillen	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Vaginaler Ausfluss	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Veränderungen bei der Harnausscheidung	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Dysmenorrhoe	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Gewalterfahrung	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●

Erkrankungen und Diagnosen

	Wertigkeit	Lehrort	Prävention	Diagnostik	Therapie	Langzeitbetreuung
Harnwegsinfekt	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Genitalmykosen	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Urolithiasis	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Harninkontinenz	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Klimakterische Störungen	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Mammakarzinom	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Prostatahyperplasie	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Prostatakarzinom	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Chronische Niereninsuffizienz	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Hämaturie (z.B. Harnblasentumore)	F	A,K,S	●●●	●●●	●●●	●●●

Bereich Haut

Beratungsanlässe

	Wertigkeit	Lehrort	red flags	Differential diagnosen	Diagnostik	Therapie
Juckreiz	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Hautveränderung	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Schwitzen	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Haarausfall	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Nagelveränderungen	F	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●

Erkrankungen und Diagnosen

	Wertigkeit	Lehrort	Prävention	Diagnostik	Therapie	Langzeitbetreuung
Bakterielle Hautinfektionen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Borreliose	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Virale Exantheme	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Mykosen	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Allergien	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Arzneimittlexanthem	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Atopisches Ekzem	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Psoriasis	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Hauttumore	O	A,K,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Abszess	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Chronische Wunden	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Eingewachsener Nagel	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Hautveränderungen durch Parasiten	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●

Bereich Änderungen des Bewußtseins, Denkens und Fühlens / Psychosoziales

Beratungsanlässe

	Wertigkeit	Lehrort	red flags	Differential diagnosen	Diagnostik	Therapie
Synkope	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Gedächtnis-/Konzentrationsstörungen	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Schlafstörungen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Stimmungsschwankungen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Schwäche/Abgeschlagenheit/Müdigkeit	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Überlastung und Überforderung	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Akute Lebenskrise	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Sucht (Pflichtzahl, s.u.)	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●

Erkrankungen und Diagnosen

	Wertigkeit	Lehrort	Prävention	Diagnostik	Therapie	Langzeitbetreuung
Burnout	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Depression	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Somatoforme Störungen/psychosomatische Störungen (Pflichtzahl, s.u.)	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Essstörungen	O	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Angststörungen	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Posttraumatische Belastungsstörung	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Psychosen	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Tabakabhängigkeit (Pflichtzahl, s.u.)	O	A	●●●	●●●	●●●	●●●
Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Medikamentenabhängigkeit	O	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●

Bereich Besonderheiten bei Kindern / Jugendlichen

Beratungsanlässe

(Pflichtzahl, s.u.)	Wertigkeit	Lehrort	red flags	Differential diagnosen	Diagnostik	Therapie
Fieber	0	A,K,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Husten	0	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Halsschmerzen	0	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Ohrenscherzen	0	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Bauchschmerzen	0	A,K,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Durchfall	0	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Erbrechen	0	A,K,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Gedeihstörung	0	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Entwicklungsstörungen / Verhaltensauffälligkeiten (Pflichtzahl: 10)	0	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Exantheme	0	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Juckreiz	0	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Impfen (Pflichtzahl, s.u.)	0	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Augenrötung	0	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Besonderheiten der Traumatologie beim Kind	0	A,K,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Psychosomatik im Kindesalter	0	A,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Besonderheiten der Reanimation beim Kind	0	A,K,S	●●●	●●●	●●●	●●●
Notfälle: Anaphylaxie, Fieberkrampf, Luftnot	0	A,K,S	●●●	●●●	●●●	●●●

(Bei allen pädiatrischen Themen ist die Klinik auch obligater Lehrort bei einem stationären Ausbildungsabschnitt in einer pädiatrischen Abteilung)

Bereich Betreuung von chronisch kranken und alten Patienten

Beratungsanlässe

	Wertigkeit	Lehrort	red flags	Differential diagnosen	Diagnostik	Therapie
Multimorbidität (Pflichtzahl, s.u.)	0	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Polypharmazie	0	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Pflegebedürftigkeit (Pflichtzahl, s.u.)	0	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Unruhe	0	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●

Bereich Palliativmedizin

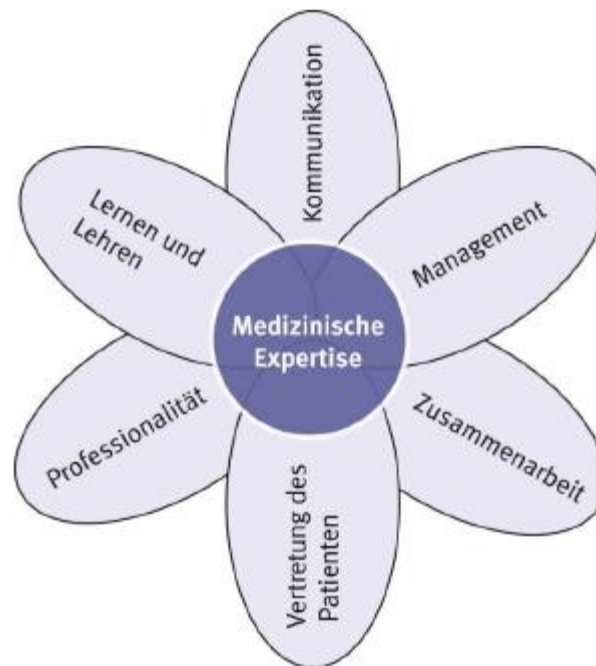
Beratungsanlässe

	Wertigkeit	Lehrort	red flags	Differential diagnosen	Diagnostik	Therapie
Sterbebegleitung	0	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Unterstützen bei Trauerarbeit	0	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Unterstützung von Angehörigen	0	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●
Symptomkontrolle	0	A,K	●●●	●●●	●●●	●●●

Notfälle

	Wertigkeit	Lehrort	Diagnostik	Ärztliche (Erst-)Therapie
Herz-Kreislauf-System				
Hypertone Krise	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Brady- oder tachykarde Herzrhythmusstörungen	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Akutes Koronarsyndrom	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Akuter arterieller Verschluss	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Abdomen				
Akutes Abdomen	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Gastrointestinale Blutung	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Atmungsorgane				
Lungenembolie	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Asthmaanfall	O	A,K	● ● ●	● ● ●
(Spannungs-)Pneumothorax	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Lungenödem	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Exacerbierte COPD	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Anaphylaxie	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Neurologische Notfälle				
Status epilepticus	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Apoplektischer Insult	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Psychiatrische Notfälle				
(Drohender) Suizid	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Psychosen und aggressive Verhaltensweisen	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Delir	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Panikattacke	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Ophthalmologische Notfälle				
Verätzung	F	S	● ● ●	● ● ●
Fremdkörper im Auge	F	S	● ● ●	● ● ●
Glaukomanfall	F	S	● ● ●	● ● ●
Bewußtseinsstörung als Hauptsymptom				
Hypo-/Hyperglykämie	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Schädel-Hirn-Trauma	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Vergiftungen	O	K	● ● ●	● ● ●
Gynäkologische Notfälle				
Geburt/Abort	F	S,Hos	● ● ●	● ● ●
Traumatologische Notfälle				
Verletzungen, Stich-/Schuss-/Biss-/Riss-/Quetschwunden	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Verbrennungsverletzungen	O	A,K	● ● ●	● ● ●
Elektronfälle	F	K	● ● ●	● ● ●
Volumenmangel	O	K	● ● ●	● ● ●

II: Kompetenzen nach den CanMEDs Rollen



Kommunikation




Definition:



Allgemeinärzte bemühen sich um den Aufbau und die Pflege empathischer Beziehungen zu Patienten und deren Angehörigen. Sie pflegen die wertschätzende Zusammenarbeit mit den mitversorgenden ärztlichen Kollegen sowie Kollegen aus anderen Gesundheitsberufen. Sie bemühen sich um eine situationsangepasste Erfassung, Zusammenführung, Dokumentation und Übermittlung von Informationen.

Beschreibung:

Kompetenzen im Bereich Kommunikation sind wesentlich, um vertrauensvolle und tragfähige Beziehungen aufzubauen und aufrechtzuerhalten, umfassende Anamnesen durchzuführen, Diagnosen zu formulieren, Informationen angemessen zu übermitteln und um ein gemeinsam getragenes Behandlungskonzept zu ermöglichen.

Allgemeinärzte zeigen Verständnis für die Krankheitskonzepte der Patienten, für deren Werte, Gefühle und Erwartungen und für die Auswirkungen des Krankseins auf das Leben der Patienten und deren Familien. Sie nutzen die wiederholten Begegnungen mit Patienten, um die Arzt-Patienten-Beziehung auszubauen und die heilende Wirkung durch Zuwendung und Interaktion zu fördern. Allgemeinärzte besitzen die Fertigkeit, Informationen angepasst an den jeweiligen Patienten, den jeweiligen Mitversorger und die jeweilige Situation zu übermitteln.

Schlüsselkompetenzen Fähigkeit zum/zur...	Erforderliche Kompetenzen Allgemeinärzte....
<p>1. Aufbau und Pflege von Beziehungen zu Patienten und Familienangehörigen</p> 	<p>1.1 sind in der Lage, aktiv und empathisch zuzuhören und Diskussion, Fragen und Austausch zu ermuntern.</p> <p>1.2 beherrschen grundsätzliche Kommunikationstechniken wie aktives Zuhören, Verbalisieren von Emotionen mit einer Achtsamkeit für und einer Reaktionsfähigkeit auf nonverbale Hinweise.</p> <p>1.3 respektieren Werte, Selbstbestimmung, Lebensarrangement und soziale Herkunft der Patienten (Lebenswelt- und Sozialraumorientierung).</p> <p>1.4 fördern die Beteiligung des Patienten an medizinischen Entscheidungen (z.B. shared decision making).</p> <p>1.5 haben Fertigkeiten für eine kulturrensensible Kommunikation.</p> <p>1.6 erkennen, dass eine gelungene Kommunikation zum Therapieerfolg beiträgt.</p>
<p>2. Erfassung, Zusammenführung und Dokumentation von Informationen</p> 	<p>2.1 eruieren im Rahmen der Anamneseerhebung aktiv relevante somatische, psychische und soziale Aspekte.</p> <p>2.2 setzen Mittel der Kommunikation bei der Erhebung der Anamnese bewusst ein, z.B. bei ungeduldigen oder affektlabilen Patienten.</p> <p>2.3 führen klare und nachvollziehbare Aufzeichnungen über Arzt-Patienten-Kontakte und Behandlungspläne.</p>
<p>3. Übermittlung von Informationen an Patienten und ggf. Familienangehörige</p> 	<p>3.1 informieren Patienten und ggf. Familienangehörige empathisch und situationsangepasst.</p> <p>3.2 vermitteln Informationen so, dass sie verstanden werden, ermutigen zur Diskussion und regen zur Teilnahme am Entscheidungsprozess an.</p> <p>3.3 erlangen Fertigkeiten in der Übermittlung von Informationen in medizinisch und menschlich schwierigen Situationen (z.B. lebensgefährliche Erkrankung, Abhängigkeitserkrankungen, etc.).</p> <p>3.4 sprechen proaktiv Irrtümer oder kritische Ereignisse an.</p> <p>3.5 nehmen das Spannungsfeld zwischen ärztlicher Schweigepflicht und Informationsübermittlung wahr und können situationsangepasst entscheiden.</p>

<p>4. Aufbau und Pflege von Kooperationen mit Personen aus dem Arbeitsumfeld</p> 	<p>4.1 nutzen effektiv schriftliche oder mündliche Kommunikation bei gemeinsamer Betreuung eines Patienten und bei Über- und Einweisung.</p> <p>4.2 berücksichtigen beim patientenbezogenen Datenaustausch den Schutz vertrauenswürdiger Patientendaten</p> <p>4.3 kommunizieren effektiv als Mitglied oder Leiter eines Behandlungsteams oder einer anderen professionellen Gruppe.</p> <p>4.4 können mit Konflikten in der Zusammenarbeit umgehen.</p>
<p>5. Kommunikation als therapeutische Intervention</p> 	<p>5.1 können im Umfeld des Patienten erhobene Informationen (z.B. erlebte Anamnese) therapeutisch nutzen.</p> <p>5.2 ermöglichen therapeutische Interventionen mittels in der Grundversorgung üblicher Beratungstechniken.</p> <p>5.3 suchen proaktiv nach möglichen gesundheitsfördernden Faktoren beim Patienten ("salutogener Ansatz").</p> <p>5.4 können das „System Familie“ für therapeutische Intervention nutzen.</p>




Zusammenarbeit

Definition

Allgemeinärzte übernehmen eine zentrale Rolle in der Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen und anderen Institutionen, um eine optimale medizinische Betreuung ihrer Patienten zu verwirklichen. Diese an der Versorgung Beteiligten werden im Folgenden als „Netzwerkpartner“ bezeichnet.

Beschreibung

Die Allgemeinpraxis ist zentraler Ort der Versorgung für die Mehrheit der Patienten. Abhängig vom individuellen Versorgungsbedarf sind Patienten oder Gruppen von Patienten in ihrer Betreuung auf die Zusammenarbeit der behandelnden Allgemeinärzte mit einer Vielzahl anderer Institutionen angewiesen. Bei diesen Netzwerkpartnern kann es sich je nach Versorgungsebene um ärztliche und nichtärztliche Praxismitarbeiter, nichtärztliche Gesundheitsberufe wie Apotheker, Physiotherapeuten u.a., spezielle Gruppen (z.B. interdisziplinäre Arbeitskreise, Beratungsstellen, Pflegedienste, Selbsthilfegruppen) und Institutionen (öffentliche Verwaltung, Kostenträger, betriebsärztliche Dienste, Rentenversicherungsträger, Rehabilitationsträger) handeln. Allgemeinärztliche Aufgabe ist deren Koordination und Integration, um eine optimale Betreuung und Versorgung zu gewährleisten.

Schlüsselkompetenzen Fähigkeit zur...	Erforderliche Kompetenzen Allgemeinärzte sind in der Lage...
1. Teamarbeit: Kooperation, Kommunikation und Abstimmung mit ärztlichen und nichtärztlichen Netzwerkpartnern in der Betreuung von Patienten. 	1.1 die eigenen Aufgaben, Verantwortlichkeiten und deren Grenzen gegenüber anderen Netzwerkpartnern klar zu formulieren und die der Netzwerkpartner im Verhältnis zur allgemeinärztlichen Rolle zu kennen und zu achten. 1.2 die Grundlagen der Teamarbeit (z.B. Vertraulichkeit, Professionalität und gegenseitiger Respekt) zu beachten und Prinzipien der Teamdynamik zur Verbesserung der Effizienz eines Teams zu nutzen. 1.3 wenn erforderlich mit anderen bei Entwurf, Planung und Auswertung nicht-klinischer Aufgaben zusammenzuarbeiten (z.B. in Forschung, Aus-, Weiter- und Fortbildung, öffentlicher Gesundheitsbildung und bei administrativen Fragestellungen).
2. Pflege einer konstruktiven Arbeitsatmosphäre. 	2.1 eine konstruktive und entlastende Fehlerkultur zu etablieren. 2.2 einen respektvollen Umgang in der gemeinsamen Arbeit zu pflegen und drohende Konflikte in der Zusammenarbeit wahrzunehmen sowie Lösungsstrategien anzubieten (z.B. Konfliktmanagement). 2.3 die allgemeinen Grundsätze einer wertschätzenden Gesprächsführung anzuwenden (s. Kompetenz Kommunikation).
3. gemeinsamen Entscheidungsfindung: Einbezug der Patienten und ihrer Angehörigen 	3.1 mit Patienten oder Patientengruppen im Rahmen einer partnerschaftlichen Entscheidungsfindung Ziele der Behandlung zu identifizieren und Wege zur Verbesserung der Gesundheit zu erarbeiten.

Management

Definition



Allgemeinärzte nehmen eine zentrale Stellung im Management der Praxis ein. Sie koordinieren die Patientenversorgung, organisieren die medizinischen und betriebswirtschaftlichen Belange der Praxis und treffen Entscheidungen zur Verwendung begrenzter Solidarmittel unter Berücksichtigung von Nutzen und Wirtschaftlichkeit.

Beschreibung

Allgemeinärzte arbeiten mit Vertretern anderer medizinischer Einrichtungen, anderer Gesundheitsberufe und sozialen Einrichtungen zusammen, um eine koordinierte qualitativ hochstehende Patientenversorgung zu gewährleisten. Sie sind hierbei oft erste Anlaufstelle für die Patienten. Sie bewältigen die alltäglichen medizinischen und betriebswirtschaftlichen Anforderungen ihrer Praxis und setzen sie ins Gleichgewicht mit ihrem Privatleben.

Allgemeinärzte engagieren sich für eine kontinuierliche Qualitätsförderung und haben die Fähigkeiten, zu priorisieren und Gesundheitsressourcen vernünftig einzusetzen.

Bestandteile der Rolle als Manager

Schlüsselkompetenzen Fähigkeit zur...	Erforderliche Kompetenzen Allgemeinärzte sind in der Lage ...
<p>1. Koordination der Patientenversorgung in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Einrichtungen, Gesundheitsberufen und sozialen Einrichtungen</p> 	<p>1.1 die Rolle des Allgemeinarztes im Gesundheitssystem zu beschreiben.</p> <p>1.2 die logistischen und medizinischen Möglichkeiten anderer medizinischer Einrichtungen, Gesundheitsberufe und sozialen Einrichtungen zu beschreiben und adäquat zu nutzen.</p> <p>1.3 mit anderen medizinischen Einrichtungen, Gesundheitsberufen und sozialen Einrichtungen zusammen zu arbeiten, um eine koordinierte Patientenversorgung anzubieten.</p>
<p>2. Organisation der medizinischen und betriebswirtschaftlichen Belange der Praxis</p> 	<p>2.1 Prioritäten zu setzen und sich die Zeit einzuteilen, um Patientenversorgung, Anforderungen der Praxis, auswärtige Aktivitäten und das Privatleben im Gleichgewicht zu halten.</p> <p>2.2 die Geschäfte einer Praxis einschließlich Finanz- und Personalwesen – ggf. in Zusammenarbeit - zu führen.</p> <p>2.3 Abläufe zur Sicherstellung der kontinuierlichen Qualitätsförderung innerhalb einer Praxis festzulegen.</p> <p>2.4 Informationstechnologie einschließlich der elektronischen Patientenakte anzuwenden, um die Patientenversorgung angemessen zu planen.</p> <p>2.5 sich die notwendigen betriebswirtschaftlichen Kenntnisse anzueignen, um z.B. einen Businessplan zu erstellen und pflegen zu können.</p> <p>2.6 die administrativen Abläufe (z.B. Abrechnung) einer Praxis anzuleiten.</p> <p>2.7 ein Praxisteam zu führen.</p>

**3. angemessenen
Aufteilung der begrenzten
Mittel in der
Gesundheitsversorgung**



- 3.1 die Bedeutung einer angemessenen Aufteilung von Mitteln in der Gesundheitsversorgung zu erkennen.
- 3.2 wissenschaftlich belegte Vorgehensweisen und Managementprozesse für eine kosteneffektive Versorgung anzuwenden.
- 3.3 das Wissen über die Struktur des Gesundheitssystems und seiner Bestandteile in die Versorgung einzubringen.

Vertretung des Patienten (Versorgungslenkung und Gesundheitsförderung)

Definition




Allgemeinärzte lenken die Versorgung mit dem Ziel, den individuellen Patienten sowie die Gesellschaft vor Über-, Unter- und Fehlversorgung zu schützen.

Beschreibung

Allgemeinärzte unterstützen ihre Patienten, indem sie deren Gesundheit fördern und ihnen notwendige Gesundheitsressourcen zeitnah zugänglich machen (Kordinierungsfunktion). Dazu zählt auch der Schutz des Patienten vor unnötigen Maßnahmen (quartäre Prävention).

Allgemeinärzte sind sich ihrer Pflicht und Fähigkeit bewusst, für die Gesundheit ihrer individuellen Patienten unter den gegebenen Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems bestmöglich zu sorgen. Sie setzen sich dafür ein, die gegebenen Rahmenbedingungen zu optimieren.

Komponenten der Versorgungslenkung und Gesundheitsförderung:

Schlüsselkompetenzen Fähigkeit zum / zur...	Erforderliche Kompetenzen Allgemeinärzte...
1. Eingehen auf individuelle Patientenbedürfnisse 	1.1 fungieren als erster Ansprechpartner sowie meist über weite Strecken als alleiniger Behandler für Patienten in allen Gesundheitsfragen. 1.2 priorisieren die gesundheitlichen Bedürfnisse des Patienten gemeinsam mit dem Patienten. 1.3 begleiten Patienten aller Alterstufen, teilweise als Schnittstelle, durch alle Aspekte der Sozialmedizin (inklusive Formularwesen wie z.B. Arbeitsunfähigkeit, Anschlussheilbehandlung, Reha, Anträge auf Behinderungsgrad, Rentenanträge etc.) 1.4 beraten zu Patientenverfügungen.
2. Individuellen Gesundheitsförderung 	2.1 identifizieren und fördern individuelle Ressourcen zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention.
3. Förderung der öffentlichen Gesundheit 	3.1. kennen auf der Gemeindeebene sinnvolle Veränderungen zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit und regen ggf. Angebote an. 3.2. kennen Konzepte der Prävention (z.B. Früherkennungsuntersuchungen, Impfungen) sowie die Grundlagen der Sozialmedizin. 3.3. sind sich des potentiellen Rollenkonfliktes bewusst, der sich als Patientenführer, als Praxismanager, als Anwalt für Patientensicherheit und als Lotse vor dem Hintergrund begrenzter Ressourcen ergeben kann.

Lernen und Lehren



Definition



Allgemeinärzte halten sich als reflektierend Lernende lebenslang auf dem aktuellen Wissensstand und geben als Lehrende dieses Wissen an Studierende, Ärzte in Weiterbildung, Medizinische Fachangestellte etc. weiter. Im Rahmen der Patientenversorgung und Gesundheitsbildung geben sie das Wissen an Patienten, deren Angehörige und an die Öffentlichkeit weiter.

Beschreibung

Allgemeinärzte bieten ihren Patienten durch kontinuierliche Verbesserung ihrer eigenen kommunikativen Kompetenzen sowie den gewissenhaften, ausdrücklichen und vernünftigen Gebrauch der gegenwärtig besten externen, wissenschaftlichen Evidenz Informationen für Entscheidungen in der medizinischen Versorgung. Diese Haltung und dieses Wissen geben sie als Lehrende weiter.

Komponenten der Rolle des Lehrenden und Lernenden

Schlüsselkompetenzen Fähigkeit zur/zum...	Erforderliche Kompetenzen Allgemeinärzte sind in der Lage...
<p>1. fortlaufenden selbstbestimmten Lernen auf der Basis einer am Individuum orientierten und zugleich evidenz-basierten Medizin mit dem Ziel, die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten</p> 	<p>1.1 eigene Wissens- und Fertiglückten zu erkennen und zu schließen.</p>
<p>2. Gesundheitsbildung von Patienten, deren Angehörigen und anderen Gesundheitsberufen sowie der Öffentlichkeit</p> 	<p>2.1 einen Beratungsbedarf zu erkennen und gewünschte Ziele der Beratung zu erarbeiten. 2.2 die Art der Informationsvermittlung an die Zielgruppe anzupassen.</p>

<p>3. kritischen Bewertung von Informationen, deren Quellen und deren Relevanz für ihre Praxis</p> 	<p>3.1 die Prinzipien eines kritischen Umgangs mit Literatur und anderen Wissens-Quellen zu beschreiben und anzuwenden.</p> <p>3.2 eine Fragestellung zu formulieren, geeignete Wissensquellen zu identifizieren, die Qualität und Güte einer Information zu bewerten, relevante Aussagen aus der identifizierten Evidenz zu interpretieren, kritisch zu bewerten und auf ihre Anwendbarkeit hin zu überprüfen.</p> <p>3.3 Folgerungen aus kritischem Quellenstudium in die klinische Betreuung einfließen zu lassen.</p>
<p>4. Generierung, Verbreitung und Anwendung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Praxis</p> 	<p>Informationen über medizinische Themen in der Öffentlichkeit zu präsentieren.</p>





Professionalität

Definition

Allgemeinärzte verpflichten sich zur Ausrichtung ihres Handelns an ethischen Grundsätzen, zur Anwendung klinischer Kompetenz und zur Anwendung der geltenden Standards der ärztlichen Kunst.

Beschreibung







Allgemeinärzte erfüllen die gesellschaftliche Aufgabe, sich der Fürsorge und Gesundheit anderer und ihrer selbst zu widmen. Die Ausübung ihrer Tätigkeit erfordert neben der Beherrschung des komplexen Wissens der ärztlichen Kunst weitere Fertigkeiten. Allgemeinärzte verpflichten sich, das Wohl des Einzelnen und der Bevölkerung im Einklang mit ethischen Grundsätzen, persönlicher Integrität und angemessenem sozialem Verhalten zu fördern. Diese Verpflichtungen bilden die Basis für den sozialen Vertrag zwischen Arzt und Gesellschaft.

Schlüsselkompetenzen Fähigkeit zum / zur...	Erforderliche Kompetenzen Allgemeinärzte sind in der Lage...
1. Erfüllung der Verpflichtungen gegenüber Patienten, Beruf und Gesellschaft 	1.1 professionelles ärztliches Verhalten durch Ehrlichkeit, Authentizität, Integrität, Zuverlässigkeit, Mitgefühl, Respekt, soziales Verhalten und dem Engagement für das Wohlbefinden des Patienten und der Bevölkerung auszuüben. 1.2 der Verpflichtung zur Bereitstellung eigener hochwertiger Versorgung und Kompetenzerhaltung nachzukommen. 1.3 in der Praxis auftretende ethische Fragestellungen zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren. 1.4 Kollegen und Mitarbeiter respektvoll zu behandeln und Interessenskonflikte auf angemessene Weise zu lösen. 1.5 beruflich und rechtlich definierte Grundsätze und Grenzen für Vertraulichkeit von Patienten (Schweigepflicht) zu berücksichtigen. 1.6 direkt und respektvoll Kollegen darauf hinzuweisen, wenn deren Verhalten Patienten oder andere Personen in Gefahr bringen könnte.
2. Einhaltung der Grundsätze ärztlicher Ethik (ärztliche Berufsordnung) 	2.1 die beruflichen, rechtlichen und ethischen Kodizes ärztlicher Praxis sowie relevante Gesetze zu kennen und einzuhalten (z.B. Gesetzeskunde, Grundlagen der kassenärztlichen Versorgung). 2.2 die Regeln und gesetzlichen Verpflichtungen zum Betrieb einer Praxis zu erfüllen. 2.3 Rechenschaft gegenüber ärztlichen Gremien abzulegen. 2.4 unärztliche Verhaltensweisen anderer, wie auch die eigenen in der Praxis zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren. 2.5 sich in die Arbeit ärztlicher Gremien einzubringen und die berufliche Selbstregulation zu unterstützen.
3. Selbstschutz (Burn-out-Prophylaxe) und nachhaltige Praxis 	3.1 einen Ausgleich persönlicher und beruflicher Anforderungen zu schaffen, um die persönliche Gesundheit und eine nachhaltige Praxis sicherzustellen. 3.2 geeignete Maßnahmen zur Burn-out-Prophylaxe zu identifizieren, ggf. zu erlernen und auszuüben mit dem Ziel einer ausgeglichenen Work-life Balance. 3.3 die Bedürfnisse anderer im Gesundheitswesen Tätiger zu erkennen und deren nachhaltigen Selbstschutz zu fördern.
4. Selbstreflektierten Handeln 	4.1 ihre eigenen (fachlichen) Grenzen zu erkennen, einzuhalten und wenn geboten, Hilfe zur Weiterentwicklung zu suchen. 4.2 ihr Handeln zu reflektieren und zu verstehen, wie eigene Haltungen und Gefühle ihr Arbeitsfeld beeinflussen.

Prozeduren

	Wertig-keit	Lehr-ort	Pflichtzahl Nds. 1.2.2013	Lernstand
Anamnese	O	A,K		● ● ●
Körperliche Untersuchung	O	A,K		● ● ●
Innere Organe	O	A,K		● ● ●
Nervensystem	O	A,K		● ● ●
HNO (Ohrenspiegelung)	O	A,K		● ● ●
Auge (ektropionieren, Visuskontrolle, orientierende Perimetrie)	O	A,S		● ● ●
Bewegungsapparat (Schulter, Wirbelsäule, Knie, Hüfte, „Blockierungen“)	O	A,K		● ● ●
U1-U6-Untersuchungen	F	A,S	(50, s.u.)	● ● ●
U7-J1-Untersuchungen	O	A,S	(50, s.u.)	● ● ●
Leichenschau	O	A,K		● ● ●
Apparative Diagnostik				
Ruhe-EKG	O	A,K	500	● ● ●
Belastungs-EKG	O	A,K	100	● ● ●
Langzeit-EKG	O	A,K	100	● ● ●
Langzeit-Blutdruckmessung	O	A,K	50	● ● ●
Lungenfunktionsprüfung	O	A,K	100	● ● ●
Sonographie des Abdomens und Retroperitoneums	O	A,K	500	● ● ●
Ultraschalluntersuchungen der Schilddrüse	O	A,K	150	● ● ●
Dopplersonographie der Extremitäten versorgenden und extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße	O	A,K	300	● ● ●
Diagnostische Punktionen	O	A,K	BK	● ● ●
Katheterisierung	O	A,K	BK	● ● ●
Präsenz- und Notfalllabor (U-Stix)	O	A		● ● ●
Mikroskopische Beurteilung des Urinsediments	O	A		● ● ●
Proktoskopie	F	A,K	BK	● ● ●
Notfallbehandlung			(50, s.u.)	
Sicherung der Atemwege (Maskenbeatmung, Sauerstofftherapie)	O	A,K	(10, s.u.)	● ● ●
Sicherung und Wiederherstellung des Kreislaufs, Infusionen, Transfusionen, enterale und parenterale Ernährung	O	A,K	50	● ● ●
Reanimation	O	A,K	(10, s.u.)	● ● ●
Pharmakotherapie	O	A,K		● ● ●
Verbale Interventionstechniken	O	A,K		● ● ●
Verordnungen, z.B.				● ● ●
Physiotherapie	O	A	(10, s.u.)	● ● ●
Heil- und Hilfsmittel	O	A		● ● ●
Psychotherapie	O	A		● ● ●
Sozialmedizin (z.B. Reha-Antrag)	O	A,K	(50, s.u.)	● ● ●
Anleiten von Ernährungsmaßnahmen	O	A,K	(25, s.u.)	● ● ●
Komplementärmedizinische Verfahren	O	A		● ● ●
(Kompressions-)Verbände	O	A,K		● ● ●
Cerumenentfernung	O	A		● ● ●
Kleine Chirurgie				● ● ●
Behandlung von akuten und chronischen Wunden inkl. Lokal-, Leitungsanästhesie	O	A,K	(50, s.u.)	● ● ●

Abszessspaltung	O	A,K	(50, s.u.)	
Fremdkörperentfernung	F	A,K		
Dokumentation von Behandlungsfällen einschl. Beratungsanlass, Diagnostik, Beratungsergebnis, Therapie und Begründung im unausgelesenen Patientengut, davon	O	A,K	100	
- bei Kindern			25	
- bei geriatrischen Syndromen und Krankheitsfolgen im Alter			25	
Diabetiker-Behandlung, ggf. Schulung	O	A,K	(25,s.u.)	
Integration medizinischer, psychischer und sozialer Belange im Krankheitsfall einschl. Erkennung von psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen, psychosozialen Zusammenhängen unter Berücksichtigung der Krisenintervention sowie der Beratung und Führung Suchtkranker	O	A,K	25	
Langzeit- und familienmedizinische Betreuung mit Dokumentation von mindestens 4 Patientenkontakten pro Jahr und Bestimmung von Behandlungszielen gemeinsam mit dem Patienten	O	A	10	
Erkennung und koordinierte Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter	O	A,K	10	
interdisziplinäre Koordination einschließlich der Einbeziehung weiterer ärztlicher, pflegerischer und sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepte, insbesondere bei multimorbiden Patienten	O	A,K	25	
Behandlung von Patienten in ihrem familiären Umfeld und häuslichen Milieu, in Pflegeeinrichtungen sowie in ihrem weiteren sozialen Umfeld einschließlich der Hausbesuchstätigkeit und Einschätzung der Pflegebedürftigkeit	O	A	10	

Dokumentation von gesundheitsfördernden Maßnahmen, insbesondere im Rahmen gemeindenaher Projekte wie Seniorensport, Koronar-Sportgruppen, Raucherentwöhnungsgruppe, Rückengruppe einschl. Gesundheitsberatung u. a. diätetischer Beratung und Schulung	O	A	25	
Maßnahmen der Vorsorge- und Früherkennung, davon - Impfwesen und Impfberatung - Prävention von Gesundheitsstörungen, Einleitung und Durchführung rehabilitativer Maßnahmen	O	A	50 50	
Erkennung von Suchtkrankheiten und Einleitung von spezifischen Maßnahmen einschl. Gewalt- und Suchtprävention	O	A,K	10	
Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Störungen einschl. Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen	O	A	10	
medizinische Notfallsituationen sowie Erkennung und Behandlung akuter Notfälle wie Synkopen, paroxysmale Tachykardien, akute Dyspnoen, einschließlich der Behandlungsfälle im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, davon - lebensrettende Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung	O	A,K	50 10	
für die hausärztliche Versorgung erforderliche Techniken der Wundversorgung und der Wundbehandlung, der Inzision, Extraktion, Exstirpation und Probeexzision auch unter Anwendung der Lokal- und peripheren Leitungsanästhesie	O	A,K	50	

Feedbackbogen

Weiterbildungsgespräch*

Datum: / Wievielter Monat der WB-Zeit:

Arzt in Weiterbildung:

Weiterbildungsbefugter:

Schwerpunkte des Weiterbildungsgesprächs:

A. Bisherige Fortschritte (vgl. Aufgaben / Ziele vom vorigen Gespräch):

.....
.....
.....
.....

B. Aktuelle Themen und Inhalte:

.....
.....
.....
.....

C. Aufgaben/ Ziele bis zum nächsten Weiterbildungsgespräch:

.....
.....

Nächstes Weiterbildungsgespräch am:

* empfohlen wird mindestens ein Weiterbildungsgespräch pro Monat

Mögliche Seminarthemen im Rahmen der Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin Emsland

(abhängig von den individuellen Weiterbildungsmodulen)

1. Erkrankungen aus dem gynäkologischen Fachgebiet Fragen zur sexuellen Gesundheit

Impotenz
Verhütung
Kinderwunsch
Schwangerschaft
Stillen
Vaginaler Ausfluss
Veränderungen bei der Harnausscheidung
Dysmenorrhoe
Gewalterfahrung
Genitalmykosen
Klimakterische Störung
Mammakarzinom
Geburt/Abort

2. Erkrankungen aus dem dermatologischen Fachgebiet

Juckreiz
Hautveränderung
Schwitzen
Haarausfall
Nagelveränderungen
Bakterielle Hautinfektionen
Borreliose
Virale Exantheme
Parasitär bedingte Hauterkrankungen
Mykosen
Allergien
Arzneimittlexanthem
Atopisches Ekzem
Psoriasis
Hauttumore
Abszess
Chronische Wunden
Eingewachsener Nagel

3. Erkrankungen aus dem ophthalmologischen Fachgebiet

Sehstörungen
Glaukom, -anfall
Katarakt
Verätzung
Fremdkörper im Auge

4. Erkrankungen aus dem orthopädischen Fachgebiet

5. Erkrankungen aus dem neurologisch/psychiatrischen Fachgebiet

Neuropsychiatrische Diagnostik
Demenz
Parkinson-Erkrankung Depression
Myopathien
Somatoforme Störungen
Essstörung
Angststörungen
Posttraumatische Belastungsstörung
Psychosen

Tabakabhängigkeit
Alkoholmissbrauch und -Abhängigkeit
Medikamentenabhängigkeit
(Drohender) Suizid
Psychosen und aggressive Verhaltensweisen
Delir
Panikattacke
Anpassungsstörungen

6. Erkrankungen aus dem HNO-ärztlichen Fachgebiet

7. Erkrankungen aus dem urologischen Fachgebiet

Urolithiasis
Harninkontinenz Prostatahyperplasie
Prostatakarzinom
Chron. Niereninsuffizienz
Makro- und Mikrohämaturie (z.B. Harnblasentumore)

8. Erkrankungen aus dem pädiatrischen Fachgebiet

Husten
Fieber
Halsschmerzen
Ohrenschmerzen
Bauchschmerzen
Durchfall
Erbrechen
Gedeihstörung
Entwicklungsstörungen / Verhaltensauffälligkeiten
Exantheme
Juckreiz
Impfen
Augenrötung
Besonderheiten der Traumatologie beim Kind

9. Sonstige Notfälle

10. Praxisgründung, Praxismanagement , Personalführung, rechtliche und steuerliche Fragen

Diagnosedaten der Krankenhäuser in Deutschland 2011

Rang	ICD 10	Diagnose
1.	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2.	I50	Herzinsuffizienz
3.	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
4.	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern
5.	S06	Intrakranielle Verletzung
6.	I20	Angina pectoris
7.	I63	Hirnfarkt
8.	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
9.	K80	Cholelithiasis
10.	I21	Akuter Myokardinfarkt
11.	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie
12.	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
13.	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit
14.	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
15.	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
16.	I70	Atherosklerose
17.	M54	Rückenschmerzen
18.	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
19.	K40	Hernia inguinalis
20.	S72	Fraktur des Femurs
21.	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
22.	M51	Sonstige Bandscheibenschäden
23.	A09	Sonstige Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
24.	R55	Synkope und Kollaps
25.	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
26.	G40	Epilepsie
27.	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
28.	S52	Fraktur des Unterarmes
29.	G47	Schlafstörungen
30.	K57	Divertikulose des Darmes
31.	F32	Depressive Episode
32.	R10	Bauch- und Beckenschmerzen
33.	R07	Hals- und Brustschmerzen
34.	J35	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
35.	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems 35
36.	K29	Gastritis und Duodenitis
37.	F33	Rezidivierende depressive Störung
38.	M75	Schulterläsionen
39.	N20	Nieren- und Ureterstein
40.	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
41.	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
42.	K56	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie
43.	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
44.	O70	Dammriss unter der Geburt

45. N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie 45
46. K35	Akute Appendizitis
47. I83	Varizen der unteren Extremitäten
48. M48	Sonstige Spondylopathien
49. C67	Bösartige Neubildung der Harnblase
50. T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
51. H25	Cataracta senilis
52. F20	Schizophrenie
53. J20	Akute Bronchitis
54. C18	Bösartige Neubildung des Kolons
55. E86	Volumenmangel
56. C61	Bösartige Neubildung der Prostata
57. S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
58. J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
59. T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
60. D25	Leiomyom des Uterus
61. K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
62. A41	Sonstige Sepsis
63. O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
64. F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
65. K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen 65
66. E04	Sonstige nichttoxische Struma
67. H81	Störungen der Vestibularfunktion
68. A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
69. O42	Vorzeitiger Blasensprung
70. C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
71. C20	Bösartige Neubildung des Rektums
72. N40	Prostatahyperplasie
73. H40	Glaukom
74. S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
75. S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
76. J32	Chronische Sinusitis
77. M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
78. I47	Paroxysmale Tachykardie
79. A46	Erysipel [Wundrose]
80. I35	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten
81. T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
82. N17	Akutes Nierenversagen
83. N81	Genitalprolaps bei der Frau
84. K85	Akute Pankreatitis
85. 11	Hypertensive Herzkrankheit
86. G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
87. S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
88. K43	Hernia ventralis
89. C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
90. I49	Sonstige kardiale Arrhythmien

91.	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
92.	I26	Lungenembolie
93.	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
94.	C16	Bösartige Neubildung des Magens
95.	I84	Hämorrhoiden 95
96.	N30	Zystitis
97.	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
98.	R42	Schwindel und Taumel
99.	M47	Spondylose
100.	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel

Behandlungsort: Deutschland, Alter: Alle Altersgruppen, Geschlecht: Beide Geschlechter, Verweildauerklassen: alle Fälle.

Die Tabelle wurde am 25.03.2013 00:33 Uhr unter www.gbe-bund.de erstellt.

**Weiterbildungsordnung
der Ärztekammer Niedersachsen
vom 27. November 2004, in Kraft getreten am 1. Mai 2005
Zuletzt geändert am 24. November 2012
mit Wirkung zum 1. Februar 2013**

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt A Allgemeine Bestimmungen	5
§ 1 Ziel und Grundprinzipien der Weiterbildung	5
§ 2 Begriffsbestimmungen	5
§ 3 Struktur und Qualifikationsinhalt der Weiterbildung	6
§ 4 Führen von Bezeichnungen	6
§ 5 Art, Inhalt und Dauer der Weiterbildung	7
§ 6 Ermächtigung von Kammermitgliedern	8
§ 7 Zulassung von Weiterbildungsstätten	9
§ 8 Dokumentation der Weiterbildung	9
§ 9 Erteilung von Zeugnissen	9
§ 10 Anerkennung gleichwertiger Weiterbildung	9
§ 11 Anerkennungsverfahren	9
§ 12 Zulassung zur Prüfung	10
§ 13 Prüfungsausschuss und Widerspruchsausschuss	10
§ 14 Prüfung	10
§ 15 Mitteilung der Prüfungsentscheidung	10
§ 16 Wiederholungsprüfung	11
§ 17 Nachqualifikation	11
§ 18 Weiterbildung außerhalb der Bundesrepublik Deutschland in Mitgliedsstaaten der Europäischen Union und in anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum	11
§ 18a Anerkennung erworbener Rechte	11
§ 18b Anerkennung von Drittlanddiplomen	12
§ 18c Verfahren für die Anerkennung der Berufsqualifikationen gemäß §§ 18, 18a und 18b	12
§ 19 Weiterbildung außerhalb der Mitgliedsstaaten der Europäischen Union und außerhalb der anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum	12
§ 20 Allgemeine Übergangsbestimmungen	12
Abschnitt B Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen	14
1. Gebiet Allgemeinmedizin	14
2. Gebiet Anästhesiologie	16
3. Gebiet Anatomie	18
4. Gebiet Arbeitsmedizin	19
5. Gebiet Augenheilkunde	21
6. Gebiet Biochemie	23
7. Gebiet Chirurgie	24

7.1	Facharzt / Fachärztin für Allgemein Chirurgie	26
7.2	Facharzt / Fachärztin für Gefäßchirurgie.....	28
7.3	Facharzt / Fachärztin für Herzchirurgie	29
7.4	Facharzt / Fachärztin für Kinderchirurgie	31
7.5	Facharzt / Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie	33
7.6	Facharzt / Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie.....	35
7.7	Facharzt / Fachärztin für Thoraxchirurgie	37
7.8	Facharzt / Fachärztin für Viszeralchirurgie.....	39
8.	Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	40
8.1	Facharzt / Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	40
8.2	Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	42
8.3	Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie.....	43
8.4	Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin.....	44
9.	Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	45
9.1	Facharzt / Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	47
9.2	Facharzt / Fachärztin für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	49
10.	Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten.....	51
11.	Gebiet Humangenetik.....	53
12.	Gebiet Hygiene und Umweltmedizin	55
13.	Gebiet Innere Medizin	56
13.1	Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin.....	58
13.2	Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Angiologie.....	60
13.3	Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie.....	62
13.4	Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Gastroenterologie	64
13.5	Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	66
13.6	Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie.....	68
13.7	Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Nephrologie	70
13.8	Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie.....	71
13.9	Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie	73
14.	Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	74
14.1	Facharzt / Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin	74
14.2	Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und –Onkologie	76
14.3	Schwerpunkt Kinder-Kardiologie	77
14.4	Schwerpunkt Neonatologie.....	78
14.5	Schwerpunkt Neuropädiatrie	79
15.	Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie.....	80
16.	Gebiet Laboratoriumsmedizin.....	83
17.	Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie.....	85
18.	Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	87
19.	Gebiet Neurochirurgie	89
20.	Gebiet Neurologie.....	91
21.	Gebiet Nuklearmedizin	93
22.	Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	94
23.	Gebiet Pathologie	96
23.1	Facharzt / Fachärztin für Neuropathologie	97
23.2	Facharzt / Fachärztin für Pathologie	98
24.	Gebiet Pharmakologie	99
24.1	Facharzt / Fachärztin für Klinische Pharmakologie.....	100
24.2	Facharzt / Fachärztin für Pharmakologie und Toxikologie	101
25.	Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin.....	102
26.	Gebiet Physiologie.....	104
27.	Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	105
27.1	Facharzt / Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie.....	105
27.2	Schwerpunkt Forensische Psychiatrie	108
28.	Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	109
29.	Gebiet Radiologie	112
29.1	Facharzt / Fachärztin für Radiologie	112
29.2	Schwerpunkt Kinderradiologie.....	114
29.3	Schwerpunkt Neuroradiologie	115
30.	Gebiet Rechtsmedizin	116
31.	Gebiet Strahlentherapie.....	117
32.	Gebiet Transfusionsmedizin	119
33.	Gebiet Urologie.....	121

Abschnitt C	Zusätzliche Weiterbildungen und Zusatzbezeichnungen	123
1.	Akupunktur (Zusatzbezeichnung).....	123
2.	Allergologie (Zusätzliche Weiterbildung in allen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung)	124
3.	Andrologie (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin und Urologie).....	125
4.	Balneologie und Medizinische Klimatologie (Zusatzbezeichnung)	126
5.	Betriebsmedizin (Zusatzbezeichnung)	127
6.	Dermatohistologie (Zusätzliche Weiterbildung im Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten).....	129
7.	Diabetologie (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Innere Medizin sowie Kinder- und Jugendmedizin)	130
8.	Ernährungsmedizin (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Arbeitsmedizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Neurologie, Öffentliches Gesundheitswesen, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Urologie).....	131
9.	Flugmedizin (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Arbeitsmedizin und Innere Medizin)	132
10.	Genetische Beratung - fachgebunden (Zusätzliche Weiterbildung in allen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung)	133
11.	Genetische Beratung im Kontext der vorgeburtlichen Risikoabklärung (Zusätzliche Weiterbildung im Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe).....	134
12.	Geriatric (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Neurologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin und Psychiatrie und Psychotherapie).....	135
13.	Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie (Zusätzliche Weiterbildung in dem Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe).....	137
14.	Hämostaseologie (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Anästhesiologie, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Laboratoriumsmedizin, Neurologie und Transfusionsmedizin)	138
15.	Handchirurgie (Zusätzliche Weiterbildung in dem Gebiet Chirurgie)	139
16.	Homöopathie (Zusatzbezeichnung)	140
17.	Infektiologie (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Innere Medizin sowie Kinder- und Jugendmedizin)	141
18.	Intensivmedizin (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Anästhesiologie, Chirurgie, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Neurochirurgie und Neurologie)	142
19.	Kinder-Endokrinologie und –Diabetologie (Zusätzliche Weiterbildung im Gebiet Kinder- und Jugendmedizin)	144
20.	Kinder-Gastroenterologie (Zusätzliche Weiterbildung im Gebiet Kinder- und Jugendmedizin)	145
21.	Kinder-Nephrologie (Zusätzliche Weiterbildung im Gebiet Kinder- und Jugendmedizin)	146
22.	Kinder-Orthopädie (Zusätzliche Weiterbildung im Gebiet Chirurgie)	147
23.	Kinder-Pneumologie (Zusätzliche Weiterbildung im Gebiet Kinder- und Jugendmedizin)	148
24.	Kinder-Rheumatologie (Zusätzliche Weiterbildung im Gebiet Kinder- und Jugendmedizin)	149
25.	Krankenhaushygiene (Zusatzbezeichnung)	150
26.	Labordiagnostik - fachgebunden - (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Arbeitsmedizin, Augenheilkunde, Chirurgie, Frauenheilkunde- und Geburtshilfe, Hals-Nasen- Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Hygiene und Umweltmedizin, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie und Urologie).....	151

27.	Magnetresonanztomographie – fachgebunden (Zusätzliche Weiterbildung in allen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung)	152
28.	Manuelle Medizin / Chirotherapie (Zusätzliche Weiterbildung in allen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung)	153
29.	Medikamentöse Tumortherapie (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie und Urologie)	154
30.	Medizinische Informatik (Zusatzbezeichnung)	155
31.	Naturheilverfahren (Zusatzbezeichnung)	156
32.	Notfallmedizin (Zusatzbezeichnung)	157
33.	Orthopädische Rheumatologie (Zusätzliche Weiterbildung im Gebiet Chirurgie)	158
34.	Palliativmedizin (Zusatzbezeichnung)	159
35.	Phlebologie (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Chirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten und Innere Medizin)	160
36.	Physikalische Therapie und Balneologie (Zusatzbezeichnung)	161
37.	Plastische und Ästhetische Operationen (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Mund-Kiefer- Gesichtschirurgie)	162
38.	Proktologie (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin und Urologie)	163
39.	Psychoanalyse (Zusätzliche Weiterbildung in allen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung und im Gebiet Arbeitsmedizin)	164
40.	Psychotherapie – fachgebunden – (Zusätzliche Weiterbildung in allen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung und im Gebiet Arbeitsmedizin)	165
41.	Qualitätsmanagement (Zusatzbezeichnung)	168
42.	Rehabilitationswesen (Zusätzliche Weiterbildung in allen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung)	169
43.	Röntgendiagnostik – fachgebunden- (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Neurochirurgie, Neurologie, Öffentliches Gesundheitswesen, Strahlentherapie und Urologie)	170
44.	Schlafmedizin (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Neurologie und Psychiatrie und Psychotherapie)	173
45.	Sozialmedizin (Zusatzbezeichnung)	174
46.	Spezielle Orthopädische Chirurgie (Zusätzliche Weiterbildung im Gebiet Chirurgie)	175
47.	Spezielle Schmerztherapie (Zusätzliche Weiterbildung in allen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung)	176
48.	Spezielle Unfallchirurgie (Zusätzliche Weiterbildung im Gebiet Chirurgie)	177
49.	Spezielle Viszeralchirurgie (Zusätzliche Weiterbildung im Gebiet Chirurgie)	178
50.	Sportmedizin (Zusatzbezeichnung)	180
51.	Suchtmedizinische Grundversorgung (Zusatzbezeichnung)	181
52.	Tropenmedizin (Zusatzbezeichnung)	182
53.	Verkehrsmedizinische Begutachtung (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Augenheilkunde, Chirurgie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Neurochirurgie, Neurologie, Öffentliches Gesundheitswesen, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Rechtsmedizin)	183
Abschnitt D Nachqualifikation gem. Abschnitt A § 17		184
Anschnitt E gem. Art. 13 der Richtlinie 2005/36/EG		186

Abschnitt A – Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Ziel und Grundprinzipien der Weiterbildung

- (1) Ziel der Weiterbildung ist der geregelte Erwerb in dieser Weiterbildungsordnung festgelegter eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, um nach abgeschlossener ärztlicher Ausbildung und Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit besondere ärztliche Kompetenzen zu erlangen. Die Weiterbildung dient der Sicherung der Qualität ärztlicher Berufsausübung und der Bürgerorientierung.
- (2) Kennzeichnend für die Weiterbildung ist die praktische Anwendung ärztlicher Kenntnisse in der ambulanten, stationären und rehabilitativen Versorgung der Patienten sowie die theoretische Unterweisung. Die Weiterbildung erfolgt in strukturierter Form, um in Gebieten die Qualifikation als Facharzt, darauf aufbauend eine Spezialisierung in Schwerpunkten oder in einer Zusätzlichen Weiterbildung zu erhalten; zusätzliche Kenntnisse werden durch eine Zusatzbezeichnung bescheinigt. Die vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte und Weiterbildungszeiten sind Mindestanforderungen. Die Weiterbildungszeiten verlängern sich individuell, wenn Weiterbildungsinhalte in der Mindestzeit nicht erlernt werden können. Die Weiterbildung wird in angemessen vergüteter, grundsätzlich hauptberuflicher Ausübung der ärztlichen Tätigkeit an zugelassenen Weiterbildungsstätten unter Anleitung ermächtigter Kammermitglieder durchgeführt. Sie erfolgt in praktischer Tätigkeit und theoretischer Unterweisung sowie teilweise durch die erfolgreiche Teilnahme an anerkannten Kursen.
- (3) Der Abschluss der zu dokumentierenden Weiterbildung wird auf Grund der von den Weiterbildungsermächtigten erstellten Zeugnisse und einer Prüfung beurteilt. Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung wird durch eine Anerkennungsurkunde bestätigt. Die Weiterbildungsbezeichnung ist der Nachweis für erworbene Kompetenz.

§ 2 Begriffsbestimmungen

- (1) Kompetenz im Sinne dieser Satzung stellt die Teilmenge der Inhalte eines Gebietes dar, die Gegenstand der Weiterbildung zum Erwerb von eingehenden Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in einer Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusätzlichen Weiterbildung sind und durch Prüfung bei der Ärztekammer nachgewiesen werden.
- (2) Die Basisweiterbildung im Sinne dieser Satzung umfasst definierte gemeinsame Inhalte der verschiedenen Facharztweiterbildungen innerhalb eines Gebietes, welche zu Beginn einer Facharztweiterbildung vermittelt werden sollten. Fallseminar im Sinne dieser Satzung ist eine Weiterbildungsmaßnahme mit konzeptionell vorgesehener Beteiligung jedes einzelnen Kammermitglieds, wobei unter Anleitung eines hierzu ermächtigten Kammermitglieds anhand von vorgestellten Fallbeispielen und deren Erörterung Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten sowie das dazugehörige Grundlagenwissen erweitert und gefestigt werden.
- (3) Im Sinne dieser Satzung gehören zum ambulanten Bereich Arztpraxen, Institutsambulanzen, Tageskliniken, poliklinische Ambulanzen und medizinische Versorgungszentren. Dem stationären Bereich werden Krankenhausabteilungen, Rehabilitationskliniken, Belegabteilungen und Einrichtungen, in denen Patienten aufgenommen und/oder Tag und Nacht durchgängig ärztlich betreut werden, zugerechnet. Unter Notfallaufnahme wird die Funktionseinheit eines Akutkrankenhauses verstanden, in welcher Patienten zur Erkennung bedrohlicher Krankheitszustände einer Erstuntersuchung oder Erstbehandlung unterzogen werden, um Notwendigkeit und Art der weiteren medizinischen Versorgung festzustellen.
- (4) Als Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung gelten Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Augenheilkunde, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Humangenetik, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Strahlentherapie, Urologie.
- (4a) Abzuleistende Weiterbildungszeiten sind im Sinne dieser Satzung Weiterbildungszeiten, die unter Anleitung eines Arztes zu absolvieren sind, der in der angestrebten Facharzt- oder Schwerpunktbezeichnung bzw. Zusatzbezeichnung oder Zusätzlichen Weiterbildung zur Weiterbildung ermächtigt ist. Anrechnungsfähige Zeiten sind Weiterbildungszeiten, die unter Anleitung eines zur Weiterbildung ermächtigten Arztes absolviert werden.
- (5) Ausbildungsnachweise sind Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstige Befähigungsnachweise, die von einer zuständigen Behörde eines Mitgliedsstaates der europäischen Union für den Abschluss einer überwiegend in der Gemeinschaft absolvierten Berufsausbildung bzw. Weiterbildung ausgestellt werden.

- (6) Zuständige Behörde ist jede von den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union mit der besonderen Befugnis ausgestattete Behörde oder Stelle, Ausbildungsnachweise und andere Dokumente oder Informationen auszustellen bzw. entgegenzunehmen sowie Anträge zu erhalten und Beschlüsse nach der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 (ABl. EU Nr L 255 S. 22) über die Ausübung von Berufsqualifikationen zu fassen.
- (7) Europäische Staaten sind die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, andere Vertragsstaaten des Abkommens vom 2. Mai 1992 über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) (BGBl. 1993 II S. 266) und Vertragsstaaten, demgegenüber sich Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich verpflichtet haben, die Ausübung des Arztberufs durch Angehörige des Vertragsstaates in gleicher Weise zuzulassen wie durch Angehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union.
- (8) Gleichgestellte Abkommen sind das Abkommens vom 2. Mai 1992 über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) (BGBl. 1993 II S. 266) sowie Abkommen mit Vertragsstaaten, denen gegenüber sich Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich verpflichtet haben, die Ausübung des Arztberufs durch Angehörige des Vertragsstaates in gleicher Weise zuzulassen wie durch Angehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union.

§ 3 Struktur und Qualifikationsinhalt der Weiterbildung

- (1) Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung führt zur Anerkennung einer Facharztbezeichnung in einem Gebiet, einer Schwerpunktbezeichnung im Schwerpunkt eines Gebietes, einer Zusätzlichen Weiterbildung in einem Gebiet oder einer Zusatzbezeichnung und bestätigt die fachliche Kompetenz.
- (2) Das Gebiet ist ein im Abschnitt B definierter Teil einer Fachrichtung der Medizin; ein Schwerpunkt ist eine auf der Facharztweiterbildung aufbauende und im Abschnitt B festgelegte Spezialisierung im Gebiet. Eine Zusätzliche Weiterbildung beinhaltet die Spezialisierung in Weiterbildungsinhalten, die zusätzlich zu den Inhalten der Gebiets- oder Schwerpunktweiterbildung abzuleisten sind, sofern nichts anderes in Abschnitt C geregelt ist. Die Zusatzbezeichnung umfasst andere in Abschnitt C festgelegte zusätzliche Kenntnisse.
- (3) Die Gebietsdefinition bestimmt die Grenzen für die Ausübung der fachärztlichen Tätigkeit. Die zum Erwerb der Facharzt- oder Schwerpunktkompetenz vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte beschränken nicht die Ausübung der fachärztlichen Tätigkeiten im Gebiet. Die Gebietsgrenzen fachärztlicher Tätigkeiten werden durch Zusätzliche Weiterbildungen nicht erweitert.
- (4) Wer innerhalb eines Gebietes die in Abschnitt B für den Erwerb einer Facharztbezeichnung vorgeschriebenen Weiterbildungsabschnitte durchlaufen und vor dem Prüfungsausschuss durch Zeugnisse und eine mündliche Prüfung die erforderliche Facharztkompetenz nachgewiesen hat, erhält die Anerkennung einer Facharztbezeichnung.
- (5) Wer die für den Erwerb einer Schwerpunktbezeichnung in Abschnitt B vorgeschriebenen Weiterbildungsabschnitte durchlaufen und vor dem Prüfungsausschuss durch Zeugnisse und eine mündliche Prüfung die dafür erforderliche fachliche Kompetenz nachgewiesen hat, erhält die Anerkennung einer Schwerpunktbezeichnung.
- (6) Wer die für den Erwerb einer Zusätzlichen Weiterbildung in Abschnitt C vorgeschriebenen Weiterbildungsabschnitte abgeleistet und in einer Prüfung durch Zeugnisse und eine mündliche Prüfung die dafür erforderliche fachliche Kompetenz nachgewiesen hat, erhält die Anerkennung einer Zusätzlichen Weiterbildung. Eine Prüfung findet nicht statt, sofern das im Abschnitt C vorgesehen ist.
- (7) Wer die für den Erwerb einer Zusatzbezeichnung in Abschnitt C vorgeschriebenen Weiterbildungsabschnitte abgeleistet und in einer Prüfung durch Zeugnisse und eine mündliche Prüfung die dafür erforderliche fachliche Kompetenz nachgewiesen hat, erhält die Anerkennung der Zusatzbezeichnung. Eine Prüfung findet nicht statt, sofern das im Abschnitt C vorgesehen ist.

§ 4 Führen von Bezeichnungen

- (1) Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen, Zusätzliche Weiterbildungen sowie Zusatzbezeichnungen dürfen nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung unter Beachtung der Regeln der Berufsordnung geführt werden. Hat ein Kammermitglied die Anerkennung für mehrere Bezeichnungen erhalten, darf es sie nebeneinander führen. Es dürfen auch die in einem anderen Land erworbenen Bezeichnungen geführt werden. Die Bezeichnungen sind in der im Bereich der Ärztekammer Niedersachsen verwendeten Form zu führen.
- (2) Schwerpunktbezeichnungen und Zusätzliche Weiterbildungen dürfen nur zusammen mit der Bezeichnung des Gebiets geführt werden, dem der Schwerpunkt oder die Zusätzliche Weiterbildung zugehört.

- (3) Zusatzbezeichnungen dürfen nur zusammen mit der Bezeichnung "Arzt", "Praktischer Arzt" oder einer Facharztbezeichnung geführt werden.
- (4) Für die gemäß §§ 18, 18 a, 18 b und 19 erworbenen Bezeichnungen gelten die Absätze 1 bis 3 entsprechend.

§ 5 Art, Inhalt und Dauer der Weiterbildung

- (1) Mit der Weiterbildung kann erst nach der ärztlichen Approbation oder der Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß den Bestimmungen der Bundesärzteordnung begonnen werden. Der Beginn der Weiterbildung im Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie setzt auch eine abgeschlossene zahnärztliche Ausbildung voraus. Tätigkeitsabschnitte, die als Arzt im Praktikum abgeleistet wurden und den Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung genügen, werden auf die Weiterbildung angerechnet.
- (2) Die Weiterbildung erfolgt im Rahmen angemessen vergüteter ärztlicher Berufstätigkeit unter Anleitung zur Weiterbildung ermächtigter Ärzte oder durch Unterweisung in anerkannten Weiterbildungskursen, wenn diese in den Abschnitten B und C vorgesehen sind.
- (3) Die Weiterbildung muss gründlich und umfassend sein. Sie beinhaltet insbesondere den Erwerb der eingehenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Verhütung, Erkennung, Behandlung, Rehabilitation und Begutachtung von Krankheiten, Körperschäden und Leiden einschließlich der Wechselbeziehungen zwischen Mensch und Umwelt.
- (4) Die Weiterbildung in allen Gebieten und Schwerpunkten beinhaltet unter Berücksichtigung gebiets-spezifischer Ausprägungen den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
 - ethischen, wissenschaftlichen und rechtlichen Grundlagen ärztlichen Handelns
 - der ärztlichen Begutachtung
 - den Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements einschließlich des Fehler- und Risikomanagements
 - der ärztlichen Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen
 - psychosomatischen Grundlagen
 - der interdisziplinären Zusammenarbeit
 - der Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Krankheiten
 - der Aufklärung und der Befunddokumentation
 - labortechnisch gestützten Nachweisverfahren mit visueller oder apparativer Auswertung
 - medizinischen Notfallsituationen
 - den Grundlagen der Pharmakotherapie einschließlich der Wechselwirkungen der Arzneimittel und des Arzneimittelmisbrauchs
 - der allgemeinen Schmerztherapie
 - der interdisziplinären Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Interpretation radiologischer Befunde im Zusammenhang mit gebietsbezogenen Fragestellungen
 - der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden
 - den psychosozialen, umweltbedingten und interkulturellen Einflüssen auf die Gesundheit
 - gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns
 - den Strukturen des Gesundheitswesens
- (5) Dauer und Inhalt der Weiterbildung richten sich nach den Bestimmungen der Abschnitte B und C. Die festgelegten Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte sind Mindestzeiten und Mindestinhalte. Die vorgeschriebene Weiterbildungszeit soll in mindestens zwei Weiterbildungsstätten abgeleistet werden. Sofern in den Abschnitten B und C nichts Abweichendes bestimmt ist, kann die Weiterbildung sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich erfolgen. Weiterbildungs- oder Tätigkeitsabschnitte unter sechs Monaten können nur dann als Weiterbildungszeit anerkannt werden, wenn dies in den Abschnitten B und C vorgesehen ist. Eine Unterbrechung der Weiterbildung, insbesondere wegen Schwangerschaft, Elternzeit, Wehr- und Ersatzdienst, Übernahme wissenschaftlicher Aufträge – soweit eine Weiterbildung nicht erfolgt - oder Krankheit wird nicht als Weiterbildungszeit angerechnet. Tariflicher Erholungsurlaub stellt keine Unterbrechung dar. Ärztliche Tätigkeiten in eigener Praxis und Tätigkeiten, bei denen ein vergleichbarer ärztlicher Versorgungsauftrag wahrgenommen wird, sind, vorbehaltlich abweichender Regelungen im Abschnitt C, nicht anrechnungsfähig.
- (6) Die Weiterbildung in den Gebieten und Schwerpunkten wird ganztägig und hauptberuflich abgeleistet. Das Erfordernis der ganztägigen Weiterbildung gilt auch für Zusätzliche Weiterbildungen und die Weiterbildung zum Erwerb einer Zusatzbezeichnung, soweit in Abschnitt C nichts anderes geregelt ist.
- (7) Die Weiterbildung kann in persönlich begründeten Fällen in Teilzeit abgeleistet werden, wenn sie hinsichtlich Gesamtdauer, Niveau und Qualität den Anforderungen an eine ganztägige Weiterbildung entspricht. Dies ist in der Regel gewährleistet, wenn die Teilzeittätigkeit mindestens die Hälfte der

wöchentlichen Vollzeitweiterbildung beträgt. Die Weiterbildungszeit verlängert sich dementsprechend.

- (8) Sofern eine solche vorgesehen ist, soll die Weiterbildung mit der Basisweiterbildung beginnen. Die Weiterbildung in einem Schwerpunkt baut auf der Facharztkompetenz auf, sofern nichts anderes in Abschnitt B geregelt ist. Die Zusätzliche Weiterbildung und die Weiterbildung zum Erwerb einer Zusatzbezeichnung ist zeitlich und inhaltlich zusätzlich zur Facharztweiterbildung abzuleisten, sofern im Abschnitt C nichts anderes bestimmt ist.
- (9) Sofern die Weiterbildungsordnung die Ableistung von Kursen vorschreibt, ist eine vorherige Anerkennung des jeweiligen Kurses und dessen persönlich und fachlich geeigneten Leiters durch die für den Ort der Veranstaltung zuständige Ärztekammer erforderlich. Diese Kurse müssen den von der Ärztekammer vorgeschriebenen und bundesweit abgestimmten Anforderungen entsprechen.

§ 6 Ermächtigung von Kammermitgliedern

- (1) Die Weiterbildung in den Gebieten und Schwerpunkten wird unter verantwortlicher Leitung von Kammermitgliedern, die die Ärztekammer hierzu ermächtigt hat, in Weiterbildungsstätten durchgeführt. Das Erfordernis einer Ermächtigung gilt auch für die Zusätzliche Weiterbildung und die Weiterbildung zum Erwerb einer Zusatzbezeichnung, soweit in Abschnitt C nichts anderes geregelt ist.
- (2) Die Ermächtigung zur Weiterbildung kann nur erteilt werden, wenn das Kammermitglied die Bezeichnung führt sowie fachlich und persönlich geeignet ist. Es muss in diesem Bereich über umfassende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten verfügen, die es befähigen, eine gründliche Weiterbildung zu vermitteln. Diese soll das Kammermitglied in mehrjähriger Tätigkeit in verantwortlicher Stellung nach Abschluss der entsprechenden Weiterbildung erworben haben. Die Ermächtigung ist mit dem Vorbehalt des Widerrufs und ggf. mit weiteren Nebenbestimmungen zu versehen. Die Ermächtigung kann grundsätzlich nur für ein Gebiet oder einen zugehörigen Schwerpunkt und eine weitere Zusätzliche Weiterbildung oder Zusatzbezeichnung erteilt werden.
- (3) In geeigneten Fällen können auch Kammermitglieder, die nicht die Facharztkompetenzen Orthopädie und Unfallchirurgie oder Allgemeinmedizin besitzen, zur entsprechenden Weiterbildung mit der Maßgabe ermächtigt werden, dass der Weiterbildungsabschnitt nur zur Weiterbildung für die entsprechende Facharztkompetenz anerkannt wird. In den Gebieten Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie können auch Mitglieder der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen zur Weiterbildung zur Vermittlung psychotherapeutischer und psychoanalytischer Weiterbildungsinhalte ermächtigt werden. Das gilt für die Zusätzlichen Weiterbildungen Psychoanalyse und Psychotherapie entsprechend. Im Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie können auch Mitglieder der Zahnärztekammer Niedersachsen mit der Anerkennung als Fachzahnarzt für Oralchirurgie, die Mitglieder der Ärztekammer Niedersachsen sind, zur Weiterbildung ermächtigt werden.¹
- (4) Der ermächtigte Arzt ist verpflichtet, die Weiterbildung persönlich und grundsätzlich ganztägig zu leiten sowie zeitlich und inhaltlich entsprechend dieser Weiterbildungsordnung zu gestalten und die Richtigkeit der Dokumentation der Weiterbildung eines in Weiterbildung befindlichen Arztes gemäß § 8 zu bestätigen. Dies gilt auch, wenn die Ermächtigung mehreren Ärzten an einer oder mehreren Weiterbildungsstätten gemeinsam erteilt wird.
- (4a) Der ermächtigte Arzt ist verpflichtet, an Evaluationen und anderen Qualitätssicherungsmaßnahmen der Ärztekammer zur ärztlichen Weiterbildung teilzunehmen.
- (5) Für den Umfang der Ermächtigung ist maßgebend, inwieweit die an Inhalt, Ablauf und Zielsetzung der Weiterbildung gestellten Anforderungen durch den ermächtigten Arzt unter Berücksichtigung des Versorgungsauftrages, der Leistungsstatistik sowie der personellen und materiellen Ausstattung der Weiterbildungsstätte erfüllt werden können. Auf Verlangen sind der Ärztekammer Auskünfte zu erteilen. Der ermächtigte Arzt hat Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte unverzüglich der Ärztekammer anzuzeigen.
- (6) Die Ermächtigung wird auf Antrag erteilt. Dem Antrag ist ein gegliedertes Programm für die Weiterbildung beizufügen, für die die Ermächtigung beantragt wird. Das zur Weiterbildung ermächtigte Kammermitglied muss dieses gegliederte Programm den unter seiner Verantwortung Weiterzubildenden aushändigen. Die Ärztekammer führt ein Verzeichnis der ermächtigten Kammermitglieder und der Weiterbildungsstätten mit Angaben über den Umfang der Ermächtigung.
- (7) Beendet ein Kammermitglied seine Tätigkeit an der Weiterbildungsstätte, so erlischt die ihm allein oder gemeinsam mit anderen Kammermitgliedern erteilte Ermächtigung.

¹ letzter Satz bzgl. der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie eingefügt

§ 7 Zulassung von Weiterbildungsstätten

- (1) Weiterbildungsstätten sind die Einrichtungen der Hochschulen, des öffentlichen Gesundheitswesens und die von der Ärztekammer als Weiterbildungsstätten zugelassenen Einrichtungen der medizinischen Versorgung.
- (2) Die Zulassung wird für bestimmte Gebiete oder Schwerpunkte erteilt.
- (3) Die Zulassung setzt voraus, dass
 1. Patientinnen und Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass sich die Weiterzubildenden mit den typischen Krankheiten des jeweiligen Gebietes oder Schwerpunktes vertraut machen können,
 2. Personal und Ausstattung vorhanden sind, die den Erfordernissen der medizinischen Entwicklung Rechnung tragen, und
 3. regelmäßig gebiets- und schwerpunktübergreifend beratende und unterstützende Tätigkeit ausgeübt wird.
- (4) Die Zulassung einer Einrichtung im Bereich der stationären Patientenversorgung setzt außerdem voraus, dass an deren medizinischen Leitung ein fachlich nicht weisungsgebundener Arzt mit entsprechender Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnung beteiligt ist, seine Vertretung durch ein entsprechend qualifiziertes Kammermitglied geregelt ist und die Einrichtung auf dem Gebiet oder Schwerpunkt, für das die Zulassung ausgesprochen werden soll, ihren Behandlungsschwerpunkt hat.
- (5) Die Zulassung kann für mehrere Einrichtungen gemeinsam erteilt werden, wenn diese die Voraussetzungen nach Absatz 3 nur gemeinsam erfüllen.
- (6) Die Zulassung ist mit dem Vorbehalt des Widerrufs und ggf. mit weiteren Nebenbestimmungen zu versehen.

§ 8 Dokumentation der Weiterbildung

- (1) Das in Weiterbildung befindliche Kammermitglied hat die Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte zu dokumentieren.
- (2) Das zur Weiterbildung ermächtigte Kammermitglied führt mit dem weiterzubildenden Kollegen nach Abschluss eines Weiterbildungsabschnitts, mindestens jedoch einmal jährlich, ein Gespräch, in welchem der Stand der Weiterbildung von beiden beurteilt wird. Bestehende Defizite werden aufgezeigt. Der Inhalt dieses Gesprächs ist zu dokumentieren und dem Antrag zur Zulassung zur Prüfung beizufügen.

§ 9 Erteilung von Zeugnissen

- (1) Das ermächtigte Kammermitglied hat dem in Weiterbildung befindlichen Kammermitglied über die unter seiner Verantwortung abgeleistete Weiterbildungszeit ein Zeugnis auszustellen, das im einzelnen die erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten darlegt und zur Frage der fachlichen Eignung ausführlich Stellung nimmt. Das Zeugnis muss auch Angaben über den zeitlichen Umfang der Teilzeitbeschäftigungen und Unterbrechungen in der Weiterbildung enthalten. Diese Pflichten gelten nach Beendigung der Ermächtigung fort.
- (2) Auf Antrag des in der Weiterbildung befindlichen Kammermitglieds oder auf Anforderung durch die Ärztekammer ist grundsätzlich innerhalb von drei Monaten und bei Ausscheiden unverzüglich ein Zeugnis auszustellen, das den Anforderungen des Absatzes 1 entspricht.

§ 10 Anerkennung gleichwertiger Weiterbildung

Ein von dieser Weiterbildungsordnung abweichender Weiterbildungsgang kann vollständig oder teilweise anerkannt werden, wenn er gleichwertig ist. Die Gleichwertigkeit ist gegeben, wenn die Grundsätze dieser Weiterbildungsordnung für den Erwerb der ärztlichen Kompetenz im Hinblick auf Inhalte und Dauer der regulären Weiterbildung gewahrt sind. Über die Anerkennung bislang abgeleiteter Weiterbildungszeiten entscheidet die Ärztekammer.

§ 11 Anerkennungsverfahren

Die Anerkennung einer Bezeichnung wird auf Antrag durch den Nachweis der fachlichen Kompetenz gemäß § 3 Abs. 4 bis 7 nach Erfüllung der vorgeschriebenen Mindestanforderungen und bestandener Prüfung von der Ärztekammer erteilt.

§ 12 Zulassung zur Prüfung

- (1) Über die Zulassung zur Prüfung entscheidet die Ärztekammer nach Beratung durch den nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 der Kammersatzung gebildeten Ausschuss. Die Zulassung wird erteilt, wenn die Erfüllung der zeitlichen und inhaltlichen Anforderungen durch Zeugnisse und Nachweise einschließlich der Dokumentationen nach § 9 Abs. 2 belegt ist.
- (2) Die Zulassung zur Prüfung im Schwerpunkt kann erst nach Facharztanerkennung erfolgen. Dies gilt auch für eine Zusätzliche Weiterbildung oder die Weiterbildung zum Erwerb einer Zusatzbezeichnung, für die eine Facharztanerkennung vorgeschrieben ist.

§ 13 Prüfungsausschuss und Widerspruchsausschuss

- (1) Die Ärztekammer bestellt zur Durchführung der Prüfungen und zur Besetzung des Widerspruchsausschusses eine Gruppe von Prüfenden. Die Berufung ist für die Dauer der Wahlperiode der Kammerversammlung zu befristen und mit dem Vorbehalt des Widerrufs zu versehen; im Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen werden die Prüfenden im Einvernehmen mit dem für das öffentliche Gesundheitswesen zuständigen Fachministerium bestellt.
- (2) Die Mitglieder des Prüfungsausschusses und des Widerspruchsausschusses werden für den jeweiligen Prüfungstermin oder die jeweilige Prüfungsentscheidung aus der Gruppe der Prüfenden bestellt. Die Ausschüsse entscheiden in der Besetzung mit drei Ärzten, von denen zwei die Anerkennung für das zu prüfende Gebiet, den Schwerpunkt, die Zusätzliche Weiterbildung oder die Zusatzbezeichnung besitzen müssen.
- (3) Als Vorsitzenden des Prüfungsausschusses und als Mitglieder des Widerspruchsausschusses bestimmt die Ärztekammer Prüfende mit mehrjähriger Prüfungserfahrung.
- (4) Die Ausschüsse entscheiden mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.
- (5) Die Mitglieder des Prüfungsausschusses entscheiden unabhängig und sind an Weisungen nicht gebunden.

§ 14 Prüfung

- (1) Die Ärztekammer setzt den Termin der mündlichen Prüfung fest, die in angemessener Frist nach der Zulassung stattfinden soll. Der Arzt ist mit einer Frist von mindestens zwei Wochen zu laden.
- (2) Die Prüfung kann sich auf alle vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte erstrecken und dient der Überprüfung der erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten. Die Dauer der Prüfung beträgt mindestens 30 Minuten und kann sich auch auf die Prüfung ärztlicher Fertigkeiten erstrecken.
- (3) Der Prüfungsausschuss entscheidet auf Grund der vorgelegten Zeugnisse und des Prüfungsergebnisses, ob die vorgeschriebenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben worden sind.
- (4) Bei Nichtbestehen der Prüfung beschließt der Prüfungsausschuss, ob auf Grund der festgestellten Mängel die Weiterbildungszeit unter zusätzlichen Anforderungen zu verlängern oder der Prüfling zu verpflichten ist, bis zur Wiederholungsprüfung einzelne noch zu erwerbende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten nachzuweisen.
- (5) Die Dauer der verlängerten Weiterbildung beträgt mindestens drei Monate und höchstens zwei Jahre. Bei Prüfungen zur Anerkennung von Schwerpunkten, Zusätzlichen Weiterbildungen und Zusatzbezeichnungen beträgt die Höchstdauer davon abweichend ein Jahr.
- (6) Wenn der Prüfling ohne ausreichenden Grund der Prüfung fernbleibt oder sie abbricht, gilt die Prüfung als nicht bestanden.
- (7) Über die Prüfung ist eine Niederschrift anzufertigen. Sie muss enthalten
 1. die Besetzung des Prüfungsausschusses,
 2. den Namen des Prüflings,
 3. den Prüfungsgegenstand,
 4. Ort, Beginn und Ende der Prüfung,
 5. im Fall des Nichtbestehens die Auflagen nach Absatz 4

§ 15 Mitteilung der Prüfungsentscheidung

- (1) Die Bewertung der Prüfung wird mit der Verkündung des Prüfungsergebnisses durch den Prüfungsausschuss erläutert. Der Prüfling kann nur sofort eine mündliche Ergänzung verlangen.
- (2) Bei Bestehen der Prüfung stellt die Ärztekammer dem Prüfling eine Urkunde über das Recht zum Führen der beantragten Arztbezeichnung aus.
- (3) Bei Nichtbestehen der Prüfung erteilt die Ärztekammer dem Antragsteller einen entsprechenden Bescheid.

- (4) Legt der Arzt gegen den Bescheid der Ärztekammer Widerspruch ein, entscheidet die Ärztekammer über den Widerspruch nach Anhörung des Widerspruchsausschusses; die Anhörung unterbleibt, sofern im Widerspruch ausschließlich Einwendungen in formaler Hinsicht erhoben werden.

§ 16 Wiederholungsprüfung

Eine Wiederholungsprüfung kann, wenn keine anderweitige Auflage erteilt wurde, frühestens drei Monate nach der nicht erfolgreich abgeschlossenen Prüfung durchgeführt werden. Für die Wiederholungsprüfung gelten die §§ 13 bis 16 entsprechend.

§ 17 Nachqualifikation

Kammermitglieder, die ihre Weiterbildung in einem Gebiet, Schwerpunkt oder einer zur Anerkennung einer Zusätzlichen Weiterbildung oder Zusatzbezeichnung führenden Weiterbildung vor einer in Abschnitt D aufgeführten Erweiterung der Bestimmungen über den Inhalt und Umfang der jeweiligen Kompetenz abgeschlossen haben, erhalten auf Antrag einer Bescheinigung über die Erweiterung des Qualifikationsinhalts ihrer Weiterbildung. Für die Nachqualifikation haben sie nachzuweisen, dass sie ergänzende eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten unter Anleitung eines hierfür zur Weiterbildung ermächtigten Kammermitglieds und unter vergleichbaren Bedingungen wie die im Rahmen der regulären Weiterbildung an Art und Inhalt der Weiterbildung gestellten Anforderungen erworben haben. Sofern die vorgelegten Zeugnisse oder Nachweise nicht ausreichen oder Zweifel an der Eignung des Kammermitgliedes bestehen, ist eine Prüfung durchzuführen. Für diese Prüfung gelten die §§ 12 bis 16 entsprechend.

§ 18 Weiterbildung außerhalb der Bundesrepublik Deutschland in Mitgliedsstaaten der Europäischen Union und in anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum

- (1) Wer als Staatsangehöriger eines anderen europäischen Staates im Sinne des § 2 Absatz 7 einen Ausbildungsnachweis für eine Weiterbildung besitzt, der nach der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen oder einem gleichgestellten Abkommen anzuerkennen ist, erhält auf Antrag das Recht zum Führen einer dieser Weiterbildungsordnung entsprechenden Bezeichnung. Die gegenseitig anzuerkennenden Ausbildungsnachweise sind dem Anhang V der Richtlinie 2005/36/EG, den gleichgestellten Abkommen sowie dem Abschnitt E dieser Weiterbildungsordnung zu entnehmen.
- (2) Stimmt bei einem Antrag eines Staatsangehörigen eines anderen europäischen Staates im Sinne des § 2 Absatz 7 die Bezeichnung eines Ausbildungsnachweises nicht mit der für den betreffenden Staat im Anhang V der Richtlinie 2005/36/EG oder in dem gleichgestellten Abkommen aufgeführten Bezeichnung überein und wird eine Bescheinigung der zuständigen Behörde oder Einrichtung vorgelegt, so erhält er eine Anerkennung für eine entsprechende Kompetenz und das Recht zum Führen einer dieser Weiterbildungsordnung entsprechenden Bezeichnung. Aus dieser Bescheinigung muss hervorgehen, dass der betreffende Ausbildungsnachweis den Abschluss einer Weiterbildung entsprechend den Bestimmungen des Anhangs V der Richtlinie 2005/36/EG oder dem gleichgestellten Abkommen bestätigt oder von dem anderen europäischen Staat mit demjenigen Ausbildungsnachweis gleichgestellt wird, der im Anhang V der Richtlinie 2005/36/EG oder in dem gleichgestellten Abkommen aufgeführt ist.
- (3) Die von den Staatsangehörigen eines anderen europäischen Staates im Sinne des § 2 Absatz 7 in einem der anderen europäischen Staaten abgeleistete Weiterbildungszeit, die noch nicht zu einem Ausbildungsnachweis gemäß Absatz 1 Satz 1 geführt hat, ist nach Maßgabe des § 10 auf die in dieser Weiterbildungsordnung vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten ganz oder teilweise anzurechnen. Dasselbe gilt für die Weiterbildungszeit, welche durch einen von der zuständigen Behörde eines anderen europäischen Staates im Sinne des § 2 Absatz 7 ausgestellten Ausbildungsnachweis, der nicht unter die Regelungen des Absatzes 1 fällt, belegt ist, soweit diese Weiterbildungszeit der nach dieser Weiterbildungsordnung vorgeschriebenen Mindestdauer der Weiterbildung entspricht. Dabei ist die im anderen europäischen Staat erworbene Berufserfahrung und dort durchgeführte Zusatzausbildung zu berücksichtigen.

§ 18a Anerkennung erworbener Rechte

Als ausreichenden Nachweis erkennt die Ärztekammer bei Staatsangehörigen der Mitgliedsstaaten der Europäischen Union deren von Mitgliedsstaaten ausgestellten Ausbildungsnachweis an, der die Aufnahme fachärztlicher Tätigkeit gestattet, auch wenn dieser Ausbildungsnachweis nicht alle Anforderungen an die Ausbildung nach den Artikeln 24 und 25 der Richtlinie 2005/36/EG erfüllt, sofern dieser Nachweis den Abschluss einer Ausbildung belegt, der vor den in Anhang V Nummern 5.1.1 und 5.1.2.

der genannten Richtlinie aufgeführten Stichtagen begonnen wurde, und sofern ihnen eine Bescheinigung darüber beigefügt ist, dass der Inhaber während der letzten fünf Jahre vor der Ausstellung der Bescheinigung mindestens drei Jahre lang ununterbrochen tatsächlich und rechtmäßig die betreffenden Tätigkeiten ausgeübt hat.

§ 18b Anerkennung von Drittlanddiplomen

Einem Ausbildungsnachweis gleichgestellt ist jeder in einem Drittstaat ausgestellte Ausbildungsnachweis, sofern der Arzt in dem betreffenden Beruf drei Jahre Berufserfahrung im Hoheitsgebiet des europäischen Staates im Sinne des § 2 Absatz 7 besitzt, der diesen Ausbildungsnachweis nach Artikel 2 Absatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG oder einem gleichgestellten Abkommen anerkannt hat und dieser europäische Staat diese Berufserfahrung bescheinigt.

§ 18c Verfahren für die Anerkennung der Berufsqualifikationen gemäß §§ 18, 18a und 18b

- (1) Die Ärztekammer erteilt auf Anfrage einem Arzt Auskunft zur Weiterbildungsordnung und zum Verfahren.
- (2) Die Ärztekammer bestätigt dem Arzt binnen eines Monats den Empfang der Unterlagen und teilt ihm gegebenenfalls mit, welche Unterlagen fehlen. Das Verfahren für die Prüfung eines Antrags auf Zulassung zur fachärztlichen Tätigkeit muss innerhalb kürzester Frist angeschlossen werden, spätestens jedoch drei Monate nach Einreichung der vollständigen Unterlagen des Arztes; die Entscheidung muss begründet werden. Diese Frist kann in Fällen, die unter Kapitel I des Titels III der Richtlinie 2005/36/EG fallen, um einen Monat verlängert werden.
- (3) Auf das Verfahren finden in den Fällen des Artikel 14 Abs. 1 Buchstaben a) bis c) der Richtlinie 2005/36/EG die Bestimmungen der §§ 10 und 12 bis 16 entsprechende Anwendung. Die Prüfung hat sich in den Fällen des § 18 Abs. 3 auf diejenigen Bereiche zu beschränken, in denen seine Weiterbildung hinter der in dieser Satzung geregelten Weiterbildung zurückbleibt.

§ 19 Weiterbildung außerhalb der Mitgliedsstaaten der Europäischen Union und außerhalb der anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum

Eine Weiterbildung in Staaten, die nicht zu den Staaten nach § 2 Absatz 7 gehören, kann ganz oder teilweise anerkannt werden, wenn sie den Grundsätzen dieser Weiterbildungsordnung entspricht und eine Weiterbildung von mindestens 12 Monaten in der angestrebten Bezeichnung in der Bundesrepublik Deutschland abgeleistet worden ist. Gleiches gilt für die Weiterbildung in einem anderen europäischen Staat, wenn sie von einem Arzt abgeleistet wurde, der nicht Staatsangehöriger eines europäischen Staates ist. Auf das Verfahren der Anerkennung finden die §§ 11 bis 16 entsprechende Anwendung.

§ 20 Allgemeine Übergangsbestimmungen

- (1) Soweit in den Abschnitten B und C keine speziellen Regelungen getroffen sind, gelten die allgemeinen Übergangsbestimmungen.
- (2) Bezeichnungen, die auf der Grundlage früherer Weiterbildungsordnungen erworben worden sind oder nach Maßgabe des Absätze 4 bis 7 erworben werden, dürfen weiter geführt werden.
- (3) Kammermitglieder, die sich bei Inkrafttreten einer Änderung dieser Weiterbildungsordnung in einer Facharztweiterbildung befinden, können diese nach den bisherigen Bestimmungen innerhalb einer Frist von zehn Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung abschließen und die Zulassung zur Prüfung beantragen; anrechnungsfähige Zeiten begründen nicht den Beginn der Weiterbildung. Die Zusammensetzung der Prüfungsausschüsse und der Widerspruchsausschüsse sowie das Verfahren vor diesen Ausschüssen richtet sich davon abweichend nach den Bestimmungen dieser Weiterbildungsordnung.
- (4) Für den Erwerb anderer Bezeichnungen gilt Absatz 3 mit der Maßgabe entsprechend, dass die Frist drei Jahre beträgt.
- (5) Wer bei Einführung einer neuen Bezeichnung in diese Weiterbildungsordnung in dem jeweiligen Gebiet, Schwerpunkt oder in dem von der jeweiligen Zusätzlichen Weiterbildung oder Zusatzbezeichnung abgedeckten Bereich innerhalb der letzten acht Jahre vor der Einführung mindestens die gleiche Zeit regelmäßig an Weiterbildungsstätten oder vergleichbaren Einrichtungen tätig war, welche der jeweiligen Mindestdauer der Weiterbildung entspricht, kann auf Antrag und nach bestandener Prüfung die Anerkennung zum Führen dieser Bezeichnung erhalten. Der Antragsteller hat den Nachweis einer regelmäßigen Tätigkeit für die in Satz 1 angegebene Mindestdauer in dem jeweiligen Gebiet, Schwerpunkt oder dem von der Zusätzlichen Weiterbildung oder der Zusatzweiterbildung abgedeckten Bereich zu erbringen.

Aus dem Nachweis muss hervorgehen, dass der Antragsteller in dieser Zeit überwiegend im betreffenden Gebiet, Schwerpunkt oder von der Weiterbildung abgedeckten Bereich tätig war und

dabei umfassende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben hat. Anträge sind innerhalb einer Frist von zwei Jahren nach Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung zu stellen. Auf das Prüfungsverfahren finden die §§ 12 - 16 mit der Maßgabe entsprechende Anwendung, dass dann, wenn noch keine hinreichende Zahl von Prüfern zur Verfügung steht, die selbst über die Anerkennung der Arztbezeichnung verfügen, solche Prüfer bestellt werden, die über die Anerkennung einer Arztbezeichnung verfügen, deren Erwerb ähnliche Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten bescheinigt wie die beantragte Arztbezeichnung.

Abschnitt B

Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen

1. Gebiet Allgemeinmedizin

Definition:

Die Allgemeinmedizin umfasst die lebensbegleitende hausärztliche Betreuung von Menschen jeden Alters bei jeder Art der Gesundheitsstörung, unter Berücksichtigung der biologischen, psychischen und sozialen Dimensionen ihrer gesundheitlichen Leiden, Probleme oder Gefährdungen und die medizinische Kompetenz zur Entscheidung über das Hinzuziehen anderer Ärzte und Angehöriger von Fachberufen im Gesundheitswesen. Sie umfasst die patientenzentrierte Integration der medizinischen, psychischen und sozialen Hilfen im Krankheitsfall. Dazu gehören auch die Betreuung von akut oder chronisch Erkrankten, die Vorsorge und Gesundheitsberatung, die Früherkennung von Krankheiten, die Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen, die Zusammenarbeit mit allen Personen und Institutionen, die für die gesundheitliche Betreuung der Patienten Bedeutung haben, die Unterstützung gemeindenaher gesundheitsfördernder Aktivitäten, die Zusammenführung aller medizinisch wichtigen Daten des Patienten.

Facharzt / Fachärztin für Allgemeinmedizin

(Hausarzt / Hausärztin)

Weiterbildungsziel:

Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharztkompetenz Allgemeinmedizin nach Abschluss der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Weiterbildungszeit:

60 Monate bei einem Weiterbildungsermächtigten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1, davon

- 36 Monate in der stationären Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin, davon können bis zu
 - 18 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung (auch 3-Monats-Abschnitte) auch im ambulanten Bereich angerechnet werden,
- 24 Monate Weiterbildung in der ambulanten hausärztlichen Versorgung, davon können bis zu
 - 6 Monate in Chirurgie (auch 3-Monats-Abschnitte) angerechnet werden

80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 5 Abs. 9 in Psychosomatischer Grundversorgung

Weiterbildungsinhalt:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

den Inhalten der Basisweiterbildung aus dem Gebiet Innere Medizin:

- der Gesundheitsberatung, der Früherkennung von Gesundheitsstörungen einschließlich Gewalt- und Suchtprävention, der Prävention einschließlich Impfungen, der Einleitung und Durchführung rehabilitativer Maßnahmen sowie der Nachsorge
- der Erkennung und Behandlung von nichtinfektiösen, infektiösen, toxischen und neoplastischen sowie von allergischen, immunologischen, metabolischen, ernährungsabhängigen und degenerativen Erkrankungen auch unter Berücksichtigung der Besonderheiten dieser Erkrankungen im höheren Lebensalter
- den Grundlagen der Tumorthherapie
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild
- geriatrischen Syndromen und Krankheitsfolgen im Alter einschließlich der Pharmakotherapie im Alter
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen einschließlich der Krisenintervention sowie der Grundzüge der Beratung und Führung Suchtkranker
- Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen

- ernährungsbedingten Gesundheitsstörungen einschließlich diätetischer Behandlung sowie Beratung und Schulung
- Durchführung und Dokumentation von Diabetikerbehandlungen
- den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine human-genetische Beratung
- der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen
- den Grundlagen der Arzneimitteltherapie
- der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung
- der Bewertung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit, der Arbeitsfähigkeit, der Berufs- und Erwerbsfähigkeit sowie der Pflegebedürftigkeit
- der intensivmedizinischen Basisversorgung

den weiteren Inhalten:

- der primären Diagnostik, Beratung und Behandlung bei allen auftretenden Gesundheitsstörungen und Erkrankungen im unausgelesenen Patientengut
- der Integration medizinischer, psychischer und sozialer Belange im Krankheitsfall
- der Langzeit- und familienmedizinischen Betreuung
- Erkennung und koordinierte Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter
- interdisziplinärer Koordination einschließlich der Einbeziehung weiterer ärztlicher, pflegerischer und sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepte, insbesondere bei multimorbiden Patienten
- der Behandlung von Patienten in ihrem familiären Umfeld und häuslichen Milieu, in Pflegeeinrichtungen sowie in ihrem weiteren sozialen Umfeld einschließlich der Hausbesuchstätigkeit
- gesundheitsfördernden Maßnahmen, z. B. auch im Rahmen gemeindenaher Projekte
- Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen
- der Erkennung von Suchtkrankheiten und Einleitung von spezifischen Maßnahmen
- der Erkennung, Beurteilung und Behandlung der Auswirkungen von Umwelt und Milieu bedingten Schäden einschließlich Arbeitsplatzinflüssen
- der Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Störungen
- den für die hausärztliche Versorgung erforderlichen Techniken der Wundversorgung und der Wundbehandlung, der Inzision, Exstirpation und Probeexzision auch unter Anwendung der Lokal- und peripheren Leitungsanästhesie

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren aus der Basisweiterbildung aus dem Gebiet Innere Medizin:

- Elektrokardiogramm
- Ergometrie
- Langzeit-EKG
- Langzeitblutdruckmessung
- spirometrische Untersuchungen der Lungenfunktion
- Ultraschalluntersuchungen des Abdomens und Retroperitoneums einschließlich Urogenitalorgane
- Ultraschalluntersuchungen der Schilddrüse
- Doppler-Sonographien der Extremitäten versorgenden und der extrakraniellen Hirn versorgenden Gefäße
- Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung
- Proktoskopie

Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung zur Weiterbildungsordnung vom 27. November 2004,

**in Kraft getreten am 1. Mai 2005
Zuletzt geändert am 24. November 2012,
mit Wirkung zum 1. Februar 2013**

Hinweise für die Anwendung der Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung zur Weiterbildungsordnung in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen, Zusätzliche Weiterbildungen und Zusatzbezeichnungen

1. Die in diesen Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung genannten zahlenmäßigen Anforderungen sind Richtzahlen, bei denen, wenn sie im wesentlichen erfüllt sind, davon auszugehen ist, dass die Anforderungen an den Inhalt der Weiterbildung nachgewiesen sind. Die Angabe „BK“ (Basiskompetenz) in der Spalte „Richtzahl“ bedeutet, dass der Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten gefordert ist, ohne dass hierfür eine festgelegte Mindestzahl nachgewiesen werden muss. Für die Frage, ob die Anforderungen an den Inhalt der Weiterbildung erfüllt sind, können ergänzende anderweitig fachbezogene Qualifikationsbelege, zum Beispiel weitergehende Fortbildungsnachweise berücksichtigt werden.
2. Die Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung sind allgemeine Verwaltungsvorschriften und Anhalt für den Weiterbildungsermächtigten, welche Weiterbildungsinhalte er in seiner Verantwortung entsprechend dem Umfang seiner Weiterbildungsermächtigung zu vermitteln hat.
3. Soweit die Teilnahme an Kursen in der Weiterbildungsordnung vorgeschrieben wird, ist die inhaltliche und zeitliche Gestaltung dieser Kurse in gesonderten Empfehlungen der Bundesärztekammer festgelegt.
4. Von der Gesamtzahl sonographischer Untersuchungen muss in den einzelnen Anwendungsbereichen jeweils eine für das Ziel der Weiterbildung ausreichende Zahl pathologischer Befunde nachgewiesen werden. Ferner wird die Teilnahme an von der Ärztekammer Niedersachsen anerkannten Ultraschallkursen empfohlen, in denen Indikationsbereich, Technik, Korrektur und Verbesserung der Untersuchungsergebnisse vermittelt sowie praktische Übungen durchgeführt werden.
5. Soweit bei den einzelnen Weiterbildungsgängen nicht anders angegeben, müssen die Leistungen vom Weiterzubildenden selbstständig erbracht werden.

Inhalte der Weiterbildung gemäß § 5 Abs. 4 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Ermächtigten
ethischen, wissenschaftlichen und rechtlichen Grundlagen ärztlichen Handelns		
der ärztlichen Begutachtung		
den Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements		
der ärztlichen Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen		
psychosomatischen Grundlagen		
der interdisziplinären Zusammenarbeit		
der Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Krankheiten		
der Aufklärung und der Befunddokumentation		
labortechnisch gestützten Nachweisverfahren mit visueller oder apparativer Auswertung		
medizinischen Notfallsituationen		
den Grundlagen der Pharmakotherapie einschließlich der Wechselwirkungen der Arzneimittel und des Arzneimittelmissbrauchs		
der allgemeinen Schmerztherapie		
der interdisziplinären Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Interpretation radiologischer Befunde im Zusammenhang mit gebietsbezogenen Fragestellungen		
der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden		
den psychosozialen, umweltbedingten und interkulturellen Einflüssen auf die Gesundheit		
gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns		
den Strukturen des Gesundheitswesens		

1. Facharzt / Fachärztin für Allgemeinmedizin (Hausarzt / Hausärztin)

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Ermächtigten
den Inhalten der Basisweiterbildung aus dem Gebiet Innere Medizin:		
der Gesundheitsberatung, der Früherkennung von Gesundheitsstörungen einschließlich Gewalt- und Suchtprävention, der Prävention einschließlich Impfungen, der Einleitung und Durchführung rehabilitativer Maßnahmen sowie der Nachsorge		
der Erkennung und Behandlung von nichtinfektiösen, infektiösen, toxischen und neoplastischen sowie von allergischen, immunologischen, metabolischen, ernährungsabhängigen und degenerativen Erkrankungen auch unter Berücksichtigung der Besonderheiten dieser Erkrankungen im höheren Lebensalter		
den Grundlagen der Tumorthherapie		
der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten		
der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild		
geriatrischen Syndromen und Krankheitsfolgen im Alter einschließlich der Pharmakotherapie im Alter		
psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen einschließlich der Krisenintervention sowie der Grundzüge der Beratung und Führung Suchtkranker		
Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen		
ernährungsbedingten Gesundheitsstörungen einschließlich diätetischer Behandlung sowie Beratung und Schulung		
Durchführung und Dokumentation von Diabetikerbehandlungen		
den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung		

1. Facharzt / Fachärztin für Allgemeinmedizin (Hausarzt / Hausärztin)

Weberbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Ermächtigten
der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen		
den Grundlagen der Arzneimitteltherapie		
der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung		
der Bewertung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit, der Arbeitsfähigkeit, der Berufs- und Erwerbsfähigkeit sowie der Pflegebedürftigkeit		
der intensivmedizinischen Basisversorgung		
den weiteren Inhalten:		
der primären Diagnostik, Beratung und Behandlung bei allen auftretenden Gesundheitsstörungen und Erkrankungen im unausgelesenen Patientengut		
der Integration medizinischer, psychischer und sozialer Belange im Krankheitsfall		
der Langzeit- und familienmedizinischen Betreuung		
Erkennung und koordinierte Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter		
interdisziplinärer Koordination einschließlich der Einbeziehung weiterer ärztlicher, pflegerischer und sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepte, insbesondere bei multimorbiden Patienten		
der Behandlung von Patienten in ihrem familiären Umfeld und häuslichen Milieu, in Pflegeeinrichtungen sowie in ihrem weiteren sozialen Umfeld einschließlich der Hausbesuchstätigkeit		
gesundheitsfördernden Maßnahmen, insbesondere im Rahmen gemeindenaher Projekte		

1. Facharzt / Fachärztin für Allgemeinmedizin (Hausarzt / Hausärztin)

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Ermächtigten
Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen		
der Erkennung von Suchtkrankheiten und Einleitung von spezifischen Maßnahmen		
der Erkennung, Beurteilung und Behandlung der Auswirkungen von Umwelt und Milieu bedingten Schäden einschließlich Arbeitsplatzeinflüssen		
der Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Störungen		
den für die hausärztliche Versorgung erforderlichen Techniken der Wundversorgung und der Wundbehandlung, der Inzision, Extraktion, Exstirpation und Probeexzision auch unter Anwendung der Lokal- und peripheren Leitungsanästhesie		

1. Facharzt / Fachärztin für Allgemeinmedizin (Hausarzt / Hausärztin)

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richt- zahl	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten					Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Ermächtigten
		Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	
Elektrokardiogramm	500						
Ergometrie	100						
Langzeit-EKG	100						
Langzeitblutdruckmessung	50						
spirometrische Untersuchungen der Lungenfunktion	100						
Ultraschalluntersuchungen des Abdomens und Retro- peritoneums einschließlich Urogenitalorgane	500						
Ultraschalluntersuchungen der Schilddrüse	150						
Doppler-Sonographien der Extremitäten versorgenden und der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße	300						
Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial	BK						
Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung	50						
Proktoskopie	BK						
Dokumentation von Behandlungsfällen einschl. Beratungs- anlass, Diagnostik, Beratungsergebnis, Therapie und Begründung im unausgelesenen Patientengut, davon	100						
- bei Kindern	25						
- bei geriatrischen Syndromen und Krankheitsfolgen im Alter	25						
Integration medizinischer, psychischer und sozialer Belange im Krankheitsfall einschl. Erkennung von psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen, psychosozialen Zusammenhängen unter Berücksichtigung der Krisen- intervention sowie der Beratung und Führung Suchtkranker	25						

1. Facharzt / Fachärztin für Allgemeinmedizin (Hausarzt / Hausärztin)

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richt- zahl	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten					Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Ermächtigten
		Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	
Langzeit- und familienmedizinischen Betreuung mit Dokumentation von mindestens 4 Patientenkontakten pro Jahr und Bestimmung von Behandlungszielen gemeinsam mit dem Patienten	10						
Erkennung und koordinierte Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter	10						
interdisziplinäre Koordination einschließlich der Einbeziehung weiterer ärztlicher, pflegerischer und sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepte, insbesondere bei multimorbiden Patienten	25						
Behandlung von Patienten in ihrem familiären Umfeld und häuslichen Milieu, in Pflegeeinrichtungen sowie in ihrem weiteren sozialen Umfeld einschließlich der Hausbesuchstätigkeit und Einschätzung der Pflegebedürftigkeit	10						
Dokumentation von gesundheitsfördernden Maßnahmen, insbesondere im Rahmen gemeindenaher Projekte wie Seniorensport, Koronar-Sportgruppen, Raucherentwöhnungsgruppe, Rückengruppe einschl. Gesundheitsberatung u. a. diätetischer Beratung und Schulung	25						
Maßnahmen der Vorsorge- und Früherkennung, davon - Impfwesen und Impfberatung - Prävention von Gesundheitsstörungen, Einleitung und Durchführung rehabilitativer Maßnahmen	50 50						
Erkennung von Suchtkrankheiten und Einleitung von spezifischen Maßnahmen einschl. Gewalt- und Suchtprävention	10						
Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Störungen einschl. Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen	10						

1. Facharzt / Fachärztin für Allgemeinmedizin (Hausarzt / Hausärztin)

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richt- zahl	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten					Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Ermächtigten
		Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	
medizinische Notfallsituationen sowie Erkennung und Behandlung akuter Notfälle wie Synkopen, paroxysmale Tachykardien, akute Dyspnoen, einschließlich der Behandlungsfälle im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, davon - lebensrettende Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung	50 10						
für die hausärztliche Versorgung erforderliche Techniken der Wundversorgung und der Wundbehandlung, der Inzision, Exzision, Exstirpation und Probeexzision auch unter Anwendung der Lokal- und peripheren Leitungsanästhesie	50						

BK = Basiskennnisse. Es wird der Erwerb von Kenntnissen und Erfahrungen gefordert, ohne dass eine festgelegte Mindestzahl nachgewiesen werden muss

ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:

Ärztin/Arzt in Weiterbildung	Weiterbilder/in	Datum

Die Praxis als Lernort – Meilensteine

Diese Meilensteine sollen ein Hilfe sein, ohne einzuengen; diese Checkliste kann flexibel angepasst werden: an die Besonderheiten der Praxis, die Vorstellungen des Weiterbilders wie auch an die Vorerfahrungen und Interessen der Ärztin/des Arztes in Weiterbildung (AiW). So kann die „Landung“ in der Praxis nach den stationären Weiterbildungs-Zeiten sanft und lehr-reich verlaufen.

Vieles von dem, was in diesen Meilensteinen vorgeschlagen wird, passiert in einer guten Weiterbildungs-Praxis bereits spontan. Die Liste sorgt dafür, dass wichtige Dinge dabei nicht vergessen werden. Die von Panik begleitete Einsicht kurz vor Schluss „Ach hätten wir doch...!“ solle damit der Vergangenheit angehören.

Eigentlich verwenden wir der Einfachheit halber männliche Formen; da in der Weiterbildung zur Allgemeinärztin inzwischen jedoch mehr Frauen als Männer tätig sind, benutzen wir für die Ärztinnen in Weiterbildung die weibliche Form, wenn wir nicht die Abkürzung AiW verwenden.

Weitere Hilfen für eine gründliche und gut überlegte Weiterbildung finden Sie auf der Homepage der Dt. Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DE-GAM), u.a. auch den Feedback-Fragebogen für Weiterbilder; beachten Sie bitte auch die Vorgaben der für Sie zuständigen Landesärztekammer (z.B. die Weiterbildungsordnung).

Diese Meilensteine sind sicher nicht der Weißheit letzter Schluss; ich freue mich deshalb über Ergänzungen, Anregungen und Kommentare. Ich danke Dr. Ralf Wittwer (Waldeck) für den Anstoß zu diesen Meilensteinen, Drs. Günther Egidi und Michael Mühlenfeld (Bremen) für zahlreiche Ergänzungen

Ihr

Norbert Donner-Banzhoff

Kontakt:

Prof. Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff, MHSc
 Arzt für Allgemeinmedizin
 Abteilung für Allgemeinmedizin, Präventive und Rehabilitative Medizin
 Philipps-Universität
 Karl-von-Frisch-Str. 4
 35043 Marburg
 Tel. 06421-286-5120
 Fax 06421-286-5121
 E-post Norbert@staff.Uni-Marburg.de

Aufgabe	Erledigt (Datum)
1. Tag	
Ärzten vorgestellt (mindestens 1 Kaffee miteinander)	
Med. Fachangestellten (MFA) vorgestellt (mindestens 1 Kaffee miteinander)	
Abläufe Anmeldung besprochen	
Einweisung in Praxis-EDV (Grundlagen), Datenschutz und Schweigepflicht	
Praxisinterne Routine-Dokumentation vereinbart	
Eine Sprechstunde beobachtet <i>Damit soll die AiW einen Eindruck von Abläufen, Umgang mit dem Patienten, Gesprächsstil und Behandlungsstrategien erhalten. Außerdem wird sie den Patienten vorgestellt mit dem Hinweis, dass sie jetzt zum ärztlichen Team dazugehört und die Betreuung übernehmen kann.</i>	
1. Woche	
Mindestens 1 eigene Sprechstunde abgehalten	
Mindestens 1 Hausbesuch zusammen mit Weiterbildungler durchgeführt	
Mindestens 1 Fallbesprechung abgehalten	
Wichtige Formulare besprochen	
Einführung in Standards zu Hygiene und Arbeitssicherheit	
Rücksprache-Regeln vereinbart <i>Natürlich hat die AiW jederzeit Zutritt zum Behandlungszimmer des Weiterbildunglers, wenn aktuelle Probleme anstehen. Außerdem können Sie Tatbestände vereinbaren, bei denen <u>grundsätzlich</u> eine Rücksprache erfolgen soll, z.B. Kinder unter 5 Jahren, Krankenhaus-Einweisung steht an, akute abdominelle Beschwerden. Dies hängt natürlich vom Erfahrungsstand der AiW und dem Patientenspektrum der Praxis ab.</i>	
Vorgehen für regelmäßige Fallbesprechung vereinbart <i>Wichtig ist die Regelmäßigkeit, z.B. eine „geschützte Zeit“ Mittags, ggf. bestimmter Wochentag. Hier stellt die AiW ihre schwierigen oder unklaren Fälle vor (soweit nicht schon direkte Rücksprache erfolgt), der Weiterbildungler sucht aus eigener Initiative instruktive Fälle zur Besprechung heraus und drittens können hier allgemeine Themen (s.u.) besprochen werden.</i>	
Grundsätze der Verschreibung von Medikamenten besprochen <i>Wirtschaftlichkeit, Generika, Probleme von Analogpräparaten, Individualliste (d.h. eine definierte Liste von Medikamenten, welche der Weiterbildungler bzw. die Praxis regelmäßig verschreibt – idealer Weise im Praxis-PC gespeichert)</i>	
Grundsätze der Verschreibung von Heil- und Hilfsmitteln besprochen <i>Wirtschaftlichkeit, häufige Indikationen und Verschreibungen</i>	
Einweisung in spezifische Diagnostik der Praxis erfolgt <i>EKG, Spirometrie usw. soweit vorhanden; Indikation, Durchführung und Interpretation von Ergebnissen. Hängt natürlich auch von Vorerfahrungen ab.</i>	
Überweisungs- und Einweisungs-Ziele besprochen <i>Aufstellung häufiger Überweisungs-Anlässe und geeigneter Facharzt-Praxen der Umgebung (z.B. Oberbauch-Sono, Kardiologie, Gastroenterologie, Neurologie, Psychiatrie, HNO, Dermatologie, Röntgen, Pädiatrie; geeignete Krankenhäuser bzw. –abteilungen</i>	

<i>der Umgebung). Es empfiehlt sich, eine ständig aktualisierte Liste zu führen.</i>	
Werbestrategie für AiW vereinbart <i>Schon aus eigenem Interesse (Entlastung!) sollte der Weiterbilder dafür sorgen, dass die Patienten der Praxis die AiW als kompetente und vertrauenswürdige Ärztin akzeptieren. So sollten die MFA jeden Patienten, der beim letzten Besuch bei der AiW war, beim nächsten Besuch wieder in Richtung ihres Zimmers lotsen (und <u>nicht</u> etwa den Patienten fragen: Wollen Sie zu Frau Dr. [AiW] oder Herrn Dr. [Weiterbilder] – da ist eine freie Antwort kaum möglich). Bei der Anmeldung sollten die MFA auf die Möglichkeit eines schnellen Termins bei der AiW hinweisen. Ein Schild bzw. Aushang sollte die AiW kurz vorstellen. Wenn im Gespräch mit dem Weiterbilder ein Patient auf die AiW Bezug nimmt, reagiert der Weiterbildung (auch Mimik und Körpersprache bedenken) positiv. Meinungsunterschiede werden ausschließlich unter vier Augen besprochen!</i>	
Spezielle Ziele vereinbart <i>Natürlich soll und will die AiW eine kompetente Allgemeinärztin werden; in Abhängigkeit von Vorerfahrungen, Interessen und Praxis-Spezifika mögen spezifische Ziele von Bedeutung sein (spez. Fertigkeiten, spez. Probleme oder Patientengruppen usw.)</i>	
1. Monat	
Mindestens 1 Hausbesuch alleine bewältigt	
AiW nimmt an allen Teambesprechungen teil	
Vorgehen bei häufigen Problemen (Anfänger-Niveau) besprochen <i>Beratungsanlässe bzw. Probleme, die so häufig vorkommen, dass eine prophylaktische Besprechung lohnt (Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Infekte der Atemwege, Harnwegsinfekt usw.; auch: DMP-Kontakte, Gesundheitsuntersuchung [Einweisung in arriba – siehe www.arriba-hausarzt.de]). Siehe auch DEGAM- und Hessische-Leitlinien.</i>	
AiW ist Mitglied der Dt. Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). Der ermäßigte Beitrag wird von der Praxis übernommen. Damit sind 2 wichtige Beiträge zur Fortbildung geleistet: 1) regelmäßiger Bezug der Zeitschrift für Allgemeinmedizin (anzeigenfrei, muss sich deshalb nicht nach den Interessen der kommerziell orientierten Inserenten richten), 2) DEGAM-Benefits: per E-Mail Informationen über aktuelle Studien mit allgemeinmedizinischer Relevanz	
1. Quartal	
1. Bereitschafts-/Vertretungsdienst absolviert	
Regelmäßige Lektüre des Lokalteils einer Zeitung sichergestellt („soziale Geographie“ der Praxis)	
Vorsichtsmaßnahmen und Kontrollen bei riskanten Dauermedikamenten besprochen (z.B. Antikoagulation, Zytostatika, Basistherapie bei rheumatischen Erkrankungen)	
Weiterbilder hat Konsultationen der AiW beobachtet und Feedback gegeben <i>Das ist in jedem Stadium der Weiterbildung sinnvoll. Die regelmäßige Rückmeldung (das war gut, das kann noch verbessert werden) ist eine zentrale Aufgabe des Weiterbilders.</i>	
Fortbildungs-Strategie besprochen <ul style="list-style-type: none"> - Zeitschriften - Veranstaltungen - Information über Medikamente - Nachschlage-Möglichkeiten (Lehrbücher, Internet-Zugang, PER-LEN) 	

<p>- Besuch des regionalen „Tag der Allgemeinmedizin“</p> <p><i>Welche Zeitschriften sind in der Praxis vorhanden? Besonders kritisch: Information über Medikamente – Zugang zu kritischer Information neben den üblichen Streuzeitschriften, z.B. Arznei-Telegramm als anzeigenunabhängige Alternative. PERLEN ist eine Hilfe für Hausärzte, die Antworten auf ihre Fragen aus der Praxis suchen (siehe Homepage der Abteilung für Allgemeinmedizin der Universität Marburg).</i></p>	
2. Quartal	
Mindestens 1 Besuch eines Patienten im Altenheim	
Mindestens 1 BG-Fall behandelt bzw. überwiesen	
<p>AiW hat „eigene“ Patienten</p> <p><i>Das sind Patienten, welche die AiW als vertrauenswürdige Anlaufstelle in der Praxis angenommen haben. Durch Fallbesprechungen und Rücksprachen bleibt die Kontinuität der Betreuung durch den Weiterbilder erhalten. Manchen Weiterbildern ist lieber, wenn diese Patienten abwechselnd bei ihnen in die Sprechstunden kommen. Überlegen Sie genau, ob das medizinische nötig ist, oder Sie vielleicht doch eher Schwierigkeiten haben „loszulassen“.</i></p>	
<p>Besonderheiten der Behandlung alter Menschen besprochen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geriatrisches Assessment durchgeführt - Medikamenten-Verschreibung (jährlicher Medikamenten-Review) 	
<p>Häufige Probleme für Fortgeschrittene (I)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unspezifische Symptome (Müdigkeit, Schwindel, Kopfschmerzen) - Schlaflosigkeit - Gewichtsverlust - Atemnot - Bauchschmerzen - Hypertonie (Erst-) Einstellung - Diabetes Typ II (Erst-) Einstellung - Asthma/COPD - Wundversorgung - Krankenhaus-Entlassung nach Myokardinfarkt bzw. akutem Koronarsyndrom; Lungenödem - Krankenhaus-Entlassung nach Schlaganfall - Pflegende Angehörige - Psychische Beschwerden und Störungen - Umgang mit ungerechtfertigten Patientenwünschen (Medikamente, Diagnostik, Heilmittel) <p><i>Mit der Zeit arbeiten Sie häufige, komplexe Probleme ab (nach Auftreten oder prophylaktisch. Das erstreckt sich u.U. ins Folgequartal – kein schlechtes Gewissen in diesem Punkt!</i></p>	
An 1 Notfallübung in der Praxis teilgenommen	
<p>Mindestens 1 Fehler nachbesprochen</p> <p><i>Aus Fehlern können nicht nur die Praxisangehörigen lernen, sondern auch andere Kollegen. Vielleicht geben Sie den Fall bei www.Jeder-Fehler-zaehlt.de ein?</i></p>	
<p>Weiterbildungs-Richtlinie – Strategie besprochen</p> <p><i>Bei der Ärztekammer sind entsprechende Listen (apparative Untersuchungen, definierte Fälle) erhältlich. Besprechen Sie das Vorgehen, damit die Anforderungen erfüllt werden. Wenn diagnostische Methoden in der eigenen Praxis nicht vorgehalten werden, sind</i></p>	

Hospitation in befreundeten Facharzt-Praxen oder Krankenhäusern eine sinnvolle Möglichkeit.	
Feedback-Bogen der DEGAM erstmalig ausgefüllt, Ergebnisse besprochen und Konsequenzen geplant <i>Kann unter ‚degam.de/Weiterbildung‘ heruntergeladen werden. Es macht Sinn, den Feedback-Bogen jedes halbe bzw. Jahr auszufüllen.</i>	
3. Quartal	
Mindestens 1 sozialmedizinische Stellungnahme verfasst <i>z.B. Versorgungsamt, Antrag Reha, Berentung</i>	
AiW hat eigene Patienten auch über „Schnittstellen“ hinweg verfolgt <i>Also z.B. im Krankenhaus besucht und mit dort behandelnden Ärzten besprochen.</i>	
Erstes Weiterbildungsgespräch <i>Wird von den Ärztekammern verlangt, soll einen kritischen Rück- und Ausblick ermöglichen – diese Gelegenheit sollten Sie nutzen. Kurze Dokumentation (Anmeldung zur Prüfung!) nicht vergessen. Für jedes Halbjahr sinnvoll</i>	
Probleme für Fortgeschrittene (II) <ul style="list-style-type: none"> - Palliativ-Betreuung - Sucht - Schwere Depression/Psychose - Bewältigung von Lebenskrisen - Diagnoseeröffnung Malignom - Notfall-Versorgung akutes Koronar-Syndrom, Asthma/COPD - Leichenschau und Umgang mit Angehörigen - Multimorbidität und Polymedikation <i>Dies ist ein Plan für die gesamte Weiterbildungs-Zeit in der Praxis.</i>	
Weiterbilder hat AiW zum Qualitätszirkel mitgenommen	
Kontakt zu anderen Ärzten im Ort/ Stadtteil aufgenommen	
Beteiligung am Qualitätsmanagement der Praxis	
Letztes Halbjahr	
AiW an mindestens 1 Quartalsabrechnung beteiligt (Grundzüge EBM und GOÄ)	
AiW bei mindestens 1 Problem der Personalführung einbezogen	
Betriebswirtschaftliche Aspekte der Praxis besprochen	
Überlegen: kurze Hospitation (1-3 Tage) in einer anderen allgemeinärztlichen Praxis, um den Horizont zu erweitern („Ah, so kann man das auch machen!“), vielleicht im gegenseitigen Tausch von AiW	
Letztes Weiterbildungsgespräch	
Häufige Probleme (s.o.): noch bestehende Lücken gezielt angehen	
Prüfungsvorbereitung <i>Prüfer der Allgemeinmedizin sind eigentlich immer gutartig und praxisorientiert. Wenn die AiW die im Laufe der Praxis-Weiterbildung erfahrenen Probleme und Erkrankungen aufbereitet hat (Nach-Besprechen, Nach-Lesen), wenn sie jeweils eine überzeugende Strategie (Was frage ich? Was untersuche ich? Worauf achte ich? Welches sind die abwendbar gefährlichen Verläufe? Welchen diagnostischen und therapeutischen Weg schlage ich ein? usw.), dann kann eigentlich nichts schief gehen. Prüfungsvorbereitung erstreckt sich deshalb über die gesamte Weiterbildungs-Zeit in der Praxis.</i>	

<p><i>Natürlich hat eine gute Prüfung damit zu tun, wie gut man seine Einsichten und Vorschläge verbalisieren kann; auch deshalb ist die regelmäßige Fallbesprechung von Vorteil.</i></p>	
---	--