Hessisches Ärzteblatt

10/2005

Oktober 2005

66. Jahrgang

Grafik: R. Pfefferling, KV Hessen

Auch im Internet:
www.laekh.de
www.kvhessen.de

Zur Situation der Influenza A (H5N1)

Neue gesetzliche Vorgaben für das Transfusionswesen

Mammographie-Screening der KV Hessen

Politische Unterstützung für die COS

Veranstaltungsregistrierung – Fortbildungsausweis

Mit amtlichen Mitteilungen der Landesärztekammer Hessen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

Impressum

Herausgeber:
Landesärztekammer Hessen
Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt/M.
Tel. 069 97672-0
Internet: www.laekh.de
E-Mail: Laek.Hessen@laekh.de
Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Georg-Voigt-Str. 15, 60325 Frankfurt/M.
Tel. 069 795020
Internet: www.kvhessen.de

Schriftleitung (verantwortlich):
Prof. Dr. Toni Graf-Baumann
verantwortlich für Mitteilungen der LÄK Hessen:
Dr. Michael Popović
verantwortlich für Mitteilungen der KV Hessen:
Denise Jacoby
verantwortlich für Mitteilungen der Akademie:
Prof. Dr. Ernst-G. Loch

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:
Katja Möhrle, M. A.

Wissenschaftlicher Beirat:
Prof. Dr. med. Erika Baum, Biebertal
Dr. med. Margita Bert, Rüsselsheim
Dr. med. Alfred Halbsguth, Frankfurt
Prof. Dr. med. Dietrich Höffler, Darmstadt
Dr. med. Georg Holfelder, Frankfurt
Dr. med. Siegmund Kalinski, Frankfurt
Dr. med. Norbert Löschhorn, Seeheim-Jugenh.
Prof. Dr. med. Helmut Nier, Offenbach
Prof. Dr. med. Peter Osswald, Hanau
Prof. Dr. med. Konrad Schwemmle, Gießen
Dr. med. Gösta Strasding, Frankfurt
PD Dr. med. Oskar Zelder, Marburg
Dr. med. Walter Schultz-Amling, Hofheim

Arzt- und Kassenarztrecht:
Jörg Hoffmann, Justitiar der KV Hessen
Dr. Felix Meyer, Gutachter- und Schlichtungsstelle

Anschrift der Redaktion:
Angelika Kob
Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt/M.
Tel. 069 97672-147, Fax 069 97672-247
E-Mail angelika.kob@laekh.de

Verlag, Anzeigenleitung und Vertrieb:
Leipziger Verlagsanstalt GmbH
Paul-Gruner-Straße 62, 04107 Leipzig
Tel. 0341 710039-90, Fax 0341 710039-99
Internet: www.leipziger-verlagsanstalt.de
E-Mail: info@leipziger-verlagsanstalt.de

Verlagsleitung:
Dr. Rainer Stumpe

Anzeigendisposition:
Livia Kummer, Tel. 0341 710039-92

Verlagsvertretung:
Edeltraud Elsenau
Tel. 06124 77972, Fax 06124 77968

Druck:
Druckhaus Dresden GmbH
Bärensteiner Straße 30, 01277 Dresden

z.Zt. ist Anzeigenpreisliste Nr. 1
vom 1.1.2005 gültig.

Bezugspreis/Abonnementspreise:
Der Bezugspreis im Inland beträgt 95,40 € (12 Ausgaben), im Ausland 102,60 €. Kündigung des Bezugs sechs Wochen vor Quartalsende. Für die Mitglieder der Landesärztekammer Hessen ist der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

ISSN: 0171-9661

Hessisches Ärzteblatt

10/2005 ▪ 66. Jahrgang

Editorial
Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren 656

Aktuelles
Zur Situation Influenza A (H5N1) 657
Neue gesetzliche Vorgaben für das Transfusionswesen und neue Richtlinien der BÄK für die Anwendung von Blut und Blutprodukten 662

Medizinethik aktuell
Ein „Rückschritt" in die richtige Richtung? 665

Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Mammographie-Screening 669

Humoristisches
Über das Unbewusste 670

Bücher 671

Arzt- und Kassenarztrecht
Wirtschaftlichkeitsprüfung und ärztliche Therapiefreiheit 672

Aktuelles
Ökonomisches Wissen für Ärzte 675

Landesärztekammer Hessen
Politische Unterstützung für die Überbetriebliche Ausbildungsstätte 678

Kassenärztliche Vereinigung Hessen
„Bei Nebenwirkungen zahlen Ärzte und Patienten?" 679

Aus der Berufsgerichtsabteilung
Urteilsanmerkung über einen Schwangerschaftsabbruch und seine strafrechtlichen und berufsgerichtlichen Folgen 680

Landesärztekammer Hessen
Veranstaltungsregistrierung – künftig so einfach wie Einkaufen! 684

Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim 685
Freie Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern der LÄK und der KV Hessen 689

Mit meinen Augen
Die Diagnose steht fest: Geldmangel. Und die Therapie? 701

Fortbildung Sicherer Verordnen 703

Von hessischen Ärztinnen und Ärzten 704

Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen 707 + 710

Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen 708 + 715

Sonderheft
Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Hessen **Beilage**

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar. Anzeigen und Fremdbeilagen stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Besprechungsexemplare usw. übernimmt die Schriftleitung keine Verantwortung.
Vom Autor gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Schriftleitung wieder.
Die Veröffentlichung „Pharmazeutische Nachrichten" und „Sicherer Verordnen" erfolgen außerhalb der Verantwortung der Schriftleitung und des Verlages.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

Dr. Margita Bert
Bild pop

es knirscht mal wieder mächtig im Gebälk unseres Gesundheitssystems. Seit August werden wir mit Veröffentlichungen konfrontiert, die dramatische Anstiege bei den Ausgaben für Arzneimittel zum Inhalt haben. Im Dunst der Bundestagswahl nutzen Politiker und Kassen-Lobbyisten die willkommene Gelegenheit, um auf die durch Korruptions- und Raffke-Vorwürfe eh schon geschwächte Ärzteschaft einzuschlagen. Obwohl sogar das Bundesministerium die angebliche Ausgabensteigerung von 20 % dementiert hat, hat sich dieser erschreckende Wert mittlerweile im öffentlichen Bewusstsein festgesetzt. Dass diese Zahl seriösen Berechnungen nicht stand hält, interessiert nun die Öffentlichkeit, nachdem die Ärzte mal wieder als die Hauptschuldigen an Ausgabensteigerungen ausgemacht wurden, nur noch sehr begrenzt.

Keine Rolle spielt mehr, dass die Kostensteigerung bei Arzneimitteln bundesweit lediglich bei ca. 12 % liegt, weil die Vorzieheffekte aus dem letzten Quartal 2003 einfach eingerechnet werden müssen. Ebenfalls unberücksichtigt bleibt, dass ein großer Teil dieser „Kostenexplosion“ durch Faktoren bestimmt ist, die von den verordnenden Ärzten nicht beeinflusst werden können. Im Gegenteil, ein Großteil der Faktoren geht auf gesetzgeberische Initiativen der Bundesregierung bzw. auf die Krankenkassen zurück. So wird öffentlich gerne verschwiegen, dass die gesetzlich verfügte Absenkung des Zwangsrabattes der Industrie auf die Herstellerpreise von 16 auf 6 % allein in Hessen mit Ausgabensteigerungen von 31,2 Millionen Euro zu Buche schlägt. Die bereits erwähnten Vorzieheffekte vom Januar/ Februar 2004 müssen im Vergleich zu 2005 mit einem Kostenanstieg von 21,8 Millionen Euro veranschlagt werden. Zudem sind niedrigere Zuzahlungen durch vermehrte Befreiungen sowie Struktureffekte wie z.B. Preiserhöhungen der Pharmaindustrie zu berücksichtigen. Summa Summarum kommen wir in Hessen so zu einer Steigerung bei den Arzneimittelausgaben in Höhe von 100,5 Millionen Euro, die nicht von den niedergelassenen Vertragsärzten zu verantworten sind.

Obwohl diese Zahlen für uns Ärzte sprechen, wird es schwer sein, die einmal manifestierte öffentliche Meinung zu revidieren. Darum kann es meines Erachtens auch nur teilweise gehen. Mindestens ebenso wichtig ist es mir nämlich, noch einmal entschieden an Sie zu appellieren, Ihr Verordnungsverhalten kritisch zu hinterfragen. Mit jeder Unterschrift, die wir Ärzte unter ein Rezept setzen, sägen wir letztlich an dem Ast, auf dem wir sitzen. Dies gilt sowohl für uns einzelne Ärzte als noch viel stärker für die sie vertretenden Körperschaften. Uns allen muss klar sein, dass die Existenz der KVen mit der Entwicklung der Arzneimittelausgaben steht und fällt. Das klingt dramatisch und ist es meines Erachtens nach auch. Wir haben in einzelnen Arzneimittelgruppen Steigerungsraten, die nicht ohne weiteres medizinisch begründbar sind. Dies gilt zum Beispiel für den Bereich der Protonenpumpeninhibitoren, in dem es Steigungsraten von bis zu 40 % bei den Originalpräparaten gibt. Allerdings rate ich dringend zur Differenzierung, denn die 70 %-Steigerung bei den sogenannten Biologics ist sehr wohl medizinisch erklärbar. Es ist schlicht so, dass für die Behandlung von MS, Hepathitis-C oder rheumatischen Erkrankungen sehr gute, aber auch sehr teure Medikamente zur Verfügung stehen, die wir unseren Patienten einfach nicht vorenthalten können.

Deshalb gilt: Als Ärzte bzw. als KV können wir uns jedoch nur gegen die beschriebene „Hexenjagd“ wehren, wenn wir tatsächlich belastbar nachweisen können, dass wir rationell und rational verordnen. Nur dann können wir argumentativ gestärkt die Forderung der Krankenkassen abwehren, die Überschreitung der Ausgabenobergrenze durch eine Reduzierung des ärztlichen Honorars auszugleichen. Wir verordnen uns buchstäblich in den Ruin, wenn wir hier die Kostenbremse nicht noch rechtzeitig betätigen. Der angedrohte Kollektivregress wird uns ansonsten alle treffen und uns allen schaden. Ob beispielsweise diagnosebezogene Richtgrößen, die es in einigen KV-Bereichen gibt, wirkliche Verbesserungen bringen, kann noch nicht abschließend beurteilt werden. Sicherlich werden so Ausgabenobergrenzen und Richtgrößen gerechter festgelegt. Doch mehr Geld steht im System dadurch auch nicht zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Margita Bert
1. Vorsitzende des Vorstandes der
Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

Zur Situation Influenza A (H5N1)

Uphoff H., Hauri A.M., Wirtz A.

Die Gefahr einer Influenza-Pandemie wird seit mehreren Jahren intensiv diskutiert und es werden entsprechende Vorbereitungen getroffen. Aktuell gehen fast täglich Meldungen zu Vogelgrippe oder Geflügelpest um die Welt. Man rechnet damit, dass ein aviäres Virus direkt, oder über eine andere Spezies, in die menschliche Population gelangen und sich etablieren könnte. Ein solches Virus mit „neuen" antigenen Eigenschaften könnte, bei einer effektiven Übertragung von Mensch zu Mensch, eine Pandemie auslösen.

Influenzaviren der verschiedenen Subtypen sind beim Geflügel, insbesondere Wasservögeln, weit verbreitet und stellen ein Reservoir dar. Die sogenannte hochpathogene aviäre Influenza (HPAI) oder Geflügelpest wird von Subtypen mit dem Hämagglutinin H5 oder H7 ausgelöst. Die Pathogenität der HPAI für Geflügelbestände ist erheblich und wird durch eine typische Insertion an der Spaltstelle des Hämagglutinins bewirkt. Bei Ausbrüchen der HPAI in den letzten Jahren mit bestimmten H5 und H7 Subtypen sind auch menschliche Infektionen beobachtet worden.

Aktuelle Situation – Stand 6. September 2005

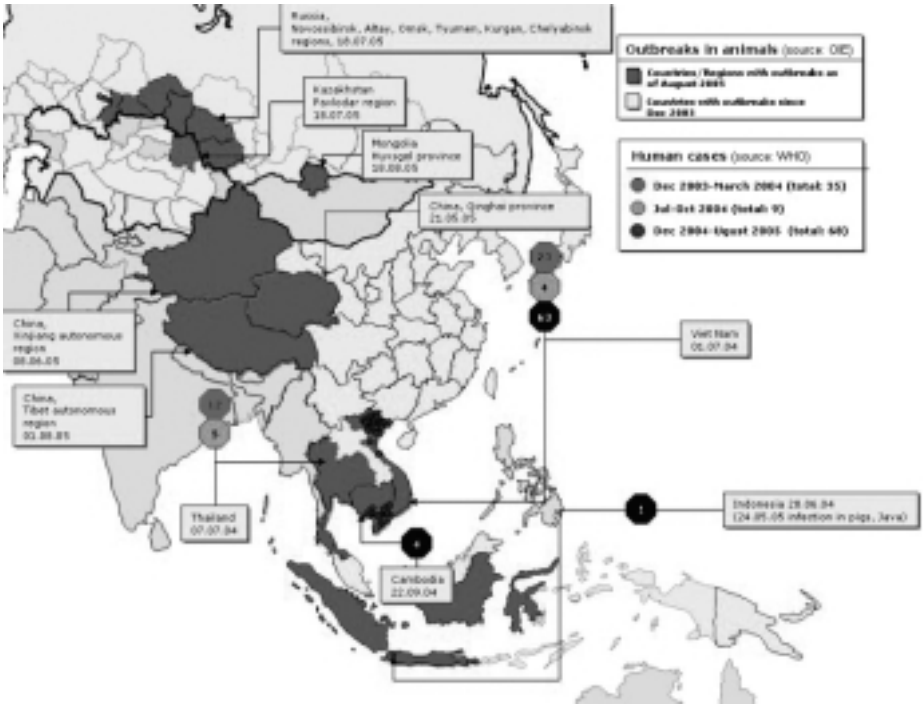
Aktuell steht Influenza A (H5N1) im Fokus, und wird häufig auch „Vogelgrippe" genannt. Dieser Begriff ist jedoch eher unspezifisch und wurde z.B. auch bei dem Ausbruch der Influenza A (H7N7) in Holland verwendet.

Influenza A (H5N1) wurde bereits 1997 anhand von Ausbrüchen im Geflügel und damit im Zusammenhang stehenden menschlichen Infektionen als gefährlich identifiziert [1,2]. Ein neues Ausbruchsgeschehen mit diesem Subtyp wurde Mitte Dezember 2003 als HPAI in Geflügelbeständen in Südkorea gemeldet. Es wird angenommen, dass das Virus aber bereits seit Mitte 2003 in Südostasien zirkuliert und zu Ausbrüchen bei Vögeln geführt hat.

Trotz der Eindämmungsmaßnahmen, die seit Beginn des Jahres 2004 in Südostasien ergriffen wurden, hat das Virus in einem bisher nicht bekannten Ausmaß die Geflügelbestände betroffen. In der Region kommt es fortlaufend zu Ausbrüchen mit diesem Subtyp in Geflügelbeständen: In Thailand und Vietnam werden regelmäßig Ausbrüche in verschiedenen Regionen beobachtet [I,K,L]. Seit März 2005 sind auch wieder Geflügelbestände in Indonesien von H5N1 betroffen. In Südostasien sind dem Virus und Bekämpfungsmaßnahmen bisher mehr als 150 Mio. Vögel zum Opfer gefallen. Ausbrüche bei Geflügel in Japan, Malaysia und der Republik Korea konnten eingedämmt werden.

Ende Mai 2005 verendeten in der chinesischen Provinz Qinghai Zugvögel aufgrund einer H5N1-Infektion und im Juni 2005 waren in der westchinesischen Provinz Xinjiang mehrere Geflügelbestände mit H5N1 infiziert. Ende Juli 2005 ist in Geflügelbeständen in Sibirien (Region Novosibirsk) und in Kasachstan das Influenza-A-(H5N1)-Virus nachgewiesen worden. Es wird eine Übertragung durch Zugvögel aufgrund einer gemeinsamen Gewässernutzung mit Geflügel aus Geflügelbeständen angenommen. Über die genauen Übertragungswege und die Bedeutung der Wild- und Zugvögel bei der Ausbreitung des Virus ist wenig bekannt [G].

In Russland haben sich die Ausbrüche westwärts ausgebreitet und betreffen sechs Regierungsbezirke. In Kasachstan sind mehrere Orte in der Nähe des Ausbruches in Sibirien betroffen. Bisher sind in diesen beiden Ländern neben wenigen größeren Beständen überwiegend kleine Privatbestände betroffen. Anfang August gab es Berichte über H5N1 Verdacht bei toten Zugvögeln an zwei Seen im Norden der Mongolei (etwa 350 km südlich des Baikal Sees), der



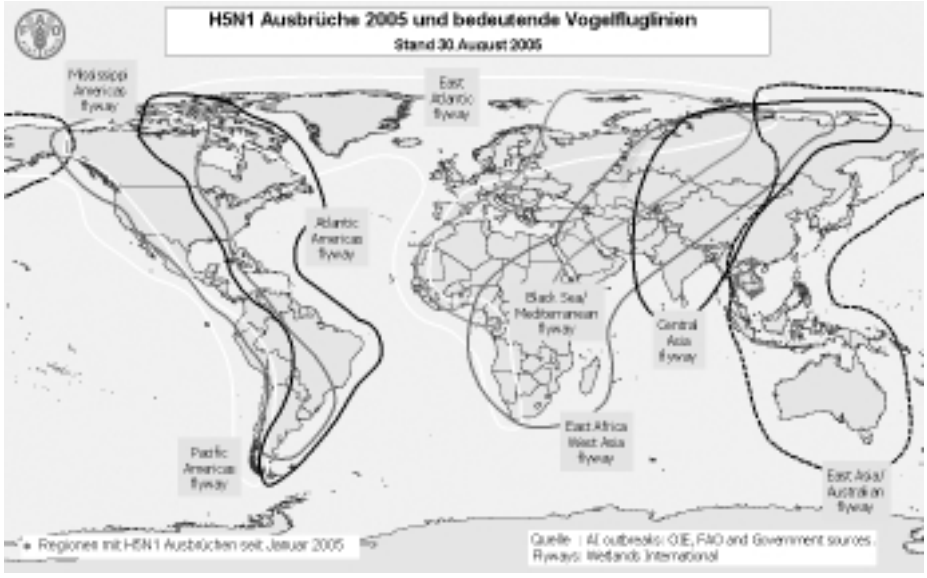
sich inzwischen bestätigt hat. In dem gleichen Zeitraum wurde ein Ausbruch von A (H5N1) bei Geflügel in Tibet (China) gemeldet.
Am 18. August 2005 wurden auch aus der russischen Republik Kalmückien über Ausbrüche berichtet, die aber bisher nicht bestätigt wurden, und deren Ursache nicht bekannt ist. Diese Republik liegt weiter im Westen und ist nur etwa 2.500 km von Deutschland entfernt.
Nach Einschätzung des Friedrich-Löffler-Institutes (http://www.fli.bund.de/) ist das Risiko einer Einschleppung des Virus über legalen Handel und Reiseverkehr gering. Die Gefahr über illegale Importe kontaminierter Produkte wird hervorgehoben. Das Risiko eines Eintrags über Wild- und Zugvögel wird momentan als gering angesehen, nimmt aber mit Beginn der Vogelzüge im September zu und wird als mindestens mäßiges Risiko eingestuft.

Virologie

Genauere molekularbiologische Analysen zeigen, dass sich die aktuellen H5N1-Viren aus den in Zusammenhang mit dem Ausbruchsgeschehen 1997 in Hong-Kong gefundenen Viren entwickelt haben. Es sind mehrfach Reassortationen verschiedener interner Gene (nicht der Oberflächenantigene Hämagglutinin (H) und Neuraminidase (N)) mit anderen aviären Influenza-Viren aufgetreten, so dass verschiedene Genotypen parallel zirkulieren. Die Konstellation der internen Gene scheint einen gewissen Einfluss auf die Eigenschaften des Virus zu haben [3,4,5,6]. Eine genauere Analyse des wichtigen Oberflächen-Antigens Hämagglutinin zeigt eine Drift und es können seit 1997 drei Gruppen (Claden) unterschieden werden. Zur Zeit zirkulieren Viren der Gruppen 1 und 2 in unterschiedlichen Regionen [7].
Viren aus Gruppe 1 wurden seit 2004 beim Geflügel in der Region Vietnam, Thailand, Kambodscha, Laos und Malaysia nachgewiesen. Viren der Gruppe 2 waren in den übrigen Regionen verbreitet. Interessant ist, dass menschliche Infektionen bei dem aktuellen Ausbruchsgeschehen nur mit Viren stattgefunden haben, die der Gruppe 1 zugeordnet werden und sind dementsprechend nur in Regionen aufgetreten, in denen dieses Virus zirkuliert [7]. Die analysierten Viren aus den beiden Gruppen 1 und 2 wurden den zur Zeit vorherrschenden Genotypen V und Z zugeordnet. Die aktuellen Influenza-H5N1-Viren sind resistent gegenüber den M2-Blockern Amantadin und Rimantadin, aber empfindlich für Neuraminidase-Inhibitoren [7,8].

Infektionen bei nicht humanen Säugetieren

Infektionen mit H5N1 sind auch bei Säugetieren beobachtet worden. Für Infektionen bei Katzen und Großkatzen wird als Infektionsweg die Fütterung mit infiziertem Geflügel angenommen. Die Übertragung von einem infizierten Tiger auf einen Anderen scheint möglich [9,10,11]. Auch in Schweinen ist H5N1 vereinzelt nachgewiesen worden. Eine Verbreitung oder Zirkulation dieses Virus in Schweinen ist jedoch nicht bekannt und die Bedeutung einzelner Nachweise ist unklar (http://www.who.int/csr/don/2004_08_25/en/) [12,13]. Kürzlich wurde über den Nachweis von H5N1 in drei, in einem Park in Vietnam verendeten, Zivet-Katzen berichtet [L].



Infektionen bei Menschen

Seit 2003 kam es in Indonesien, Kambodscha, Thailand und in Vietnam hauptsächlich durch Kontakt zu infiziertem Geflügel und deren Ausscheidungen zu Übertragungen des Virus auf den Menschen. Nach offiziellen Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) haben sich in den vier Ländern seit Anfang 2004, 112 Personen mit dem Vogelgrippevirus angesteckt – für 57 verlief die Erkrankung tödlich.

Tabelle 1: Anzahl humaner Fälle von Influenza A (H5N1)

Land	Anzahl Fälle	Anzahl Todesfälle
Kambodscha	4	4
Indonesien	1	1
Thailand	17	12
Vietnam	90	40
Total	**112**	**57**

Offizielle Fallzahlen (laborbestätigte Fälle) der WHO mit Stand 5. August 2005. Aktuelle Situationsberichte werden regelmäßig von der WHO publiziert (http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/). Inoffiziell sind bereits weitere Fälle und tödliche Ausgänge gemeldet, so dass sich die Zahlen noch erhöhen können [I,L,M].

Übertragung

Bei Geflügel verursachen low pathogenic avian Influenza (LPAI) eine Infektion des Magen-Darmtraktes und werden

über Fäzes ausgeschieden. Die Übertragung erfolgt über eine orale Aufnahme der Viren. Insbesondere von Wasservögeln sind die ausgeschiedenen Viren recht stabil und können über Tage bis Wochen, z.B. im Wasser, infektiös bleiben. Die HPAI tritt beim Geflügel als generalisierter Infekt auf und kann oral oder über den Respirationstrakt aufgenommen werden. Das Virus kann in allen Körperflüssigkeiten erkrankter Vögel vorkommen (http://www.fao.org/ag/againfo/subjects/en/health/diseases-cards/avian.html). Die Subtypen mit dem Hämagglutinin H5 und H7 können in Geflügelbeständen rasch von LPAI zu HPAI mutieren.

Für die Infektion der Säugetiere und des Menschen wird direkter Kontakt mit Geflügel, oder kontaminierten Produkten angenommen. Bei Menschen wird die Aufnahme als Virus belastetes(r) Aerosol oder Staub etc. als bedeutendster Übertragungsweg angesehen [2]. Kontaminierte lungengängige Partikel können bei Geflügelhaltung, Schlachtung und der Bearbeitung und Zubereitung kontaminierter Produkte entstehen. Es wird auch über Infektionen in Zusammenhang mit Verzehr ungekochter Geflügelprodukte berichtet. Die Viren sind gegenüber Erhitzen und alkoholischen Desinfektionsmitteln empfindlich. Eine Gefahr durch den Verzehr durchgegarter Geflügelprodukte besteht nicht [I]. Übertragungen von Mensch zu Mensch sind bei engem Kontakt offenbar möglich. Bei einzelnen Familien-Clustern gilt eine Übertragung als wahrscheinlich. Eine effektive Übertragung und längere Infektionsketten über sekundäre Fälle hinaus, sind nicht beobachtet worden [14,I]

Klinik

Die Inkubationszeit ist häufig nur mit gewissen Unsicherheiten zu ermitteln, da die übertragungsrelevante Exposition nicht eindeutig ermittelt werden kann. Bei den humanen Fällen mit H5N1 sind häufig auffällig lange Inkubationszeiten angegeben (bis zu zwei Wochen) was auf eine längere Inkubationszeit hinweist als für die humane Influenza üblich.

Klinisch stehen Symptome der unteren Atemwege im Vordergrund. Insbesondere zu Beginn scheinen aber auch Magen-Darm-Symptome möglich [15,16]. In einem Fallbericht werden Magen-Darm-Symptome und Enzephalopathie ohne respiratorische Symptome beschrieben [17]. Hämorrhagische Entzündungen, Multiorganversagen und Toxisches-Schock-Syndrom sind beschrieben.

Anhand der bisherigen Beobachtungen wird eine Virusvermehrung insbesondere in den unteren Atemwegen, aber auch im Magen-Darmtrakt, diskutiert [18]. Das ZNS kann ebenfalls betroffen sein, was auch bei der Humanen Influenza in Einzelfällen beobachtet wird. Es wurde Virus in der Spinalflüssigkeit nachgewiesen.

Behandlung

Die wenigen Fallberichte und Analysen des Behandlungsregimes lassen keine klaren Schlussfolgerungen zu. Es bleibt offen ob der Einsatz von Mediatoren der Immunkaskade positive Wirkung hat. Diese wurden eingesetzt um eine überschießende Immunreaktion und Entzündungsreaktionen zu lindern. Auch die Wirkung von Neuraminidase-Inhibitoren ist aufgrund der meist sehr spät erfolgten Gabe (meist nach mehreren Tagen) und der wenigen Fälle nicht abzuschätzen. In einem mit Neuraminidase-Inhibitoren behandelten Fall, sind Viren mit herabgesetzter Empfindlichkeit isoliert worden [19]. Dies ist auch bei den zur Zeit zirkulierenden humanen Influenza-Viren vereinzelt beobachtet worden und nicht überraschend. Die Bedeutung dieser Beobachtung ist, angesichts der anzunehmenden geringeren Vitalität der resistenten Mutanten, jedoch unklar [20,E].

Nachweis

Zum Nachweis der Infektion scheinen Pharyngealabstriche besser geeignet als Nasenabstriche. Die Sensitivität der Schnelltests war für die H5N1-Infektionen offenbar geringer. Häufig gelangen RNA-Nachweise mittels PCR auch aus dem Stuhl. Die Annahme, dass aufgrund der Replikation des Virus im tieferen Respirationstrakt auch der Nachweis in Proben aus diesem Bereich besser gelingt, ist plausibel.

Maßnahmen

Maßnahmen mit dem Ziel eine Pandemie zu verhindern oder die Folgen zu lindern haben generell einen sehr stark vorbeugenden Charakter. Für die Bekämpfung des sehr variablen Virus, muss eine Anpassung an, oder eine Etablierung in der menschlichen Population, verhindert werden. Das bedeutet frühzeitig und konsequent einzuschreiten, um Infektionen beim Geflügel, den Menschen und anderen Säugetieren zu verhindern. Eine Eliminierung des Virus aus den Wildvögeln scheint unrealistisch und auch eine Bekämpfung der Vögel als Vektoren ist nicht sinnvoll. Somit liegt der Schwerpunkt darauf, Infektionen zwischen Wildvögeln und Geflügelbeständen (und anderen Nutztieren, bei denen eine Empfänglichkeit festgestellt wird) zu verhindern.

Die in Deutschland verhängten Importverbote für lebende Vögel, Geflügelfleisch und Geflügelnebenprodukte aus den betroffenen Ländern sind nach wie vor in Kraft und werden entsprechend aktualisiert [F,H].

Das Infektionsrisiko der Menschen muss auf ein Minimum gesenkt werden, auch um dem Virus möglichst wenig Anpassungsmöglichkeiten an einen menschlichen Wirt zu geben. Kommt es dennoch zu Infektionen, müssen erste Infektketten beim Menschen erkannt und unterbrochen werden, um die Anpassung des Virus zu verhindern. Bei Mischinfektionen, d.h. der gleichzeitigen Infektion mit aviären und humanen Influenzaviren, besteht die Gefahr einer Reassortation, also der Neusortierung von Genen zu einem Virus mit neuer Genkonstellation.

Daher wird auch in Ländern in denen H5N1 noch nicht aufgetreten ist eine genauere Unterstützung von Verdachtsfällen von der WHO empfohlen. In Deutschland gelten aktuell die vom RKI bereitgestellten Falldefinitionen (angelehnt an die WHO). Für einen Verdachtsfall müssen folgende klinischen und Expositions-Bedingungen erfüllt sein:

Klinische Symptome:

Erkrankung mit Vorliegen **aller** drei folgenden Kriterien:
- Fieber,
- akuter Krankheitsbeginn,
- **mindestens eines** der beiden folgenden Symptome:
  - Husten,
  - Dyspnoe (Atemnot)

oder
Tod durch unklare akute respiratorische Erkrankung

Epidemiologische Exposition:

Epidemiologische Exposition, definiert als **mindestens eine** der drei folgenden Expositionen innerhalb von sieben Tagen vor Erkrankungsbeginn:
Aufenthalt in einem zoonotisch betroffenen Gebiet (siehe http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/Influenza/ai_recent_en.htm **UND DORT**
- **1. direkter Kontakt** mit lebenden oder toten **Tieren** (nur Geflügel, Wildvögel oder Schweine) oder deren Ausscheidungen, Körperflüssigkeiten oder rohen Produkten (z.B. nicht erhitzte Eier) **oder**
- **2. Tätigkeit** auf einer Geflügel- oder Schweinefarm, auf der innerhalb der vorausgegangenen sechs Wochen infizierte oder infektionsverdächtige Tiere eingestallt waren **oder**
- **3.** Leben im gleichen Haushalt oder Pflege eines **Menschen** mit erfülltem klinischem Bild.

oder
Direkter Kontakt mit einem **Menschen** oder seinen **Sekreten** mit einer labordiagnostisch nachgewiesenen Infektion **oder**
Laborexposition (z.B. als Laborarbeiter in einem Labor, in dem Proben auf Influenza A/H5 getestet werden).

Für die Einstufung als wahrscheinlicher- oder gesicherter Fall sind die Laborergebnisse entscheidend. Obwohl ein Schnelltest für die weitere Einstufung nicht relevant ist (keine entsprechende Subtypisierung und geringere Sensitivität) können doch sehr zeitnah wertvolle Informationen abgeleitet werden. So weist z.B. ein positives Ergebnis mit großer Wahrscheinlichkeit auf eine Influenza-Infektion hin und kann die Therapieentscheidung unterstützen.
Ein wahrscheinlicher Fall ist ein Verdachtsfall mit einem positiven Labornachweis.

Labornachweis:

Positiver Befund für Influenzavirus A/H5 mit **mindestens einer** der vier folgenden Methoden:
[direkter Erregernachweis:]
- Virusisolierung und serologische Differenzierung oder Nukleinsäuredifferenzierung (Sequenzierung, PCR),
- Nukleinsäure-Nachweis (z.B. spezifische H5N1 PCR),
- Antigennachweis mit monoklonalen H5-Antikörpern mittels Immunfluoreszenztest (IFT), [indirekter (serologischer) Nachweis:]
- deutliche Änderung zwischen zwei Proben beim H5-spezifischen Antikörpernachweis.

Zusatzinformation

Ein wahrscheinlicher Fall in Hessen soll aus Sicherheitsgründen auf der Isolierstation in der Universität Frankfurt behandelt werden, obwohl derzeit eine Ansteckung von Mensch zu Mensch noch nicht nachgewiesen wurde.
Ein negatives labordiagnostisches Untersuchungsergebnis, insbesondere eines Schnelltests, sollte bei Fortbestehen des klinischen Verdachts innerhalb weniger Tage wiederholt werden. Ein gesicherter Fall ist ein wahrscheinlicher Fall bei dem der labordiagnostische Nachweis von A/H5(N1), durch ein unabhängiges Referenzlabor bestätigt wurde.
Weitere Einzelheiten zu den Falldefinitionen finden Sie unter: (http://www.rki.de/nn_513182/DE/Content/InfAZ/A/AviaereInfluenza/Falldefinition,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Falldefinition).

Es ist offen, ob eine konsequente vorbeugende Bekämpfung der weiteren Verbreitung des H5N1 Virus letztlich erfolgreich sein wird. Das gilt sowohl für die Bekämpfung der Infektion von Tierbeständen, als auch für die weitere Veränderung des Virus in eine Variante, die sich von Mensch zu Mensch verbreitet.
Für den Fall, dass es zur Entstehung eines Virus mit pandemischer Potenz kommt, bereitet man sich auch auf diese Situation vor. Hierzu wurde analog der Empfehlungen der WHO gemeinsam von Bund, Ländern und Experten ein nationaler Pandemieplan erarbeitet [21,22,C]. In diesem Plan sind Maßnahmen beschrieben, um die Folgen einer solchen Pandemie möglichst gering zu halten. Die Arbeit an dem Pandemieplan ist als fortlaufender Prozess zu sehen, in dem zeitnah neue Erkenntnisse und Entwicklungen berücksichtigt werden müssen. Vorbereitungen auf Bundes-, Landes-, und Kreisebene sind erforderlich um eine rasche Umsetzung der Maßnahmen im Ernstfall zu gewährleisten.

Vorbereitungen in Hessen

In Hessen wurden Vorbereitungen auf die mögliche Einschleppung des Vogelgrippen-Virus (H5N1) getroffen. Materialien für die Bekämpfung von Ausbrüchen beim Geflügel, wie Desinfektionsmittel, Schutzanzüge und Medikamente zum Schutz des Personals und eine mobile Einrichtung zur Tötung des Geflügels in betroffenen Beständen stehen bereit.
Für den Fall, der Entstehung eines „pandemischen Virus“, also eines Virus welches sich effektiv von Mensch zu Mensch weiterverbreitet, werden derzeit Vorbereitungsmaßnahmen mit Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, des öffentlichen Gesundheitsdienstes und weiterer staatlicher Institutionen und gesellschaftlichen Gruppen erarbeitet, um eine detaillierte Vorbereitung zu erreichen. Dabei gilt es besonders, zusätzliche Ressourcen zu erfassen und eine rasche Mobilisierung vorzubereiten. Der Umstand, dass man das Szenario nicht voraussehen kann, erschwert eine passgenaue Vorbereitung. Bereits jetzt wurden vom Land Hessen antivirale Medikamente (Neuraminidase-

Inhibitoren) im Wert von fünf Mio Euro geordert. Diese Medikamente werden erst beim Auftreten des „pandemischen Virus“ in Deutschland eingesetzt [B].

Weiterführende Informationen im Internet

A.) Hessisches Ministerium für Umwelt, ländlichen Raum und Verbraucherschutz (HMULV)
http://www.hmulv.hessen.de/cgi-bin/search.pl?GROUP=INTERNET&SEARCH=Vogelgrippe&x=0&y=0

B.) Hessisches Sozialministerium (HSM)
http://www.hsm.hessen.de/ca/i/bhz/

C.) Robert-Koch-Institut (RKI)
http://www.rki.de/cln_011/nn_387378/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Influenzapandemieplan.html
http://www.rki.de/cln_011/nn_387378/DE/Content/InfAZ/A/AviaereInfluenza/AviaereInfluenza.html

D.) Auswärtiges Amt
http://www.auswaertiges-amt.de/www/de/laenderinfos/gesundheitsdienst/merkblatt/vogelgrippe_html

E.) Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR)
http://www.bfr.bund.de/cms/detail.php?template=internet_de_index_jshttp://www.bfr.bund.de/cm/208/gefluegelpest___infektionsrisiko_fuer_den_verbraucher_durch_lebensmittel.pdf

F.) Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL)
http://www.verbraucherministerium.de/index-00005D69C64B130DAE196521C0A8D816.html

G.) Friedrich-Löffler-Institut
http://www.fli.bund.de/

H.) Europäische Union
http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/Influenza/ai_recent_en.htm
http://europa.eu.int/eur-lex/lex/RECH_menu.do?ihmlang=de
http://europa.eu.int/comm/food/animal/diseases/controlmeasures/avian/ai_chrono_12-08-2005.pdf

I.) World Health Organization (WHO):
http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/

J.) Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO):
http://www.fao.org/ag/againfo/subjects/en/health/diseases-cards/special_avian.html

K.) World Organisation for Animal Health (OIE)
http://www.oie.int/eng/en_index.htm

L.) Promed
http://www.promedmail.org

M.) CIDRAP
http://www.cidrap.umn.edu/cidrap/content/influenza/avianflu/index.html

Literatur

1. *Yuen KY, Chan PK, Peiris M et al. Clinical Features and rapid viral diagnosis of human disease associated with avian influenza A H5N1 virus. Lancet 1998;351 (9101):467-471*
2. *WHO. Assessment of risk to human health associated with outbreaks of highly pathogenic H5N1 avian influenza in poultry risk. (http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/assessment2004_05_14/en/index.html)*
3. *Guan Y, Peiris J, Lipatov AS et al. Emergence of multiple genotypes of H5N1 avian influneza viruses in Hong Kong SAR. PNAS 2002;99(13):8950-8955*
4. *Guan Y, Poon LL, Cheung CY, Ellis TM, Lim W, Lipatov AS, et al. H5N1 influenza: a protean pandemic threat. Proc Natl Acad Sci U S A. 2004;101:8156-61.*
5. *Li KS, Guan Y, Wang J et al. Genesis of a highly pathogenic and potentially pandemic H5N1 influenza virus in eastern Asia. Nature. 2004;430:209-13.*
6. *Hioromoto Y, Yamazaki Y, Fukushima T et al. Evolutionary characterization of the six internal genes of H5N1 human influenza A virus. J gen Virol 2000;81: 1293-1303*
7. *Evolution of H5N1 Avian Influenza Viruses in Asia. The World Health Organization Global Influenza Program Surveillance Network http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol11no10/05-0644.htm*
8. *Leneva IA, Roberts N, Govorkova EA, Goloubeva OG, Webster RG. The neuraminidase inhibitor GS4104 (oseltamivir phosphate) is efficacious against A/Hong Kong/156/97 (H5N1) and A/Hong Kong/1074/99 (H9N2) influenza viruses. Antiviral Res. 2000;48:101-15.*
9. *Kuiken T, Rimmelzwaan G, van Riel D et al. Avian H5N1 influenza in cats. Science. 2004;306:241.*
10. *Thanawongnuwech R, Amonsin A, Tantilertcharoen R et al. Probable tiger-to-tiger transmission of avian influenza H5N1. Emerg Infect Dis. 2005;11:699-701.*
11. *Keawcharoen J, Oraveerakul K, Kuiken T et al. Avian influenza H5N1 in tigers and leopards. Emerg Infect Dis. 2004;10: 2189-91.*
12. *Choi YK, Nguyen TD, Ozaki H et al. Studies of H5N1 influenza virus infection of pigs by using viruses isolated in Vietnam and Thailand in 2004. J Virol. 2005 Aug;79(16):10821-5.*
13. *Cyranoski D. Bird flu spreads among Java's pigs. Nature. 2005 May 26;435(7041): 390-1*
14. *Ungchusak K, Auewarakul P, Dowell SF, Kitphati R, Auwanit W, Puthavathana P, et al. Probable person-to-person transmission of avian influenza A (H5N1). N Engl J Med. 2005;352:333-40.*
15. *Chotpitayasunondh T, Ungchusak K, Hanshaoworakul W et al. Human Disease from Influenza A (H5N1), Thailand, 2004. Emerg Inf Dis. 2005;11(2):201-209*
16. *Tran TH, Nguyen TL, Nguyen TD et al. Avian influenza A (H5N1) in 10 Patients in Vietnam. N Engl J Med 2004;350(12): 1179-1188*
17. *Apisarnthanarak A, KiphatiR, Thongphubeth K et al. Atypical avian Influenza (H5N1). Emerging Inf Dis. 2004;10(7): 1321-1324*
18. *De Jong MD, Cam BV, Qui PT et al. Fatal Avian Influenza A(H5N1 in a Child Presenting with Diarrhea Followed by Coma. N Engl J Med. 2005;352(7):686-691*
19. *WHO. Inter-country Consultation: Influenza A/H5N1 in Humans in Asia. May 2005*
20. *Mitnaul LJ, Matrosovich MN, Castrucci MR, Tuzikov AB, Bovin NV, Kobasa D, et al. Balanced hemagglutinin and neuraminidase activities are critical for efficient replication of influenza A virus. J Virol. 2000;74:6015-20.*
21. *R. Fock, H. Bergmann, H.Bußmann et al. Management und Kontrolle einer Influenzapandemie Konzeptionelle Überlegungen für einen deutschen Influenzapandemieplan. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2001; 44:969-980*
22. *RKI. Influenzapandemieplanung Nationaler Influenzapandemieplan. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz. 2005;48:356-390*

Anschrift der Verfasser

Dr. H. Uphoff, Dr. A. M. Hauri
Hessisches Landesprüfungs- und Untersuchungsamt für das Gesundheitswesen
Abteilung 1 – Zentrum für Gesundheitsschutz
Wolframstraße 33, 35683 Dillenburg

Schlüsselwörter
Vogelgrippe – H5N1 – Pandemie – Influenza – Zugvögel

Neue gesetzliche Vorgaben für das Transfusionswesen und neue Richtlinien der BÄK für die Anwendung von Blut und Blutprodukten

V. Kretschmer[1] und R. Kaiser[2]

Die Novellierung unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtslage hat zu einer deutlichen Verbesserung der Richtlinien geführt. Umfang und Bedeutung der Änderungen sind so groß, dass sich alle Anwender von Blut und Blutprodukten damit auseinandersetzen sollten. Wegen der Komplexität der Materie ist zumindest den Transfusionsverantwortlichen und den Transfusionsbeauftragten zu empfehlen, entsprechende Fortbildungsangebote zu nutzen. (Termine siehe Mitteilungen der LÄKH und www.iakh.de.)

Neue Bestimmungen des Transfusionsgesetzes

Im Februar diesen Jahres wurde das „Erste Gesetz zur Änderung des Transfusionsgesetzes (TFG) und arzneimittelrechtlicher Vorschriften" [1,2] verabschiedet. Dadurch ergeben sich auch für den Anwender von Blut und Blutprodukten neue gesetzliche Anforderungen:

1. Der neu eingefügte §11a setzt die Anforderungen an die Lagerung von Blut und Blutprodukten in den Blutdepots der Anwender denen beim Hersteller gleich.

2. Die in §15 TFG beschriebene Qualitätssicherung wurde um die Dokumentationspflicht der Indikation erweitert. (Diese Forderung musste v.a. im Hinblick auf EU-Recht umgesetzt werden und konnte trotz der Einsprüche verschiedener medizinischer Fachgesellschaften nicht verhindert werden.)

3. Die Richtlinien der BÄK zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) werden zukünftig von der zuständigen Bundesoberbehörde (Paul-Ehrlich-Institut = PEI) im Bundesanzeiger bekannt gemacht (§18 TFG Abs. 1 Satz 3). Dadurch erhalten diese Richtlinien (RILI) einen noch höheren Stellenwert. Sie beschreiben i.S.d. § 18 Abs. 1 Satz 1 „...den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik..."

4. Die nach §21 bestehende jährliche Meldepflicht der Anwender für ihren Verbrauch von Blutprodukten und die Anzahl behandlungsbedürftiger (bisherige Formulierung: behandelter) Hämophiler wird durch den Zusatz verschärft, dass seitens des PEI die für die Überwachung des Anwenders zuständige Landesbehörde zu unterrichten ist, wenn dessen Meldungen wiederholt nicht oder unvollständig erfolgen.

Neue Richtlinien der Bundesärztekammer zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) gemäß §§ 12 und 18 TFG

Im Juli diesen Jahres wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) im Einvernehmen mit der zuständigen Bundesoberbehörde (PEI) eine Novelle der RILI unter Berücksichtigung der Änderungen des TFG verabschiedet [3], die mit ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger im Herbst gültig werden sollen. Besondere Beachtung sollten die Anwender von Blutprodukten dem Kapitel 1.4 Qualitätsmanagement (QM)/ Qualitätssicherung (QS) schenken, das wesentlich überarbeitet wurde. Die Ansprüche bzgl. der Qualifikation des **Transfusionsverantwortlichen** (vgl. 1.4.3.1) wurden deutlich reduziert und den unterschiedlichen Aufgabenspektren der Einrichtungen angepasst. So muss er (sofern er nicht Facharzt für Transfusionsmedizin ist oder die Zusatzbezeichnung „Bluttransfusionswesen" führen darf) neben der von einer LÄK anerkannten theoretischen Fortbildung von 16 Std. nur noch zwei statt bisher vier Wochen in einer transfusionsmedizinischen Einrichtung hospitiert haben. In Einrichtungen, in denen nur Immunglobuline zur passiven Immunisierung (z.B. Tetanusprophylaxe) eingesetzt werden, bedarf er keiner besonderen formalen Qualifikation, sondern muss lediglich die für diese Anwendung erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen besitzen (vgl. 1.4.3.6.).

Darüber hinaus entfällt zukünftig für Einrichtungen mit ausschließlicher Anwendung von Fibrinkleber und/oder Plasmaderivaten, die nicht zur Behandlung von Hämostasestörungen eingesetzt werden, die bisher vorgesehene Überwachung des Qualitätssicherungssystems (QSS) durch die Landesärztekammern. Dagegen haben Träger von Einrichtungen mit Anwendung von Blutkomponenten und/oder Plasmade-

[1] *Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg*
[2] *Landesärztekammer Hessen*

rivaten (außer Fibrinkleber) für die Behandlung von Hämostasestörungen (vgl. 1.6.2) einen ärztlichen Ansprechpartner **(Qualitätsbeauftragter = QB)** zur Überwachung des QSS zu benennen, der in dieser Funktion dem Träger gegenüber weisungsunabhängig ist.

Qualifikation und Aufgaben des Qualitätsbeauftragten

Dieser Qualitätsbeauftragte ist im Benehmen mit der zuständigen Ärztekammer zu benennen; er darf nicht gleichzeitig Transfusionsverantwortlicher oder Transfusionsbeauftragter sein. Der Qualitätsbeauftragte muss der zuständigen Ärztekammer folgende Qualifikation (vgl. 1.6.3) nachweisen oder spätestens innerhalb von zwei Jahren nach Inkrafttreten der RILI erwerben:
Der QB muss approbiert sein, eine mindestens dreijährige Tätigkeit als Arzt aufweisen und entweder...

- die Voraussetzungen für die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erfüllen oder...
- eine theoretische, von einer LÄK anerkannte Fortbildung „Qualitätsbeauftragter Hämotherapie“ (40 Std.) besucht haben. Die Bundesärztekammer wird dazu ein spezielles Mustercurriculum beschließen.

Die Landesärztekammer Hessen bietet ein entsprechendes Seminar zum ersten Mal im Herbst 2005 (28. – 30. Oktober und 3. und 4. Dezember) an. (Nähere Informationen unter www.laekh.de in der Rubrik Qualität&Versorgung und in den Fortbildungsankündigungen des Hessischen Ärzteblattes.)
Der QB hat die wesentlichen Bestandteile des QSS der Einrichtung im Bereich der Anwendung von Blutprodukten zu überprüfen (vgl. Anhang 1 der RILI). Er hat einmal jährlich bis spätestens zum 1. März zeitgleich der zuständigen LÄK und dem Träger einen Bericht über die Ergebnisse dieser Überprüfungen für das vorausgegangene Jahr zu übersenden. Die zuständige LÄK soll den QB bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben unterstützen und kann die Durchführung externer Audits anbieten.

Besondere Bestimmungen für Einrichtungen, die an Blutkomponenten nur Erythrozytenkonzentrate anwenden

Einrichtungen (z.B. Praxen), in denen innerhalb eines Jahres nur bis zu maximal 50 Erythrozytenkonzentrate (aber keine anderen Blutkomponenten oder Plasmaderivate zur Behandlung von Hämostasestörungen) ausschließlich durch den ärztlichen Leiter und in allen Prozess-Schritten in dessen Verantwortung transfundiert werden, brauchen keinen Qualitätsbeauftragten zu benennen. Der ärztliche Leiter einer solchen Einrichtung hat einmal jährlich bis zum 1. März seiner Landesärztekammer eine von ihm selbst unterzeichnete Arbeitsanweisung zur Transfusion (mit der Selbstverpflichtung, diese Anweisung als Standard zu beachten) und einen Nachweis über seine jährliche Meldung nach § 21 TFG an das PEI zu übermitteln.

Blutgruppenserologische Untersuchungen vor invasiven und operativen Eingriffen

Die neuen RILI (vgl.4.2.2.) sehen in ihrer derzeitigen Version vor, dass wenn bei solchen Eingriffen „intra- und perioperativ eine Transfusion ernsthaft in Betracht kommt (Transfusionswahrscheinlichkeit von mindestens 10 %, z.B. definiert durch hauseigene Daten), „im Regelfall“ ein gültiger Befund der Blutgruppenbestimmung und ein Ergebnis des Antikörpersuchtests des zuständigen Laboratoriums“ vorliegen müssen, bei positivem Ergebnis des Antikörpersuchtests „die Spezifität des/der Antikörper vor der Transfusion zu klären“ und rechtzeitig eine „entsprechende Zahl... kompatibler Blutprodukte bereitzustellen“ sind.

Im Umkehrschluss heißt dies aber, dass in Zukunft z.B. vor Strumektomien, Gallenoperationen, Hysterektomien, u.U. sogar Knie-Totalendoprothesen etc. immunhämatologische Untersuchungen nicht mehr regelmäßig erforderlich wären. Bisher konnte bei weniger als 10 % Transfusionswahrscheinlichkeit lediglich auf die Bereitstellung gekreuzter Blutkonserven, nicht aber auf Blutgruppenbestimmung und Antikörpersuchtest verzichtet werden. Da ca. 1 bis 2,5 % der Patienten irreguläre, transfusionsrelevante Antikörper gegen Erythrozyten aufweisen, erscheint diese Empfehlung der RILI riskant. Bei akutem Blutbedarf können in solchen Fällen kompatible Transfusionen nicht mehr gewährleistet werden, insbesondere wenn noch längere Wege zum Labor und/oder zum Blutdepot zurückzulegen sind. Diese Vorgehensweise ist international auch nicht üblich [4]. Die Autoren dieses Beitrages haben zwischenzeitlich der Bundesärztekammer ihre Bedenken gegen diese Formulierung der Richtlinien, die so bei der Expertenanhörung noch nicht zur Diskussion stand, und die Notwendigkeit einer Überarbeitung vorgetragen. Dieses Beispiel zeigt, dass sich die Ärzteschaft gründlich und kritisch mit diesen RILI auseinander setzen sollte und dass gut begründete Expertenmeinungen zu Wort kommen und Berücksichtigung finden müssen [5,6], wie dies im Kapitel 1 auch ausdrücklich formuliert wird: „Alle Ärzte sind verpflichtet, den aktuellen Stand des Wissens und der Technik zu beachten.“ Wir hoffen deshalb, dass dieser Passus bereits in der im Bundesanzeiger erscheinenden Version der RILI überarbeitet sein wird.

Dokumentation der Indikation zur Anwendung von Blutprodukten gemäß § 15 Abs. 2 Satz 2 TFG

Die durch das TFG vorgeschriebene „Dokumentation der Indikation“ wird in der RILI Novelle (vgl. 4.3.10) folgendermaßen spezifiziert: „Die Indikation zur Anwendung von Blutprodukten und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen für die Behandlung von Hämostasestörungen muss aus der dokumentierten Diagnose sowie den dokumentierten korrespondierenden Befunden (insbesondere Laborbefunde, ggf. klinische Befunde) hinreichend ersichtlich sein. Falls die Indikationsstellung von den Leitlinien (LEILI) zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten [7] abweicht, ist dies zu begründen.“ Damit sind die Ärzte gehalten,

sich auch eingehend mit den LEILI auseinanderzusetzen. Nach unserer Auffassung reichen dann aber in vielen Fällen die Laborwerte zur Dokumentation der Indikation nicht aus. Diese Tatsache wird auch nicht durch die weiteren Ausführungen über die Dokumentation bei jeder Anwendung eingeschränkt: „die anwendungsbezogenen Wirkungen sind durch geeignete Laborparameter (z.B. Hämatokrit, Thrombozytenzählung) zu dokumentieren (falls keine geeigneten objektiven Laborparameter existieren, hat die Dokumentation anhand klinischer Parameter zu erfolgen)." Es muss sogar davon ausgegangen werden, dass auch der Verzicht auf die Anwendung von Blutprodukten etc. bei niedrigeren Grenzwerten, als in den LEILI angegeben, schriftlich im Krankenblatt zu begründen ist. Allerdings kann man bezüglich dieser Dokumentationspflicht die RILI nicht unbedingt kritisieren, da durch das TFG bereits ein relativ enger Spielraum gesetzt wurde.

Literatur

1.) *Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens (TFG) vom 1. Juli 1998 (BGBl. I, S. 1752) Gesetzestext und Begründung der Bundesregierung vom 13. Januar 1998. BT Drcks. 13/9594.*

2.) *Erstes Gesetz zur Änderung des Transfusionsgesetzes und arzneimittelrechtlicher Vorschriften. Bundesgesetzblatt 2005, Teil 1, Nr. 10*

3.) *Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie); Vorabinformation über die Novellierung 2005; (www.bundesaerztekammer.de/30/Richtlinien/Richtidx/Blutprodukte 2005/Haemotherapie2005.pdf)*

4.) *Walker RH: Technical Manual of the American Association of Blood Banks, 10th edition, Arlington, VA 22209; 1990, S. 290*

5.) *Kretschmer V, Karger R: Neue Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) – Änderungen, Interpretationen und Kommentar. Infus Ther Transfus Med 2001;28:24-43*

6.) *Kretschmer V, Karger R: Neue Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) – Änderungen, Interpretationen und Kommentar (Teil 2); Infus Ther Transfus Med 2001; 28:82-94*

7.) *Vorstand und Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer (Hrsg.): Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten. 3. Aufl. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2003.*

Korrespondenzanschrift

Professor Dr. V. Kretschmer
Institut für Transfusionsmedizin
und Hämostaseologie
der Philipps-Universität Marburg
Postfach
35043 Marburg

Schlüsselwörter

Blutprodukte – Hämotherapie – Qualitätsmanagement – Qualitätssicherung – Richtlinien – Transfusionswesen – Transfusionsgesetz

Ermächtigung von Krankenhausärzten;

einstweiliger Rechtsschutz im Konkurrentenverfahren

Aktenzeichen: L 4 KA 13/05 ER 26.04.2005 Beschluss

Hessisches Landessozialgericht
4. Senat Der Berichterstatter
RLSG Ewald

Leitsätze:

Die Anordnung der sofortigen Vollziehung einer angefochtenen Statusentscheidung gemäß § 86 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG entgegen der in § 96 Abs. 4 Satz 2 SGB V aufgestellten Regel setzt voraus, dass eine überwiegende Wahrscheinlichkeit für die Rechtmäßigkeit der angefochtenen Entscheidung besteht und der Erfolg des Widerspruchs zumindest nicht überwiegend wahrscheinlich ist.

Ob Vertragsärzte mit einer Zweigniederlassung gegen die Ermächtigung eines angestellten Krankenhausarztes durch den Zulassungsausschuss im Sinne der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 17. August 2004 (Az.: 1 BvR 378/00) widerspruchsbefugt sind, richtet sich regelmäßig nach dem Planungsgebiet gemäß § 101 Abs. 1 Satz 5 SGB V und im Falle einer Ermächtigung nach den Vereinbarungen zur „Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten" gemäß § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV nach der Versorgungsregion im Sinne des § 6 Abs. 1 Satz 7 Anlage 9.1 BMV-Ä.

Die Erneuerung einer nach § 12 Anlage 9.1 BMV-Ä bereits ohne Bedürfnisprüfung auf zwei Jahre erteilten Ermächtigung setzt ein Versorgungsbedürfnis im Sinne des § 116 Satz 2 SGB V bzw. nach § 11 Abs. 1 Satz 4 Anlage 9.1 BMV-Ä voraus.

Ewald, RLSG

3. Gesundheitstage

www.kasseler-gesundheitstage.de

18. – 19. November 2005
Kongress Palais Kassel – Stadthalle
Schirmherr: Dr. Roland Koch, Ministerpräsident des Landes Hessen

Themen

• Stoffwechselerkrankungen und die Folgen • DMP Diabetes mellitus Typ II (Rezertifizierung!) • Interdisziplinäre Therapie des Rektum-Karzinoms • Proktologie • Neue Möglichkeiten der Raucherentwöhnung • Vorsorge bei Kindern und Jugendlichen

• **Impfen:** Neue Strategien in der Prävention • Asthma bronchiale und obstruktive Atemwegserkrankungen • Integrierte psychosomatische Medizin • Psychiatrische Störungen in der Adoleszenz • Obstipation im Kindesalter • Kinderorthopädie • Schmerztherapie in der hausärztlichen Praxis • Seminar für Kinderkrankenschwestern und Arzthelferinnen • Symposion der Deutschen Kontinenzgesellschaft

Veranstalter: Regionalmanagement Nordhessen GmbH
Wissenschaftliche Leitung und Information:
Prof. Dr. Hansjörg Melchior, Terrasse 15, 34117 Kassel
e-mail: melchior.med.comp@t-online.de

Registriergebühr: 30.– Euro. Zertifiziert von der LÄK Hessen und dem Hausärzteverband (Kategorie A: 2 CME-Punkte/Seminar + 1 Punkt für Lernerfolgstest)

Ein „Rückschritt“ in die richtige Richtung?

Die Stellungnahme des Nationalen Ethikrates zur Nutzung von prädiktiven Gesundheitsinformationen bei Einstellungsuntersuchungen

Dagmar Schmitz

Am 16. August 2005 ist eine neue Veröffentlichung des Nationalen Ethikrates [1] erschienen: Nach den Patientenverfügungen [2] hat sich das bioethische Beratungsorgan der Bundesregierung nun der Nutzung von prädiktiven medizinischen Informationen und insbesondere von prädiktiven genetischen Informationen bei Einstellungsuntersuchungen gewidmet. Ungeachtet der unmittelbar bevorstehenden Parlamentsneuwahlen hatte sich das umstrittene Gremium im Juni dieses Jahres für weitere vier Jahre neu konstituiert. So gab schon der Zeitpunkt der Konstituierung und der aktuellen Veröffentlichung Anlass zur Kritik vor allem aus den Reihen der Opposition und bioethischer Gremien wie der Enquete-Kommission „Ethik und Recht der modernen Medizin“ des Deutschen Bundestages. Inhaltliche Einwände zur aktuellen Stellungnahme wurden auch von anderer Seite eingebracht. Die Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen beispielsweise lehnte in einer Erklärung vom 17. August 2005 auf ihrer Homepage die Position des Nationalen Ethikrates entschieden ab und bezeichnete sie als „Rückschritt in der Debatte um einen umfassenden Schutz der Bürgerinnen und Bürger vor Diskriminierung aufgrund ihrer genetischen Konstitution“ sowie als „Augenwischerei“ und „Mogelpackung“ (http://www.gruene-fraktion.de/cms/gentechnik/dok/82/82947.htm).

Was aber ist der Grund für derart heftige Reaktionen? Und sind diese aus medizinethischer Sicht berechtigt? Nach einigen einleitenden Bemerkungen zur aktuellen rechtlichen Situation in Deutschland sollen die zentralen Aussagen der Stellungnahme anhand der Hauptkritikpunkte analysiert werden.

1. Wie sind Einstellungsuntersuchungen und genetische Tests derzeit in Deutschland geregelt?

Einstellungsuntersuchungen müssen zunächst klar von den eigentlichen arbeitsmedizinischen Untersuchungen unterschieden werden. Sie dienen nur dazu, die gesundheitliche Eignung des Bewerbers für den jeweiligen Arbeitsplatz zu überprüfen. Der durchführende Arzt handelt im Auftrag des Arbeitgebers. Während arbeitsmedizinische Untersuchungen im Rahmen der Arbeitsschutzgesetzgebung geregelt sind, gibt es in Deutschland bisher keine entsprechenden Regelungen für Einstellungs- und Eignungsuntersuchungen. Die aktuelle Rechtsprechung folgt den Grundsätzen zum Fragerecht des Arbeitgebers, die ein „berechtigtes, billigenswertes und schutzwürdiges Interesse (des Arbeitgebers) an der Information“ [3] aus den Untersuchungen fordern. Das Informationsinteresse muss sich konkret auf den jeweiligen Arbeitsplatz bzw. auf die dort zu erwartenden gesundheitlichen Gefährdungen beziehen. Weiter eingeschränkt ist es durch den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit. Nicht alle gesundheitlichen Informationen, die an dem Arbeitsplatz relevant sein könnten, dürfen vom Arbeitgeber eingeholt werden. Vielmehr muss der zu erwartende Schaden für den Arbeitgeber (durch die mangelnde Eignung) in einem angemessenen Verhältnis zum Einbruch in die Individualsphäre des Arbeitnehmers stehen. Die gesundheitlichen Informationen müssen sich auf eine dauerhafte oder immer wiederkehrende Störung der Eignung beziehen.

In der Praxis richtet sich eine Einstellungsuntersuchung jedoch häufig auf den allgemeinen gesundheitlichen Zustand des Bewerbers. Neben Eigen- und Familienanamnese umfasst sie in der Regel eine körperliche Untersuchung sowie verschiedene Laboruntersuchungen, – u.a. auch solche, die (nach der Einstellung eines Bewerbers) im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge vorgeschrieben sind. In jedem Fall sind Einstellungsuntersuchungen vor allem darauf angelegt, Informationen über den zukünftigen Gesundheitszustand zu erhalten. Sie werden nicht systematisch erfasst und befinden sich bisher in einer rechtlichen Grauzone. Eine konsequente gesetzliche Regelung für diesen Bereich erscheint daher mehr als wünschenswert.[1]

Auch die Nutzung genetischer Untersuchungen – die der Ethikrat im Rahmen der Stellungnahme als Sonderfall prädiktiver medizinischer Untersuchungen betrachtet — ist in Deutschland bisher weder allgemein noch speziell für das Arbeitsleben gesetzlich geregelt, obwohl dies bereits mehrfach [5] [6] gefordert wurde. Im Oktober 2004 schließlich legte die Bundesregierung einen Diskussionsentwurf für ein Gendiagnostikgesetz [7] vor, der neben einem allgemeinen Diskriminierungsverbot Bestimmungen für den Umgang mit genetischen Informationen in den verschiedensten Bereichen enthält. Im Arbeitsbereich sieht der Entwurf folgende Regelung für die unterschiedlichen Formen von genetischen Untersuchungen vor: Sowohl vor als auch während einer Beschäftigung sowie im Rahmen von Arbeitsschutzmaßnahmen dürfen genetische Untersuchungen weder verlangt noch vorgenommen oder verwendet werden. In einem weiteren Schritt erlaubt der Entwurf jedoch weitreichende Ausnahmen. Falls sie konkrete Informationen über die Eignung für eine bestimmte Tätigkeit bzw. über spezielle,

1 Vgl. dazu auch [4]

arbeitsplatzbedingte gesundheitliche Schädigungen liefern, sind Phänotyp-Untersuchungen (also Untersuchungen des klinischen Erscheinungsbildes) und für den Bereich der Arbeitsschutzmaßnahmen zusätzlich Genproduktanalysen zulässig. Außerdem wird dem Gesetzgeber die Möglichkeit eingeräumt, einzelne molekular- oder zytogenetische Untersuchungen unter bestimmten Voraussetzungen zuzulassen. Völlig unklar bleibt bei diesem Entwurf, ob Familienanamnesen, die regelhaft bei Einstellungsuntersuchungen erhoben werden, als genetische Untersuchungen verstanden werden und somit in den Regelungsbereich fallen. Insgesamt urteilt der Entwurf über die Zulässigkeit von genetischen Untersuchungen im Arbeitsleben in Abhängigkeit von der jeweils eingesetzten diagnostischen Methode, was nicht nur innerhalb des Gesetzentwurfes widersprüchlich erscheint. [8]

2. Welche Regelung schlägt der Nationale Ethikrat vor?

Der Nationale Ethikrat verfolgt in seiner Stellungnahme – verglichen mit dem Diskussionsentwurf des Gendiagnostikgesetzes – einen völlig anderen Ansatz. Zum einen beschränkt er sich nicht auf eine Regelung von genetischer Diagnostik bei Einstellungsuntersuchungen, sondern bettet diese ein in eine Regelung für prädiktive medizinische Informationen. Zum anderen spricht er kein grundsätzliches Verbot aus, sondern bindet die Nutzung prädiktiver Gesundheitsinformationen an bestimmte Bedingungen, die noch vom Gesetzgeber oder aber tarifvertraglich zu konkretisieren sind.

Die 46 Seiten umfassende Stellungnahme erläutert zunächst die Möglichkeiten prädiktiver Diagnostik sowie die aktuelle Rechtslage und Praxis für Einstellungsuntersuchungen. Besondere Beachtung erfährt hierbei die Situation im Vorfeld einer Verbeamtung. Anlass für die Auseinandersetzung mit der Thematik sei u.a. ein 2004 am Verwaltungsgericht Darmstadt entschiedener Rechtsstreit gewesen. Eine hessische Lehrerin hatte erfolgreich gegen das Land geklagt, nachdem ihr die Verbeamtung auf Probe aufgrund der Huntington-Erkrankung ihres Vaters verweigert worden war.[9] [10] [11] Den Ausgangspunkt der Stellungnahme bilden also genetische Untersuchungen bzw. genetisch bedingte Erkrankungen. Im weiteren aber definiert der Nationale Ethikrat ‚genetische Untersuchungen' vergleichsweise eng[2], indem der den Begriff auf diejenigen Untersuchungen beschränkt, die „durch die Analyse dem Körper entnommener Substanzen unmittelbar Aufschluss über die genetische Ausstattung eines Menschen geben." (S.8-9) Körperliche Untersuchungen oder Familienanamnesen beispielsweise, die (wie im Fall der hessischen Lehrerin geschehen) ebenfalls prädiktive Informationen über genetisch bedingte Erkrankungen liefern können, gelten damit eindeutig nicht als genetische Untersuchungen. Da aber diese und andere, nicht-genetische Untersuchungen ebenfalls prädiktive und zum Teil auch genetische Gesundheitsinformationen zum Ergebnis haben könnten, müsse – so die Folgerung des Ethikrates – eine konsequente Regelung auch solche Methoden umfassen. (S.9)

Ziele einer gesetzlichen Regelung sollen nach Auffassung des Ethikrates vor allem der Schutz vor Diskriminierung, d.h. vor ungerechtfertiger Ungleichbehandlung und ein fairer Interessenausgleich zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer sein. (S.34 ff) Weder die geforderte Zustimmung des Bewerbers zu der jeweiligen Diagnostik noch ein Verbot von genetischen Untersuchungen seien aber geeignete Maßnahmen, um diese Ziele zu erreichen. Vor einer Einstellung sei die Freiwilligkeit bei der Zustimmung zu einer medizinischen Diagnostik nicht ausreichend gewährleistet. Da außerdem nicht die eingesetzte (evtl. genetische) Untersuchungsmethode, sondern der „Aussagegehalt der Informationen und ... (ihre) Bedeutung für den Betroffenen und gegebenenfalls seine Familie" im Bereich von Einstellungsuntersuchungen problematisch seien, könne ein auf genetische Untersuchungen beschränktes (und damit methodenorientiertes) Verbot die Probleme nicht lösen. In anderen Worten: Nicht die eingesetzte Untersuchungsmethode (z.B. eine DNA-Analyse) an sich ist im Kontext von Einstellungsuntersuchungen problematisch, sondern die prädiktive Qualität der durch diese Untersuchungen erbrachten Information, weshalb sich eine gesetzliche Regelung auch nicht an der Untersuchungsmethode, sondern eben am prädiktiven Gehalt der Information orientieren sollte.

Konkret formuliert der Nationale Ethikrat folgende Empfehlungen (S.43-45):

- Fragen und Untersuchungen, die dazu dienen sollen, den aktuellen Gesundheitszustand und die aktuelle Eignung des Bewerbers für den jeweiligen Arbeitsplatz zu bestimmen, sollen grundsätzlich zulässig sein.
- Fragen und Untersuchungen aber, die sich auf den zukünftigen Gesundheitszustand des Bewerbers beziehen, sollen nur dann zulässig sein, wenn sie Krankheiten oder Krankheitsanlagen betreffen, die sich (1) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (> 50 %) in nicht unerheblichem Ausmaß auf die Eignung für den Arbeitsplatz auswirken und (2) innerhalb eines gesetzlich oder tarifvertraglich zu bestimmenden Zeitraumes nach der Einstellung[3] relevant werden.
- Familienanamnesen sollen ebenso wie unbegründete Screeninguntersuchungen grundsätzlich vor einer Einstellung nicht zulässig sein.
- Wenn aber wie z.B. bei Piloten oder Busfahrern besondere Risiken für Dritte mit der Tätigkeit verbunden seien, könnten – entsprechend dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit – darüber hinausgehende Untersuchungen

2 Der Diskussionsentwurf für ein Gendiagnostikgesetz fasst in §3 den Begriff deutlich weiter, lässt aber eine ähnlich eindeutige Abgrenzung vermissen.[7]

3 Der Nationale Ethikrat schlägt hier einen Zeitraum von sechs Monaten (bzw. von fünf Jahren im Falle einer Verbeamtung) vor.

durchgeführt werden. Hierbei gelte eine prädiktive genetische Untersuchung u.a. dann als unverhältnismäßig, wenn der Beginn der Erkrankung auch durch regelmäßige körperliche Untersuchungen erfasst werden könne.

3. Sind genetische Untersuchungen besondere Untersuchungen?

Die Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen fordert wie auch viele Vertreter anderer Parteien im Gegensatz zum Nationalen Ethikrat ein kategorisches Verbot von genetischen Untersuchungen anlässlich von Einstellung oder Verbeamtung. Hinter dieser Forderung stehen vor allem zwei Grundgedanken: Genetische Untersuchungen und Informationen müssen (1) grundsätzlich anders behandelt werden als andere medizinische Untersuchungen und Daten. Außerdem bergen genetische Informationen (2) ein besonders hohes Potential, missbräuchlich zur Diskriminierung verwendet zu werden. Beide Standpunkte aber bedürfen einer kritischen Prüfung. (1) Die Haltung, genetischen Informationen komme eine Sonderstellung unter den medizinischen Informationen und damit auch eine moralische Sonderstellung zu, wird als genetischer Exzeptionalismus bezeichnet. Die hierfür in der Regel angeführten Gründe aber erscheinen fragwürdig. Weder die prädiktive Qualität des Wissens über genetisch bedingte Merkmale noch die Tatsache, dass Familienangehörige von diesem Wissen mitbetroffen sein können, oder das Ausmaß, in dem genetische Informationen Auskunft über persönliche Charakteristika des Untersuchten preisgeben, unterscheiden sich qualitativ grundsätzlich von anderem medizinischen Wissen. So erscheint beispielsweise ein HIV-Test in vielen Aspekten vergleichbar mit einer prädiktiven genetischen Diagnostik. Das subjektiv starke „identitätsrelevante“ [6] (S.263) Element genetischer Informationen beruht zumindest teilweise auf einer Verkennung der Zusammenhänge zwischen Genotyp und Phänotyp. Diese sind keineswegs so kausal determinierend wie häufig angenommen wird, sondern vielfältigsten Wechselwirkungen und Einflüssen unterworfen. Ebenso hält keine der anderen Prämissen des genetischen Exzeptionalismus einer näheren Prüfung stand. So kommt auch die von der Europäischen Kommission beauftragte unabhängige Expertengruppe in ihrem 2004 erschienenen ‚Bericht zu ethischen, rechtlichen und sozialen Aspekten genetischer Untersuchungen’ zu dem Schluss, dass eine Haltung des genetischen Exzeptionalismus vermieden werde müsse. [12] (3.2., S.32-36) Auch wenn einige genetische Informationen spezifische Charakteristika aufwiesen, die nicht in gleicher Weise bei allen medizinischen Informationen zu finden seien, so bestünde doch kein grundsätzlicher qualitativer Unterschied, der eine getrennte moralische und rechtliche Behandlung erforderlich mache. Die Expertengruppe betont auch, dass den in der Öffentlichkeit offensichtlich verbreiteten Befürchtungen in Verbindung mit genetischen Untersuchungen und Informationen insbesondere durch umfassende Aufklärung Rechnung getragen werden müsse. Dennoch sollte der Umgang mit genetischen Informationen im Verbund mit allen medizinischen Informationen geregelt und nur – wo erforderlich – durch spezifische Unterpunkte ergänzt werden. Ob ein genetischer Exzeptionalismus sinnvoll und vor allem begründbar ist, wird nach wie vor unterschiedlich beurteilt. Unbestritten ist aber, dass seine Umsetzung überaus problembehaftet ist. Eine klare Differenzierung zwischen genetischen und nicht-genetischen medizinischen Informationen bzw. zwischen genetisch und nicht-genetisch bedingten Erkrankungen erscheint in der klinischen Praxis oft unmöglich. Im Zusammenhang mit der Nutzung genetischer Informationen beim Abschluss von Versicherungen wurde dieses Problem bereits aufgegriffen. [13] Nur die wenigsten Erkrankungen (und nicht krankheitsrelevanten Merkmale) sind monogenetisch, das heißt, durch ein einzelnes Gen oder durch Veränderungen in diesem Gen bedingt. Die Mehrzahl aller Erkrankungen und Merkmale ist polygen oder multifaktoriell, also auch durch Mitwirkung nicht-genetischer Faktoren bedingt. Wie groß muss dann der Anteil der genetischen Faktoren sein, um ein Merkmal als genetisch-bedingt oder eine medizinische Information über dieses Merkmal als genetisch klassifizieren zu können? Derzeit ist das Ausmaß der ursächlichen Beteiligung von genetischen Faktoren bei vielen Krankheiten nicht einmal bekannt. Gleichermaßen sind nur wenige Erkrankungen eindeutig nicht genetisch, sondern (fast) ausschließlich durch äußere Faktoren bedingt. Zwischen den Extremen ‚genetisch bedingt’ und ‚nicht-genetisch bedingt’ findet sich also ein breites Kontinuum von Merkmalen und Erkrankungen, die sich keiner Seite eindeutig zuordnen lassen. Genauso wenig lassen sich – wie bereits angesprochen – genetische Informationen durch die Untersuchungsmethode definieren, die diese Informationen bereitgestellt hat. Klassische klinische Untersuchungsmethoden können ebenfalls brisante und unter Umständen prädiktive genetische Informationen liefern. Ein genetischer Exzeptionalismus also erscheint weder konsistent begründbar noch praktikabel und ist daher auch als Hauptargument gegen die Position des Nationalen Ethikrates wenig schlagkräftig.

4. Wird durch die Regelung der Diskriminierungsschutz geschwächt?

Ein zweiter, häufig vorgebrachter Einwand, der an die These des genetischen Exzeptionalismus anschließt, greift ebenfalls in der Bevölkerung weit verbreitete Befürchtungen auf: Ein Verbot genetischer Untersuchungen vor der Einstellung sei erforderlich, um die zukünftigen Arbeitnehmer vor genetischer Diskriminierung zu schützen. Der Nationale Ethikrat schwäche also den Diskriminierungsschutz durch die von ihm vorgeschlagene Regelung, anstatt ihn zu stärken. Diesem Standpunkt liegt die – auch auf historische Erfahrungen aus der Zeit der Eugenik gestützte – Annahme zugrunde, Menschen mit genetisch bedingten Auffälligkeiten seien besonders häufig Diskriminierungen ausgesetzt.

Außerdem gibt es auch aktuell Anzeichen für diskriminierende Ungleichbehandlungen in Verbindung mit einigen genetischen Eigenschaften, die das Unbehagen in der Gesellschaft und die damit verbundene Forderung nach rechtlichen Schritten noch verstärken.

Mit der Forderung nach einem verstärkten Schutz vor genetischer Diskriminierung sind verschiedene Probleme verbunden, die sich zum Teil aus dem vorher Gesagten ergeben. Zunächst aber sei darauf hingewiesen, dass der Begriff der Diskriminierung unterschiedlich gebraucht und vor allem kaum definiert wird. Die wenigen Vorschläge reichen von ‚ungerechtfertigter' [6] über ‚irrationaler' bis zu ‚sozial inakzeptabler' [14] Ungleichbehandlung. Die Bundesregierung setzt den Begriff in ihrem Diskussionsentwurf zu einem Gendiagnostikgesetz mit ‚Benachteiligung' gleich. Der interpretationsbedürftige Begriff „Diskriminierung" wird also lediglich mit nicht weniger interpretationsbedürftigen anderen Begriffen umschrieben und damit nicht klarer. Eine detailliertere Aufarbeitung der Problematik ist an dieser Stelle nicht möglich. Deutlich werden sollte nur, dass der Diskriminierungsbegriff nicht ohne weiteres dazu benutzt werden kann, eindeutige moralische Beurteilungen vorzunehmen, und es daher in vielen Fällen tatsächlich darauf ankommt, dass ein fairer Interessen- und Chancenausgleich zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern, wie ihn der Nationale Ethikrat mit seiner Stellungnahme anstrebt, ausgehandelt wird.

Ein spezielles Verbot von genetischen Diskriminierungen birgt zusätzliche Schwierigkeiten, die sich bereits aus den Ergebnissen des letzten Kapitels ableiten lassen. Sie sind zum einen praktischer Natur: Auch in der Frage der Diskriminierungen ist unklar, wie solche aufgrund genetisch bedingter Merkmale von Diskriminierungen aufgrund nicht-genetisch bedingter Merkmale differenzieren lassen. Weiterhin fällt die Begründung einer Sonderstellung genetisch bedingter Eigenschaften bzw. genetischer Informationen schwer. Auch wenn einige genetisch bedingte Eigenschaften überdurchschnittlich häufig mit Diskriminierungen verbunden sind, so kann doch nicht überzeugend erklärt werden, warum alle genetisch bedingten Eigenschaften einen besonderen Diskriminierungsschutz genießen sollen. Im Gegenteil: Eine derart bevorzugende Ungleichbehandlung gegenüber anderen Merkmalen erscheint ohne suffiziente Begründung ungerecht. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass genetisch bedingte Eigenschaften, die in der Vergangenheit besonders häufig mit Diskriminierungen verbunden waren, wie die Zugehörigkeit zu einer Rasse oder einem Geschlecht, ohnehin in die Merkmalskataloge der Antidiskriminierungsgesetzgebung aufgenommen wurden.

Trotzdem muss der Gesetzgeber natürlich einen ausreichenden Schutz vor ungerechtfertigten Ungleichbehandlungen gewährleisten, die in Verbindung mit einigen genetischen Informationen auftreten können. Wenn aber das Attribut ‚genetisch' im Zusammenhang mit Diskriminierungen weder aus ethischer Sicht relevant noch aus praktischer Sicht eindeutig ist, sollte darauf gänzlich verzichtet werden. Statt dessen bietet sich an, auch für den Umgang mit Diskriminierungen die aus ethischer Sicht relevanten Eigenschaften genetischen und anderen medizinischen Wissens wie z.B. dessen prädiktiven Charakter in den Vordergrund zu stellen. Ein Diskriminierungsverbot in Verbindung mit prädiktivem medizinischem Wissen beispielsweise würde viele der von einer „genetischen" Diskriminierung Betroffenen wohl wesentlich effektiver schützen als ein Verbot von genetischen Untersuchungen bei Einstellungsuntersuchungen. Der Nationale Ethikrat leistet somit einen wichtigen Beitrag zu einem effektiveren Diskriminierungsschutz, indem er prädiktive medizinische Informationen in das Zentrum der Diskussion stellt.

5. Fazit

Der Nationale Ethikrat greift mit seiner Stellungnahme zu prädiktiven Gesundheitsinformation bei Einstellungsuntersuchungen eine Thematik auf, bei der dringend Regelungsbedarf besteht. Dieser leitet sich aus der unklaren rechtlichen Situation, vor allem aber auch aus der zunehmenden Verfügbarkeit prädiktiven genetischen Wissens ab. Dennoch richten sich die Empfehlungen der Stellungnahme nicht auf die Nutzung genetischer Untersuchungen allein, sondern umfassen prädiktive medizinische Informationen in ihrer Gesamtheit. Außerdem enthält sie kein kategorisches Verbot genetischer Untersuchungen, sondern knüpft deren Nutzung an bestimmte, teilweise noch zu konkretisierende Bedingungen. Kritiker werfen der Stellungnahme vor, der Sonderstellung genetischer Informationen nicht gerecht zu werden und den Diskriminierungsschutz aufzuweichen, und greifen damit in der Bevölkerung weit verbreitete Befürchtungen auf. Ob aber genetischen Informationen eine solche Sonderstellung wirklich zukommt, ist zumindest umstritten. Wie sie sinnvoll in die moralische und rechtliche Praxis umgesetzt werden kann, ist mehr als fraglich. Der Ansatz des Nationalen Ethikrates, eine Regelung statt dessen an dem ethisch relevanten Informationsgehalt des medizinischen Wissens, also an dessen prädiktiver Qualität auszurichten, erscheint demgegenüber vielversprechend. Er ist nicht nur aus ethischer Sicht besser begründbar, sondern auch praktikabler, und daher in jedem Fall ein wichtiger Schritt in Richtung eines effektiveren Diskriminierungsschutzes und eines fairen Interessenausgleiches zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern.

Anschrift der Verfasserin
Dr. med. Dagmar Schmitz
Institut für Ethik und
Geschichte der Medizin
Universität Tübingen
Schleichstraße 8, 72076 Tübingen
Email: dagmar.schmitz@uni-tuebingen.de

Literatur

1. *Nationaler Ethikrat. Prädiktive Gesundheitsinformationen bei Einstellungsuntersuchungen. Möglichkeiten und Gren-*

zen der Nutzung des Wissens über Erkrankungsrisiken. 2005.
2. Nationaler Ethikrat. Patientenverfügung. Ein Instrument der Selbstbestimmung. 2005.
3. BAG. NZA. 1985. 57.
4. Schmitz D, Wiesing U. Genetische Analysen an Arbeitnehmern. Brauchen wir eine gesetzliche Regelung? Ethik in der Medizin 2005;17(2):114-26.
5. Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages 'Chancen und Risiken der Gentechnologie'. Abschlussbericht der Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages 'Chancen und Risiken der Gentechnologie', 10. Wahlperiode. 1987.
6. Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages 'Recht und Ethik der modernen Medizin'. Abschlussbericht der Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages 'Recht und Ethik der modernen Medizin', 14. Wahlperiode. 15.5.2002.
7. Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung. Diskussionsentwurf eines Gesetzes über genetische Untersuchungen bei Menschen (Gendiagnostikgesetz - GenDG). 15.10.2004.
8. Wiesing U, Schmitz D. Methode oder Prognose? Zum Diskussionsentwurf des Gendiagnostikgesetzes aus ethischer Perspektive. Zeitschrift für medizinische Ethik 2005;51(2):192-8.
9. Verwaltungsgericht Darmstadt. Urteil im Verwaltungsstreitverfahren der Lehrerin A. gegen das Land Hessen. I E 470/04 (3), 15.1. 2004.
10. Tolmein O. Ethikrat. Das Grundrecht auf Nichtwissen. Frankfurter Allgemeine Zeitung 2003.
11. Burgermeister J. Teacher was refused job because relatives have Huntington's disease. BMJ 2003;327(7419):827-a.
12. The Independent Expert Group (chair: McNally, E). Ethical, legal and social aspects of genetic testing: research, development and clinical applications. European Commission. 2004. Brussels.
13. Thomson B. Time for reassessment of use of all medical information by UK insurers. Lancet 1998;352:1216-8.
14. Rothstein M, Anderlik MR. What is genetic discrimination, and when and how can it be prevented? Genet. Med. 2001; 3(5):354-8.

Schlüsselwörter
Ethik – Genetische Diagnostik – Einstellungsuntersuchungen – Prädiktive Diagnostik – Diskriminierung

Verantwortlich für die Rubrik **Medizinethik aktuell** ist: Dr. med. Gisela Bockenheimer-Lucius, Lehrbeauftragte für Ethik in der Medizin am Universitätsklinikum Frankfurt, Senckenbergisches Institut für Geschichte der Medizin, Frankfurt

Mammographie-Screening

Neue Ausschreibung der Versorgungsaufträge für die Screening-Einheit 6 (Nordhessen)

Bewerber um die Programmverantwortung können bis 4. November 2005 Bewerbungsunterlagen anfordern

Anfang des Jahres hatte die Kassenärztliche Vereinigung Hessen (KV Hessen) zum ersten Mal die sechs hessischen Screening-Einheiten (SE) ausgeschrieben, in denen zukünftig das flächendeckende Mammographie-Screening für Frauen zwischen 50 und 69 Jahren angeboten wird. Seit Juli stehen die Programmverantwortlichen (PV)* für vier Regionen (Südhessen, Frankfurt, Offenbach/Wetterau und Marburg/Fulda) fest. Auch für die SE 3 mit dem künftigen Referenzzentrum in Wiesbaden zeichnete sich bei Redaktionsschluss eine Lösung ab. Die organisatorischen Vorbereitungen sind überall in vollem Gange, so dass das Screening im 1. Quartal 2006 zunächst in einigen größeren Städten Hessens und etwas später auch über mobile Einheiten in ländlichen Regionen realisiert sein wird.

Nur im Norden Hessens ist es im ersten Anlauf nicht gelungen, den Versorgungsauftrag zu erteilen. **Die SE 6 wird deshalb neu ausgeschrieben.**

Beratung

Für alle Fragen in Zusammenhang mit dem Screening steht Ihnen die Projektstelle bei der KV Hessen in Wiesbaden beratend zur Seite. Bitte wenden Sie sich an Frau Küpper, 0611 710087 oder an den Projektleiter, Herrn Ludwig, 0611 710010.

Interessenten können bis 4. November 2005 die Bewerbungsunterlagen anfordern. Dazu weisen Sie uns gegenüber bitte die Voraussetzungen gem. Punkt 9 der folgenden Ausschreibung nach.

Konstanze Küpper

Die Mammographie-Ausschreibung finden Sie auf Seite 716.

* *Wir verwenden im Folgenden nur die männliche Schreibweise, um die Lesbarkeit zu verbessern. Weibliche Leserinnen sind damit jedoch ausdrücklich eingeschlossen.*

Über das Unbewusste

Manchmal fragt man sich im Stillen,
was im Großhirn vor sich geht,
wenn man gegen seinen Willen
Jäh in Schwulität gerät

und sich eingestehen musste,
dieses wäre nicht passiert,
hätte nicht das Unbewusste
wieder den Verstand blockiert.

Wenn wir so durchs Leben wandeln,
machen wir uns selten klar:
was wir reden, wie wir handeln,
ob das immer richtig war?

Und gerade bei Gelehrten
zeigt sich oft das Phänomen,
dass sie die Erkenntnis mehrten,
wenn sie in die Irre gehn.

Unter Sonne, Mond und Sternen
irrt der Mensch, solang er strebt.
Recht zu leben muss er lernen,
und er lernt, solang er lebt.

Selbst die Neunmalklugen finden
bis ans Ende keine Ruh,
freilich aus verschiednen Gründen.
Hier folgt ein Beleg dazu.

Ein Gelehrter ging durch jene Seitenstraße,
wo erwartungsvoll die leichten
Mädchen stehn
und er tat es keineswegs zum Spaße,
sondern schlicht und einfach aus Versehn,
denn er hatte überraschend eine neue
Theorie im Sinn
und vergaß, den Geist bewegend,
seine Beine,
und die trugen ihn, ganz unbemerkt
dorthin.

Und dort stand bereits in feiner
Robe eine dieser Damen vor der Tür.
und sie lockte: „Hallo, Kleiner,
Komm auf einen Sprung zu mir!“

Spricht man so zu dem Gelehrten,
der schon graue Haare hat
und der wirklich den verkehrten
Weg versehentlich betrat?

Dass er lehrend manchmal irrte,
das war schlimmstenfalls fatal.
Aber was ihm hier passierte,
grenzte schon an Unmoral.

Dennoch dachte er, man müsse
ihr den Irrtum eingestehn,
doch ein Blick auf die Kulisse
ließ ihn schleunigst weitergehn.

„Ja,“ sprach er, „das war ein Reinfall,
der deshalb zustande kam,
weil ein unbewusster Einfall
mir die Perspektive nahm,

und ich sage unumwunden
dieses hat zur Konsequenz,
dass ich auf die Morgenstunden
meine Denkarbeit begrenz,

und wie Paste in der Tube
haltbar und geschmeidig bleibt,
bleib ich künftig in der Stube,
wenn es mich zum Denken treibt.

Aber eins noch: mir tut Freud leid,
der das Phänomen beschrieb,
denn er säh hier statt Zerstreutheit
wieder nur Begattungstrieb.“

Professor Dr. med. Wilhelm Theopold

2. Taunus-Winter-School 2006

Medizinrecht und Ethik

vom 13. bis 17. Februar 2006 für Post-DoktorandInnen

CALL FOR ABSTRACTS!

bis zum 30.10. 2005

Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht: Implementierung in die klinische Versorgung

Gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) veranstaltet die Justus-Liebig-Universität Gießen (Professur für Strafrecht und Strafprozessrecht) in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Ethik in der Medizin am Markus-Krankenhaus, Frankfurt/M. in der Ev. Akademie Arnoldshain/Ts. die 2. interdisziplinäre Klausurwoche zu Medizinrecht und Ethik.

Weitere Informationen für Ihre Bewerbung finden Sie unter www.uni-giessen.de/strafrecht/

Rückfragen: Dr. Kurt W. Schmidt, Zentrum für Ethik in der Medizin am Markus-Krankenhaus, Frankfurt/M., Tel. 069 9533-2555, Fax: 06171 912423, e-mail: ZEMmarkus@aol.com

Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit Nordhessen e.V.

Kurs-Weiterbildung (Basiskurs)
Palliativmedizin für Ärzte

6.2. – 10.2.2006

Schlosshotel Wilhelmshöhe, Kassel

Leitung: Dr. med. Wolfgang Spuck, Palliativbereich Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel
Auskunft: APPH Nordhessen, e.V.
Ulrike Janke, Bergmannstraße 32, Kassel
Tel. 0561 937-5258
www.apph-nordhessen.de

Helga Grützner-Könnecke: **Drillinge** Ein Ratgeber für Eltern und Schwangere. 444 Seiten. Verlag Markus Bissinger, Zwingenberg. (Fax 06251 984938) Euro 18,90.

Seit einigen Jahrzehnten zeichnet sich in der Bevölkerungsstatistik ein vornehmlich medikamentös ausgelöster Rückgang der Geburtenziffer ab: das Phänomen des sogenannten Pillenknicks, während gleichzeitig Methoden zur Therapie der ungewollten Kinderlosigkeit wie Hormongaben oder Künstliche Befruchtung die Zahl der Mehrlingsschwangerschaften ansteigen ließ. So hat sich in den letzten Jahren die Zahl der Drillingsgeburten verfünffacht.
Bekanntlich sind Mehrlingsschwangerschaften immer mit einem höheren Risiko belastet, und auch nach einer glücklichen Entbindung bleibt eine z.B. durch einen erhöhten Pflegeaufwand und durch Erziehungsmaßnahmen bedingte Problematik bestehen.
Verständnis, Rat und Hilfe vermittelt dieses bemerkenswerte, aus persönlicher Erfahrung verfasste Buch. Die Autorin, als Kinderkrankenschwester ausgebildet und mit einem Arzt verheiratet, brachte, nachdem sie drei Kindern das Leben geschenkt hatte, in einer vierten Schwangerschaft Drillinge zur Welt. Die Erfahrungen, die sie bei der Betreuung und Erziehung sammeln konnte, veranlassten sie, nach Kontakten mit anderen Drillingsfamilien zu suchen. Im Verlauf von Jahren wuchs aus diesen Anfängen eine internationale „Drillings- und Mehrlingsinitiative“ heran, der heute einige tausend Mütter in aller Welt angehören.

So entstand aus eigenem Erleben und aus einem reichen Erfahrungsaustausch dieses Buch, das umfassend über alles berichtet, was bei der Pflege und Erziehung von Drillingskindern ratsam ist.
Besonders aufschlussreich ist die keineswegs allgemein übereinstimmende Haltung der Drillinge untereinander und ihr Verhältnis zur Familie. Dieser an Vielfalt schwer zu übertreffende Ratgeber wird Ärzten und Pädagogen, aber auch Angehörigen der Pflegeberufe ein verlässlicher und in seiner aus eigenem Erleben geschilderten Eindringlichkeit eine bleibende Bereicherung sein.

Professor Dr. med. Wilhelm Theopold

ANZEIGE

Gesellschaft
Anthroposophischer Ärzte
in Deutschland

Kasseler Ärztetagung
Samstag, 19. November bis
Sonntag, 20. November 2005

Wege aus der Depression

Samstag, 19. November 2005

10:00 Dr. Hendrik Vögler, praktischer Arzt
Begrüßung
10:15 Dr. Christian Schopper, FA für Neurologie und Psychiatrie
Vom Wesen der Depression – Diagnose und Differentialdiagnose
12:00 Dr. Michaele Quetz, Ärztin für Innere Medizin und Psychotherapie
Fallbeispiel Depression
12:45 Plenum
13:00 Mittagspause
14:30 Dr. Johannes Reiner, Arzt für Psychotherapie
Welchen Einfluss haben Antidepressiva auf das Wesen des Menschen?
15:00 Dr. Wolfgang Rißmann, FA für Psychiatrie
Therapie der Depression – Anthroposophische Arzneimittel
16:30 Pirkko Ollilainen, Heileurythmistin
Dr. Sabine Sebastian, Ärztin und Heileurythmistin
Therapie der Depression – Heileurythmie
Praktische Übungen
17:45 Susanne Reinhold, Musiktherapeutin
Therapie der Depression – Musiktherapie
18:15 Dr. Harald Hamre, Arzt
Therapie der Depression – Ergebnisse aus der AMOS-Studie zur Behandlung mit verschiedenen anthroposophischen Therapieformen
19:30 Abendpause
20:30 Markus Treichler, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Melancholie in Mythologie, Kunst, Literatur-Beispiele individueller Entwicklung in der Depression

Sonntag, 20. November 2005

09:00 Dr. Matthias Girke, Internist und Diabetologe
Depression bei internistischen Erkrankungen – Krankheitsverständnis und therapeutische Gesichtspunkte
10:45 Dr. Eckhard Roediger, FA für Neurologie und Psychiatrie
Therapie der Depression – Psychotherapeutische Aspekte
11:45 Diskussion und Therapeutisches Kolloquium
12.45 Georg Soldner, Kinderarzt
Schlusswort
(Änderungen vorbehalten)

Tagungsort:
Anthroposophisches Zentrum Kassel,
Wilhelmshöher Allee 261 (beim ICE Bahnhof), D-34131 Kassel

Tagungsunterlagen:
GAÄD, Roggenstr. 82, D-70794 Filderstadt,
Tel ++49(0)711 77 99 711, Fax ++49(0)711 77 99 712,
ges.anth.aerzte@t-online.de,
www.anthroposophische-aerzte.de

Wirtschaftlichkeitsprüfung und ärztliche Therapiefreiheit

Stefan Rohpeter

Die Therapiefreiheit des Arztes, der Anspruch des Patienten auf bestmögliche Behandlung sowie des Arztes auf adäquate Bezahlung seiner Leistungen und die beschränkten Mittel des GKV-Systems führen zu einem Konflikt, den der Gesetzgeber durch das Wirtschaftlichkeitsgebot in § 12 SGB V zu lösen versucht. Danach haben die gesetzlich Versicherten grundsätzlich Anspruch auf die Leistungen, die ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind. Die Notwendigkeit der Behandlung unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Aspekte ist dabei die entscheidende Nagelprobe.

Der in das Vertragsarztsystem eingebundene Arzt ist insofern bei der Wahl der ihm zur Verfügung stehenden Therapiemethoden keineswegs frei, sondern gezwungen, nicht nur medizinische, sondern auch wirtschaftliche Überlegungen seiner Behandlung zugrunde zu legen. Diese Einschränkung der Therapiefreiheit wird durch verschiedene Maßnahmen flankiert, um sicherzustellen, dass im unmittelbaren Interesse der Kassenärztlichen Vereinigungen beziehungsweise Krankenkassen und letztlich der Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems das Wirtschaftlichkeitsgebot beachtet wird. Eine dieser Maßnahmen ist die Wirtschaftlichkeitsprüfung gemäß § 106 SGB V.

Nach einem Bericht des Deutschen Ärzteblattes vom 22. Juli 2005 sind allein in Hannover aufgrund der Richtgrößenprüfung über 1.500 Ärzte auffällig geworden. Diese Zahl wurde durch Anerkennung einer pauschalierten Praxisbesonderheit von 15.000 Euro auf 978 Ärzte gesenkt. Bei diesen Ärzten wird zur Zeit geprüft, ob Regresse in Höhe von bis zu 95 Millionen Euro geltend gemacht werden. Die Bedeutung dieser Prüfung kann somit nicht unterschätzt werden.

Begriff der Wirtschaftlichkeit

Der Begriff der Wirtschaftlichkeit ist im Gesetz nicht definiert. Allerdings gibt § 106 Abs. 2a SGB V Aufschluss darüber, was Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfung sein soll: (1) die medizinische Notwendigkeit der Leistungen, (2) die Eignung der Leistungen zur Erreichung des therapeutischen oder diagnostischen Ziels, (3) die Übereinstimmung der Leistung mit den anerkannten Kriterien für ihre fachgerechte Erbringung, (4) die Angemessenheit der durch die Leistung verursachten Kosten im Hinblick auf das Behandlungsziel und gegebenenfalls (5) die Vereinbarkeit der zahnärztlichen oder kieferorthopädischen Leistungen mit dem Heil- und Kostenplan.

Der Gesetzgeber bringt damit zum Ausdruck, dass es nicht nur auf die kostengünstige Leistungserbringung ankommt, sondern dass auch die Notwendigkeit und Qualität der Leistung entscheidend ist. Dies kann im Einzelfall natürlich dazu führen, dass eine besonders kostenintensive Behandlung als einzig in Betracht kommende notwendig und damit auch wirtschaftlich ist (Käsling in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, § 12 SGB V Rn. 7). Dabei ist zu berücksichtigen, dass bei der Frage der Angemessenheit der verursachten Kosten im Hinblick auf das Behandlungsziel nicht dahingehend argumentiert werden kann, dass der Erfolg vom Umfang und der Nachhaltigkeit her betrachtet derart gering ist, dass eine Leistung von vornherein nicht erbracht werden darf. Bei einem schwerkranken Menschen kann die Behandlung eines bestimmten Krankheitssyndroms möglicherweise nur zu einer geringfügigen Verzögerung des Sterbeprozesses führen; gleichwohl ist er zu behandeln. Dies folgt bereits aus dem Gebot, das Notwendige zu veranlassen. Insofern urteilte das Bundessozialgericht, dass ein innerer Zusammenhang zwischen den verschiedenen Kriterien der Wirtschaftlichkeit besteht.

Prüfungsverfahren

1. Prüfungsablauf

Für die Prüfungen ist der von den Landesverbänden der Krankenkassen, den Landesverbänden der Ersatzkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen gemeinsam gebildete Prüfungsausschuss zuständig. Dieser ist bis auf den unparteiischen Vorsitzenden paritätisch mit Vertretern der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigungen besetzt. Die Prüfungen werden seit in Kraft treten des GKV-GRG 2000 nunmehr von Amts wegen durchgeführt; eines Antrages der Krankenkassen oder Kassenärztlichen Vereinigungen bedarf es nicht mehr.

Die Regelung des Prüfungsverfahrens erfolgt im Wesentlichen nicht durch die Gesamtvertragsparteien oder gar den Prüfungsausschuss selbst, sondern beruht auf dem Verfahrensrecht des SGB X. Lediglich die Beweismethode zur Feststellung der Unwirtschaftlichkeit obliegt der Regelungskompetenz der Gesamtvertragsparteien (Krauskopf, Kommentar zur sozialen Krankenversicherung, Pflegeversicherung, § 106 Rn. 80).

2. Prüfungsmethoden

Nach dem SGB V ist zwischen der Auffälligkeitsprüfung und der Zufälligkeitsprüfung (auch „Stichprobenprüfung" genannt) zu unterscheiden. Die Auffälligkeitsprüfung kommt gemäß § 106 Abs. 2 Nr. 1 SGB V in Betracht, wenn die Richtgrößenvolumina nach § 84 SGB V überschritten werden. Eine Prüfung nach Durchschnittswerten, wie sie bislang durchgeführt wurde, wird nunmehr vom Gesetzgeber als ineffektiv angesehen, weil statistische Auffälligkei-

ten keine Gewähr dafür bieten könnten, dass Unwirtschaftlichkeiten aufgedeckt werden (vgl. BT-Drs. 15/1525 S 113; a.A. BSG-Urteil v. 12. Dezember 2001, Az. B 6 KA 7/01 R). Die Zufälligkeitsprüfung bedarf hingegen keines Anhaltspunktes für eine Unwirtschaftlichkeit. Sie erfolgen unter Berücksichtigung relevanter Tätigkeitsmerkmale und müssen von Gesetzes wegen mindestens 2 % der Ärzte je Quartal umfassen.

Die Prüfungsarten, die bei der konkreten Prüfung angewandt werden, unterscheiden sich vom Aufwand her erheblich. Die strenge Einzelfallprüfung setzt voraus, dass die Behandlungen der Patienten nachträglich auf ihre Wirtschaftlichkeit hin untersucht werden. Dazu reicht die Hinzuziehung von objektiven Unterlagen (z.B. Röntgenbilder) oftmals nicht aus, sondern erfordert die Nachuntersuchung der Patienten. Diese Methode findet aufgrund ihrer personalen und sachlichen Anforderungen an den Prüfungsausschuss kaum Anwendung.

Die eingeschränkte Einzelfallprüfung stellt die Indikation selbst nicht in Frage. Gegenstand der Prüfung ist allein die Behandlung auf Grundlage des festgestellten Krankheitsbildes. Aufgrund der datentechnischen Unsicherheit kommt diese Prüfmethode nur in Betracht, wenn aussagekräftigere Methoden nicht zur Verfügung stehen.

Die Einzelfallprüfung mit Hochrechnung vereinfacht das Prüfungsverfahren dahingehend, dass lediglich eine begrenzte Anzahl von Fällen geprüft wird, im Übrigen aus diesen Resultaten auf die Wirtschaftlichkeit der Behandlung des Arztes insgesamt geschlussfolgert wird. Voraussetzung ist, dass mindestens 20 % der Fälle und mindestens 100 Behandlungsfälle der Prüfung zugrunde gelegt werden müssen. Dieser Methode wohnt eine statistische Unsicherheit inne, so dass ein Sicherheitsabschlag in Höhe von 25 % von der Rechtsprechung vorgenommen wird und zudem diese Methode nur subsidiär als Beweismittel dient. Nach wie vor ist die Prüfung nach Durchschnittswerten (auch „statistische Vergleichsmethode“ genannt) die Regelprüfmethode.

3. Prüfung nach Durchschnittswerten

Die Prüfung nach Durchschnittswerten vergleicht die Abrechnungswerte des konkreten Arztes mit einer Vergleichsgruppe (Fachgruppe oder Untergruppe). Ausgangspunkt dieser Prüfmethode ist die Annahme, dass die Vergleichsgruppe im Durchschnitt wirtschaftlich handelt (BSG v. 10. Mai 2000, MedR 2001, 157). Dies mag zunächst naheliegend sein, wird aber dem medizinischen Bereich nicht unbedingt gerecht: Innovationen und fortschreitende Kenntnisse führen dazu, dass nicht immer die „beliebteste“ Methode die aktuellste und beste ist. Bringt es eine neue Behandlungsweise mit sich, dass beispielsweise die Krankheit schneller kuriert werden kann, kann auch im Fall der höheren Behandlungskosten von einer Wirtschaftlichkeit ausgegangen werden. Gelingt es durch den Einsatz dieser Methode, den Kranken schneller wieder in den Beruf zurückzuführen und auf diese Weise unter anderem Krankengeld einzusparen, ist die damit verbundene Kostenersparnis in die Betrachtung der Wirtschaftlichkeit einzubeziehen (vgl. Krauskopf, a.a.O, § 106 Rn. 16).

Darüber hinaus ist der Vergleich einer einzelnen Praxis mit einem Durchschnitt aller Vergleichspraxen problematisch, weil eine individuelle Ausrichtung der Tätigkeit nur begrenzt Berücksichtigung finden kann. Zwar ist es Aufgabe des Prüfungsausschusses, eine Vergleichsgruppe zu bilden, die von der Patientenstruktur und dem Leistungsspektrum mit dem zu prüfenden Arzt vergleichbar sind; dies gestaltet sich aber insbesondere vor dem Hintergrund schwierig, dass die Vergleichsgruppe auch eine hinreichende Größe aufweisen muss, damit nicht die Individualität ausschlaggebend ist und eine Aussagekraft aufgrund dessen fehlt. Im Extremfall könnte ansonsten eine Vergleichsgruppe von zwei Ärzten ähnlichem Leistungsspektrum zur Beurteilung herangezogen werden. Wenn deren Behandlungsmethoden sich deutlich voneinander unterscheiden, ergäbe sich somit ein Durchschnittswert, der keine sinnvolle Behandlung zum Gegenstand hat oder gar einen zutreffenden, darauf beruhenden Vergleich ermöglicht.

Zu diesem Horizontalvergleich kann ergänzend in Ausnahmefällen auch der Vertikalvergleich ergänzend hinzugezogen werden: Danach wird der jeweilige Arzt nicht nur mit der Vergleichsgruppe, sondern auch mit sich selbst bzw. seinen vorherigen Leistungen und Abrechnungen verglichen. Dies kommt in Betracht, wenn eine Leistungsmengensteigerung der Fachgruppe den Anschein begründet, die gesamte Fachgruppe handele nicht wirtschaftlich.

4. Praxisbesonderheiten

Kann der zu prüfende Arzt Praxisbesonderheiten darlegen, ist auch bei einer Überschreitung der Durchschnittswerte der Fachgruppe nicht von einer Unwirtschaftlichkeit auszugehen, insofern diese Besonderheiten die Abweichung rechtfertigen. Während ein nachweisbar atypisches Leistungsspektrum ausreicht, genügt die pauschale Behauptung von besonderer Praxisausstattung oder höherem Fachwissen jedoch nicht. Eine bessere Praxisausstattung kann ihrerseits auch Anhaltspunkt für eine unwirtschaftliche Praxisführung sein, wenn diese nicht dem Leistungsspektrum und der Patientenstruktur entsprechend gestaltet ist. Auch eine Anfängerpraxis kann nur unter bestimmten Voraussetzungen als Praxisbesonderheit geltend gemacht werden: Werden als Begründung Schwierigkeiten aufgrund der mangelnden Erfahrung angeführt, handelt es sich nach wie vor um eine unwirtschaftliche Behandlung. Ist hingegen eine eingehendere Untersuchung nötig, weil der Arzt die Patienten erst kennen lernen muss, liegt zeitlich begrenzt eine Praxisbesonderheit vor.

Dies führt zu einem anteilsmäßigem Herunterrechnen des Fallwert-Durchschnitts und somit gegebenenfalls dazu, dass keine Fallwerte mehr vorliegen, die eine Auffälligkeit begründen. In diesen Fällen kommt in Betracht, dass die Prüfmethode geändert wird. Das Gesetz schließt es gerade nicht aus, dass eine Auffälligkeitsprüfung auch dann durchgeführt wird, wenn während des Prü-

fungsverfahrens sich aufgrund der Berücksichtigung von Praxisbesonderheiten herausstellt, dass keine Auffälligkeit vorliegt.

5. Kompensatorische Einsparungen
Bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung sind die Prüfgremien darüber hinaus verpflichtet zu untersuchen, ob durch die höheren Kosten der Behandlung anderweitige Kosten eingespart wurden. Greift beispielsweise ein Orthopäde auf die physikalische Therapie verstärkt zurück und veranlasst gleichzeitig unterdurchschnittliche Arzneimittelkosten, werden die höheren Kosten kompensiert, so dass insgesamt nicht von einer unwirtschaftlichen Behandlung auszugehen ist.

Unwirtschaftliche Behandlung

Nicht jede Abweichung führt jedoch bereits zur Annahme einer maßnahmenauslösenden unwirtschaftlichen Behandlung. Eine Abweichung von bis zu 20 % wird dem Arzt eingeräumt. Dies ist auch erforderlich, will man nicht die Therapiefreiheit des Arztes im GKV-Bereich aufgeben. Die individuelle Gestaltung der Behandlung unter Berücksichtigung der konkreten Gegebenheiten macht dies jedoch unumgänglich.
Bei einer Überschreitung zwischen 20 % und 50 % spricht man von einer „Übergangszone". Die Rechtsprechung räumt den Prüfungsgremien in diesem Bereich bereits Beweiserleichterungen ein: Es genügt der Nachweis der Unwirtschaftlichkeit anhand einer ausreichenden Zahl untersuchter Fälle (25 % der Fälle eines Quartals).
Bei einer Abweichung um mehr als 50 % liegt eine Darlegungs- und Beweislastumkehr vor. Sämtliche Einwendungen (Praxisbesonderheiten, kompensatorische Einsparungen, usw.) müssen von dem betroffenen Arzt vorgetragen und bewiesen werden.

Konsequenzen einer unwirtschaftlichen Behandlung

Das Gesetz erweckt den Eindruck, dass grundsätzlich vor jeder Kürzung bzw. jedem Regress eine Beratung durch den Prüfungsausschuss erfolgen müsste: „Die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen überwachen die Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung durch Beratungen und Prüfungen." (§ 106 Abs. 1 SGB V) Ein derartiges Rangverhältnis entspricht jedoch nicht der Praxis. Bei einem offensichtlichen Missverhältnis ist der Regress vielmehr die Regel. Doch auch im Übrigen ist die Bedeutung der Beratung eher gering, gerade vor dem Hintergrund der Haftung der Vorstandsmitglieder der Krankenkassenverbände und der Kassenärztlichen Vereinigungen für nicht ordnungsgemäß durchgeführte Wirtschaftlichkeitsprüfungen. In ihrem eigenen Interesse werden die Vorstandsmitglieder auf eine nachhaltige Prüfung hinwirken und die entsprechenden Sach- und Personalmittel zur Verfügung stellen.
Eine Beratung bei festgestellter Unwirtschaftlichkeit führt auch per se schon zu einem Verstoß der Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot, § 70 Abs. 1 S. 2 SGB V. Ohne die finanziell wirkenden Regresse werden die zur Verfügung stehenden Finanzmittel unsachgerecht verbraucht. Angesichts der eindeutigen Vorschriften erscheint es fraglich, ob die Beratung wirklich eine Alternative sein kann. Es liegt vielmehr auf der Hand, dass eine Beratung allenfalls vorbeugende oder begleitende Maßnahme sein kann.
Der Regress trifft den Arzt möglicherweise besonders hart, weil er unabhängig von sonstigen Budgetierungsmaßnahmen wirkt. Führt beispielsweise eine Budgetierungsmaßnahme zunächst zu einer begrenzten Honorarforderung, kann sich der betroffene Arzt nicht darauf berufen, dass seine budgetierte Vergütung rechnerisch nicht mehr zu einer Überschreitung des Durchschnittswertes der Vergleichsgruppe führt. Vielmehr wird das angeforderte Leistungsvolumen zugrunde gelegt und auf dieser Grundlage die Höhe des Regresses wegen Unwirtschaftlichkeit berechnet. Von dem budgetierten Honorar muss dieser Regress bestritten werden.
Die Höhe des Regresses wird dann regelmäßig nicht genau berechnet, sondern auf der Basis der durchschnittlichen Fallwertüberschreitung geschätzt.

Rechtsbehelfsverfahren

Gegen die Entscheidung des Prüfungsausschuss kann der betroffene Arzt Widerspruch binnen eines Monats einlegen. Dieser hat aufschiebende Wirkung, so dass bis zum Abschluss des behördlichen Verfahrens der Regress nicht gezahlt werden muss, § 106 Abs. 5 S. 4 SGB V. Im Gegensatz dazu hat die Klageerhebung vor dem zuständigen Sozialgericht keine aufschiebende Wirkung, § 106 Abs. 5 S. 7 SGB V. Der betroffene Arzt muss somit den geltend gemachten Regress bezahlen, anderenfalls kann der Prüfungsausschuss bereits aufgrund des Bescheides vollstrecken.

Zusammenfassung

Die Bedeutung der Wirtschaftlichkeitsprüfung ist nach wie vor hoch. Die ständig verbesserten technischen Möglichkeiten erlauben einen immer einfacheren und schnelleren Vergleich des einzelnen Arztes mit einer definierten Vergleichsgruppe. Die persönliche Haftung der Vorstandsmitglieder sorgt für das notwendige Eigeninteresse der Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen an der Durchführung der Prüfungsverfahren.
Auf der anderen Seite haben die Ärzte, die sich ihrer Leistungen und der Leistungen ihrer Kollegen bewusst sind, gute Argumente, ihre Therapiefreiheit durchzusetzen. Im Gegensatz zu Budgets oder Regelleistungsvolumen handelt es sich bei der Wirtschaftlichkeit um ein gestaltbares Kriterium.

Anschrift des Verfassers
Rechtsanwalt Stefan Rohpeter
Dithmar Westhelle Assenmacher
Zwingmann & Partner
Wilhelmshöher Allee 270, 34131 Kassel
Tel. 0561 3166-127, Fax 3166-500

Schlüsselwörter
Wirtschaftlichkeitsprüfung – Praxisbesonderheiten – Prüfmethoden

Ökonomisches Wissen für Ärzte

Ein maßgeschneidertes Studienangebot der Verwaltungs- und Wirtschafts-Akademie in Wiesbaden, Fulda und Gießen

Die Verwaltungs- und Wirtschafts-Akademie (VWA) hat an den Studienorten Wiesbaden, Fulda und Gießen ein Aufbaustudium zum „Krankenhausbetriebswirt (VWA)“ eingerichtet. Dieses Studienangebot richtet sich insbesondere an Ärztinnen und Ärzte und ist auf die Belange eines modernen Gesundheitswesens maßgeschneidert. Das über drei Semester gehende berufsbegleitende Aufbaustudium – Zulassungsvoraussetzung ist ein abgeschlossenes Studium jedweder Fachrichtung – vermittelt grundlegende Kenntnisse in Betriebswirtschaftslehre, in Recht und im Gesundheitsmanagement. Besonders die Schwerpunktsetzung „Gesundheitsmanagement“ mit ihren aktuellen und auf die Erfordernisse der Praxis zugeschnittene Lehrinhalten schafft beste Voraussetzungen für die Übernahme verantwortungsvoller Aufgaben in den Kliniken, Praxen und sonstigen Unternehmen des Gesundheitswesens.

Was ist der Hintergrund der Einrichtung dieses Studienangebots an der VWA Wiesbaden mit ihren Zweigakademien in Fulda und Gießen?

Ökonomisches, insbesondere betriebswirtschaftliches Wissen wird für Ärztinnen und Ärzte in den Kliniken, zunehmend aber auch in den Praxen immer wichtiger. Die Ursachen liegen in den dramatischen Veränderungen, die das deutsche Gesundheitswesen in den letzten Jahren erfasst haben. Die Zielsetzungen von Politik und Gesetzgeber sind klar: Begrenzung, ja Reduzierung der Gesundheitskosten – zur Beitragsentlastung der Arbeitnehmer und Unternehmer. Soll die Rationierung von Gesundheitsleistungen vermieden werden, müssen letztlich Strukturen und Prozesse im Gesundheitswesen nachhaltig überprüft und rationeller gestaltet werden. Diese Entwicklung ist seit Jahren im Gange und hat vor allem auch die Kliniken voll erfasst. Deregulierung, Wettbewerb, effiziente Gesundheitsmärkte, leistungsbezogene Entgeltsysteme sind die Stichworte, mit denen dieser unter dem Druck der Finanzknappheit schneller werdende Prozess zu beschreiben ist.

Deutlich wird damit, dass solide betriebswirtschaftliche Kenntnisse zur unverzichtbaren Voraussetzung für die Übernahme von Führungsaufgaben in den Kliniken und in anderen Unternehmen des Gesundheitswesens werden. Besonders in den Kliniken ist das enge Zusammenwirken zwischen Medizin und Betriebswirtschaft zwischenzeitlich existentiell geworden: Ärztinnen und Ärzte müssen betriebswirtschaftliches Handeln verstehen und umsetzen; umgekehrt muss aber auch die betriebswirtschaftliche Ebene einer Klinik über medizinisches Basiswissen verfügen, um die dortigen Handlungsabläufe nachvollziehen und einschätzen zu können.

Mit dem dreisemestrigen Aufbaustudium „Krankenhausbetriebswirt (VWA)“ hat die gemeinnützige VWA Wiesbaden auf diese Herausforderung reagiert. Ihr Ziel ist das Angebot eines maßgeschneiderten ökonomischen Studiengangs für Ärztinnen, Ärzte und andere Führungskräfte im Gesundheitswesen.

Neben diesem Aufbaustudium bietet die VWA Wiesbaden im Rahmen ihres Studienschwerpunktes „Gesundheitsmanagement“ noch zwei weitere Studiengänge an: einmal den sechssemestrigen Studiengang mit dem Abschluss „Betriebswirt (VWA) – Schwerpunkt Gesundheitsmanagement“ und ein viersemestriges Kompaktstudium zum „Gesundheits-Ökonom (VWA)“.

In allen drei Studiengängen vermitteln Hochschullehrer sowie erfahrene und erfolgreiche Praktiker aus Klinikführung und Wirtschaft das theoretische und praktische ökonomische Wissen, das in den Führungsebenen von Kliniken, Krankenkassen und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens zunehmend unverzichtbar ist.

Wir sind sicher, dass die Studierenden der VWA Wiesbaden mit dem Abschluss dieser Studiengänge eine wirtschaftswissenschaftliche Ausbildung erlangen, die wesentlich zu ihrer erfolgreichen beruflichen Entwicklung beitragen wird. Die mit den Absolventen der vergangenen Jahre gemachten Erfahrungen bestätigen diese Einschätzung eindrucksvoll.

Unterlagen über das Studium an der Verwaltungs- und Wirtschafts-Akademie in Wiesbaden, Fulda und Gießen können jederzeit telefonisch (Tel-Nr. 0611 1842854/55) oder per E-Mail: info@vwa-wiesbaden.de angefordert oder auf der Homepage der Akademie gelesen und herunter geladen werden: www.vwa-wiesbaden.de, www.vwa-fulda.de, www.vwa-giessen.de

Manfred Reeg
Geschäftsführer der Hessischen Krankenhausgesellschaft a.D.

E K L
Ehlert Krekel Lenz
Rechtsanwälte
Uwe Ehlert
Fachanwalt für Sozialrecht
Vertrauensanwalt der Stiftung Gesundheit
Vertragsarztrecht
ist mein Tätigkeitsschwerpunkt
Frankfurter Str. 219, 35398 Gießen
Tel. 0641/25036-0, Fax 0641/2503620
www.ehlert-rechtsanwalt.de
ANZEIGE

ANZEIGE

Vorprogramm MEDICA - Kongress Düsseldorf 16. - 19.11.2005

	Raum	Mittwoch, 16.11.2005 10.00 - 13.00 Uhr	Mittwoch, 16.11.2005 14.30 - 17.30 Uhr	Donnerstag, 17.11.2005 10.00 - 13.00 Uhr	Donnerstag, 17.11.2005 14.30 - 17.30 Uhr
CCD.Süd	2		13.15 – 14.00 Uhr Mittagssymposium Auf neuestem Stand: Diagnostik und Therapie der Herzrhythmusstörungen Prof. Dr. H. Gülker, Wuppertal	9.00 – 9.45 Uhr Frühstückssymposium Auf neuestem Stand: Hormone: eine (un)endliche Geschichte? Prof. Dr. E.-G. Loch, Wiesbaden	13.15 – 14.00 Uhr Mittagssymposium Auf neuestem Stand: Möglichkeiten und Grenzen von Naturheilkunde/Integrativer Medizin Prof. Dr. G. Dobos, Essen
	01	**Prostata-Karzinom** Prof. Dr. B. Helpap, Singen 101	**Neue Methoden zur Behandlung der koronaren Herzkrankheit** Prof. Dr. E. G. Vester, Düsseldorf 122	**Tachykardie** Prof. Dr. B .D. Gonska, Karlsruhe 201	**Neue diagnostische Strategien bei Darmkrankheiten** Prof. Dr. Dr. J. Stein, Frankfurt 221
	02	**Aktuelle Aspekte der HIV-Infektion** Dr. H. Knechten, Aachen 102	**Talking Cells – Zelluläre Immundiagnostik** Prof. Dr. H.-W. Baenkler, Erlangen 123	**Depression – Früherkennung und neuester Stand der Therapie** Prof. Dr. K. Maurer, Frankfurt 202	**Psychose – Früherkennung und neuester Stand der Therapie** Prof. Dr. K. Maurer, Frankfurt 222
	04	**Gastroskopiekurs "Rhein-Ruhr" des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI) e.V.** Prof. Dr. J. Freise, Mülheim a. d. R. Prof. Dr. B. May, Bochum 103		**Gastroskopiekurs "Rhein-Ruhr" des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI) e.V.** - Fortsetzung - 103	
	3		**Massingkurs - Das 5. Quartal Erstes Fazit aus EBM 2000plus Strategien 2005/2006** Dr. H. Massing, Ibbenbüren 124	**Stammzelltherapie** Prof. Dr. R. Haas, Düsseldorf 203	
	4b	**Neuropsychiatrische Störungen bei Morbus Parkinson** Dr. G. Fuchs, Wolfach 104	**Schlafapnoe-Syndrom** Dr. M. Elbers, Soest 125	**Sinn und Unsinn von Schnelltests in der ärztlichen Praxis** Dr. Th. Fenner, Hamburg 204	**Atemnot: Was ist zu tun?** Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen 223
	4c	**Katheterablation von komplexen Herzrhythmusstörungen** Dr. M. Horlitz, Wuppertal 105	**Entscheidungsfindung zwischen Patientenorientierung und Wirtschaftlichkeitsgebot** Prof. Dr. C. Ohmann, Düsseldorf 126	**Kleine Chirurgie mit praktischen Übungen** Dr. R. Klein, Pfaffenhofen 205	**Autonomes Nervensystem – Was hilft wirklich in der Therapie?** Dr. C.-A. Haensch, Wuppertal 224
	5	**Praxisfusion, MVZ, EBM und Plausibilität** RAin Stefanie Pranschke-Schade RA H.-J. Schade, Wiesbaden RA M. Broglie, Wiesbaden 106	**Berufsrecht und ambulante Versorgungsformen** RAin Stefanie Pranschke-Schade, Wiesbaden RA H. Wartensleben, Stolberg 127	**Controlling in der Arztpraxis – heute wichtiger denn je!** M. Graf, Stuttgart 206	**Innovations-, Wissensmanagement und Risiko-Controlling in einem System** O. Henker, Reutlingen 225
	6	**Aku-Taping** Dr. H.-U. Hecker, Kronshagen 107	**Selen in Therapie und Prävention: Schilddrüse, Prostata, Lymphödem** PD Dr. J. Feldkamp, Bielefeld 128	**Hätten Sie es gewusst? Interaktives internistisches Fallseminar** Dr. S. Sahm, Wiesbaden 207	**Interdisziplinäre Therapie der gastrooesophagialen Refluxerkrankungen** Prof. Dr. M. Betzler, Essen 226
	7a	**Der muslimische Patient** Prof. Dr. H.-M. Sass Dr. Dr. I. Ilkilic, Bochum 108	**Neurodermitis** Prof. Dr. H. F. Merk, Aachen Prof. Dr. T. Ruzicka, Düsseldorf 129	**Erfolgreiche Therapie der chronischen Virushepatitis** Prof. Dr. W. E. Fleig, Halle/Saale 208	**Die heimliche Epidemie: Chlamydia trachomatis – Infektionen in Deutschland** Prof. Dr. G. E. Gross, Rostock 227
	7b	**Nachsorge gynäkologischer Malignome – Leitlinie versus Realität** Prof. Dr. W. Meier, Düsseldorf 109	**Arterielle und venöse Gefäßverschlüsse** Prof. Dr. R. E. Scharf Dr. R. B. Zotz, Düsseldorf 130	**Neue Wege in der Krebsdiagnostik** Prof. Dr. G. Hoffmann, Grafrath Prof. Dr. C. Poremba, Düsseldorf 209	**Aktuelles zur Knotenstruma und Autoimmunthyreopathien** PD Dr. J. Feldkamp, Bielefeld 228
	8	**Orthomolekulare Medizin – Prävention und Therapie** Dr. Irmgard Niestroj, Baiersbronn 110	**Homöopunktur – durch Synergie zu Harmonie** Dr. Irmgard Niestroj, Baiersbronn 131	**Homöopathie in Klinik und Praxis** Dr. M. Elies, Laubach 210	**Homöopathie in der täglichen Praxis** Dr. M. Wiesenauer, Weinstadt 229
	12	**Grundkurs Ultraschall Kopf/Hals** **Introductory Workshop on Ultrasound for the head and the neck** Prof. Dr. Dr. R. Schmelzeisen, Prof. Dr. R. Laszig, Dr. Dr. R. Schön, Freiburg 111		**Grundkurs Ultraschall Kopf/Hals** **Introductory Workshop on Ultrasound for the head and the neck** – Fortsetzung – 111	
	14	**Mitgliederversammlung der Vereinigung der Deutschen Medizinischen Fach- und Standespresse e.V.**	**Praktische Ernährungsmedizin DGEM** Prof. Dr. B. Koletzko, München 132	**Qualitätsmanagement und Akkreditierung in medizinischen Laboratorien** Prof. Dr. R. Haeckel, Bremen 211	**Allianzen in der Prävention** KKH – Die Kaufmännische, Hannover 230
CCD.Pavillon	15	**Demenz – Früherkennung und neuester Stand der Therapie** Prof. Dr. K. Maurer, Frankfurt 112	**Neue Ansätze bei Autoimmunerkrankungen** Prof. Dr. R. Gärtner, München 133	**Diagnostik und moderne Therapie des Rektum-Karzinoms** Prof. Dr. H. J. Buhr, Berlin 212	**Pharmakogenetik – wie die Gene den Arzneimittelstoffwechsel beeinflussen** D. H.-G. Klein, Martinsried 231
	16	**Ohr-Akupunktur** Dr. H. P. Ogal, Brunnen 113	**Akupunktur bei Neuralgien und Migräne - Grundlagen und Praxis** Dr. G. Stux, Düsseldorf 134	**Schmerztherapie mit Akupunktur und TCM in der Praxis** Dr. S. Kirchhoff, Sprockhövel T. Kempfle, Gevelsberg 213	**Schmerztherapie durch Laser-„Dusche" und Laser-„Needle"** Prof. mult. h.c./China Dr. F. Bahr, München 232
	17	**Seelische Störungen im Kindes- und Jugendalter und ihre Behandlung** Prof. em. Dr. G. Nissen, Würzburg 114	**Pulmonale Hypertonie** Prof. Dr. K.-M. Müller, Bochum 135	**3D-Sonographie in Geburtshilfe und Gynäkologie** Dr. J. Jürgens, Titisee-Neustadt 214	**Modernes Hypertonie-Management, Assessment, Leitlinen, Patientenführung** Prof. Dr. B. Krönig, Trier Prof. Dr. M. Anlauf, Bremerhaven 233
	18	**Mit professionellem Krankenhaus-Marketing zur Markenqualitätsmedizin** Prof. Dr. G. Riegl, Augsburg 115	**Der Weg zur Arztpraxis als Center of Excellence mit Qualitäts-Marketing** Prof. Dr. G. Riegl, Augsburg 136	**Ärztehäuser und medizinische Versorgungszentren** Monika Rohs-Weingarten RA Dr. B. Halbe, Köln 215	**Chancen für Ärzte durch neue Versorgungsstrukturen** Prof. Dr. I. Flenker, Münster 234
	19	**Praxis-Qualitätsmanagement** W. M. Lamers, Billerbeck 116	**IGeL-Verkaufstraining** W. M. Lamers, Billerbeck 137	**GOÄ-Abrechnungsseminar Anästhesiologie** Gerda-Marie Görner, Mülheim 216	**Erfolgreiche Niederlassung heute – Einzelpraxis, Kooperationen, MVZ, Integrierte Versorgung** H. Zimmermann, Düsseldorf 235
CCD.Süd, 2.OG	26	**Tropenkurs und Reisemedizin I** Dr. Th. Fenner, Hamburg 117	**Tropenkurs und Reisemedizin II** Dr. Th. Fenner, Hamburg 138	**Dünnschichtzytologie in der Gynäkologie** Jutta Lange, Köln Dr. H. H. Neumann, Nordhorn 217	**Zervixabstrich: Qualitätssicherung durch Differentialzytologie** Jutta Lange, Köln Prof. Dr. H. Flenker, Bremerhaven 236
	27	**Refresherkurs-Duplex-Sonographie – periphere Venen** Dr. Susanne Karasch, Siegen 118	**Präventivmedizin mit ergebnis-pädagogischen Strategien** Prof. Dr. G. Schnack, Allensbach Prof. em. Dr. H. Rauhe, Hamburg 139	**Refresherkurs Duplex-Sonographie – periphere Arterien** Dr. Th. Karasch, Köln 218	**Gehen Verstehen – Ganganalyse nach RLAMC, Los Angeles / U.S.A.** Kirsten Götz-Neumann, Düsseldorf 237
	28	**Reanimation I** Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg 119	**Reanimation II** Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg 140	**Pädiatrische Notfallsituationen** Dr. A. Dorsch, Haimhausen 219	**Kardiozirkulatorische Notfallsituationen** Dr. A. Dorsch, Haimhausen 238
CCD.Ost	L	**EKG-Grundkurs Teil I** Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen 120	**EKG-Grundkurs Teil II** Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen 141	**Pflegeforum** **Klinische Brennpunkte in der Pflege** Katrin Balzer, Stuttgart Käte Harms, Ludwigshafen 220	**Pflegeforum: Fokus Recht und Politik – neue Spannungsfelder** Katrin Balzer, Stuttgart Rolf Höfert, Neuwied 239
	M	**28. Deutscher Krankenhaustag**	**28. Deutscher Krankenhaustag**	**28. Deutscher Krankenhaustag**	**28. Deutscher Krankenhaustag**
	R	**Point-of-Care-Testing (POCT) Aktueller Stand** Dr. Dr. H.G. Wahl, Lüdenscheid 121	**28. Deutscher Krankenhaustag**	**28. Deutscher Krankenhaustag**	**28. Deutscher Krankenhaustag**

Stand 01.07.2005 – Änderungen vorbehalten. Aktueller Stand unter **www.medicacongress.de**

Ausführliches Programm: MEDICA e.V., Postfach 700149, 70571 Stuttgart, Tel. 0711/720712-0, FAX 0711/720712-29, E-Mail: info@medicacongress.de

ANZEIGE

	Raum	Freitag, 18.11.2005 10.00 - 13.00 Uhr	14.30 - 17.30 Uhr	Samstag, 19.11.2005 10.00 - 13.00 Uhr	14.30 - 17.30 Uhr
CCD.Süd	2	**9.00 – 9.45 Uhr Frühstückssymposium** **Auf neuestem Stand:** **Niereninsuffizienz –** **ein kardiovaskulärer Risikofaktor** Prof. Dr. Katrin Ivens, Düsseldorf	**13.15 – 14.00 Uhr Mittagssymposium** **Auf neuestem Stand:** **Endoskopische Diagnose** **und Therapie – quo vadis?** Prof. Dr. W. Zoller, Stuttgart	**9.00 – 9.45 Uhr Frühstückssymposium** **Auf neuestem Stand:** **Sudden Infant Death (SID)** Prof. Dr. E. Paditz, Dresden	**13.15 – 14.00 Uhr Mittagssymposium** **Auf neuestem Stand:** **Schmerzfreies Krankenhaus** Prof. Dr. M. Zenz, Bochum
	01	**Akutes Koronarsyndrom /** **akuter Herzinfarkt: Neue Leitlinien** Prof. Dr. H. M. Hoffmeister, Solingen 301	**AT_1- Rezeptorantagonisten** Prof. Dr. I.-W. Franz, Todtmoos 322	**Uro-Onkologie –** **Prostatakarzinom/ Harnblasenkarzinom** Prof. Dr. R. Ackermann, Prof. Dr. S. Roth, Düsseldorf 401	**InfoForum** **PCOS und Selbsthilfe** Dr. Susanne Hahn PD Dr. O. E. Janßen, Essen 423
	02	**Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen** Prof. Dr. R. Erbel Prof. Dr. G. V. Sabin, Essen 302	**Infektiöse und nicht-infektiöse Enterocolitiden** Prof. Dr. A. Tromm, Hattingen 323	**Blutglukose-Selbstkontrolle und Risikomanagement bei Typ 2 Diabetes** Prof. Dr. S. Martin, Düsseldorf 402	**InfoForum** **Sichtweisen zur Sarkoidose** Prof. Dr. H. Schweisfurth, Cottbus 424
	04	**Kolo-Ileoskopischer Untersuchungskurs (Ludwigsburger Endoskopiekurs)** Prof. Dr. P. Frühmorgen, Dr. K. Wehrmann, Dr. W. Rufle, Ludwigsburg 303		**Kolo-Ileoskopischer Untersuchungskurs (Ludwigsburger Endoskopiekurs)** - Fortsetzung - 303	**InfoForum** **Elektrodiagnose /-therapie und Elektrosmog** Prof. Dr. W. Götz E.W. Eckert, Bonn 425
	3	**Stress imaging in 2005** **(engl./franz./deutsch)** Prof. Dr. L. Pierard, Liège (B) 304	**Ihr Einstieg in die Zusatzbezeichnung „Akupunktur“** Prof. mult. h.c./China Dr. F. Bahr, München 324	**Ihr Einstieg in die …** – Fortsetzung – Prof. mult. h.c./China Dr. F. Bahr, München 324	**Ihr Einstieg in die …** – Fortsetzung – Prof. mult. h.c./China Dr. F. Bahr, München 324
	4b	**Well-Aging** **– Was ist gesichert?** Dr. W. Grebe, Frankenberg 305	**Emerging Infectious Diseases** Prof. Dr. B. Häussinger, Düsseldorf 325	**Leichenschau** PD Dr. K.-H. Schiwy-Bochat, Köln 404	**Der kranke Arzt – Tabu und Chance** Erika Weitemeyer, Göttingen 426
	4c	**Schrittmacher-Programmierkurs** Prof. Dr. B.-D. Gonska, Karlsruhe 306	**Der Arzt als Risikofaktor?** Prof. Dr. M. Siebler, Düsseldorf 326	**Aktuelle Proktologie** Dr. F. Raulf, Münster 405	**Architektur als Medizin** **– Design als Therapie** W. Greb, Würzburg 427
	5	**Psychosexuelle Störungen** V. van den Boom, Aachen 307	**Eheprobleme** V. van den Boom, Aachen 327	**Kassenrechtliche und betriebswirtschaftliche Info zur Existenzgründung** M. Graf; B. Bedei, Stuttgart 406	**Kooperationsformen in der ärztlichen Praxis** Prof. Dr. R. Adam, Waldbronn 428
	6	**Hätten Sie es gewusst?** **Interaktives internistisches Fallseminar** Dr. S. Sahm, Wiesbaden 308	**Herzklappenerkrankungen** PD Dr. J. Ennker, Lahr 328	**Erkrankungen der Gallenblase und der Gallenwege** Prof. Dr. K.H. Holtermüller, Frankfurt Prof. Dr. B. May, Bochum 407	**Ursachen und Folgen zunehmender Umweltbelastung** Dr. K.-D. Koloczek, Neu-Anspach 429
	7a	**Postoperative Schmerztherapie** Prof. Dr. Th. Standl, Solingen Dr. A. Gottschalk, Hamburg 309	**Moderne Wundversorgung als interdisziplinärer Auftrag** Prof. Dr. Dr. A. Grünert, Ulm 329	**Auge und Allgemeinerkrankung** Prof. Dr. K. P. Steuhl, Essen 408	**Neues aus der Laser-/ Blitzlampen-Haarentfernung** Dr. N. Seeber, Hamburg 430
	7b	**MTA-Forum** **Aktuelle Aspekte der neuen Richtlinien der BÄK** Karin Petry, Bochum 310	**Molekulare Diagnostik erblicher Tumorerkrankung** Prof. Dr. R. Büttner, Bonn 330	**Update Enterale Ernährung** PD Dr. A. Dormann Prof. em. Dr. H. Huchzermeyer, Köln 409	**Psoriasis, Ekzeme, Akne & Rosacea** Prof. Dr. B. Bonnekoh, Magdeburg 431
	8	**Multiple Sklerose** **– von der Pathogenese zur aktuellen Therapie** Dr. S. Schimrigk, Bochum 311	**Neues in der Therapie der Altersneurologie** Prof. Dr. J. Jörg, Wuppertal 331	**Neurologische Differentialdiagnose** Prof. Dr. P. Berlit, Essen Prof. Dr. O. Busse, Minden 410	**Colorpunktur:** **Farblichttherapie** **bei HNO-Erkrankungen** Dr. R. Machens, Landshut 432
	12	**Grundkurs Ultraschall Kopf/Hals** **Introductory Workshop on Ultrasound for the head and the neck** – Fortsetzung – 111	**Kurs: Beinvenenthrombosen** **– ambulant behandelt** Dr. M. Hartmann, Freiburg 332	**Sicherheit– und Gesundheitsschutz** B. Bundschuh, Stuttgart 411	**Lungenfunktionsmessung in der Praxis** Dr. H. Mitfessel, Remscheid 433
	14	**Der alternde Mann** Prof. Dr. W. Krause, Marburg 312	**Endokrinologie im Zentrum der Medizin** PD Dr. B. Herrmann, Bochum 333	**InfoForum** **Servicetag „Entspannt und angstfrei fliegen“** M.-R. Trautmann, Nieder-Wiesen 412	
CCD.Pavillon	15	**Diagnose und Therapie akuter arterieller Gefäßerkrankungen** Prof. Dr. M. Ludwig, Berg 313	**Infektiologisches Fallseminar** PD Dr. A. Dormann Prof. em. Dr. H. Huchzermeyer, Köln 334	**Osteologisches Seminar** Prof. Dr. Dr. E. Keck, Wiesbaden 413	**InfoForum** **Patientenverfügungen in der Praxis** Prof. Dr. Rita Kielstein, Magdeburg Prof. Dr. H.-M. Sass, Bochum 434
	16	**Das Schmerzgedächtnis** Prof. Dr. M. Strittmatter, Merzig 314	**Der Störherd und seine Entstörung** **– Wege aus der Therapieresistenz** Dr. Beate Strittmatter, Elversberg 335	**Akupunktur bei gynäkologisch-geburtshilflichen Indikationen** MR Dr. H. Becke, Ludwigsfelde 414	**Einführung in die Akupunktur** **– Teil unserer Medizin** Dr. Walburg Maric-Oehler, Bad Homburg 435
	17	**Neues in der Pränataldiagnostik** PD Dr. P. Kozlowski, Dr. R. Hammer, Düsseldorf 315	**Asthma bronchiale bei Kindern und Jugendlichen** Prof. Dr. Antje Schuster, Düsseldorf 336	**Gesundheitsökonomie für Ärzte** Hans-Werner Volkmann, Berlin Angelika Haus, Köln 415	**Teamführung in turbulenten Zeiten** C. Bremer, Dortmund 436
	18	**Professionelles Fehlermanagement** Dr. H. Kirchner, Düsseldorf Prof. Dr. M. Siebolds, Köln 316	**Praxisabgabe und ärztliche Niederlassung unter Gesundheitsreformbedingungen** Prof. h. c. (BG) Dr. K. Goder, Neuss 337	**Praxis-Organisation nach dem „Deuser-Modell“** J. Deuser, Berlin Dr. K-H. Deuser, Berlin 416	**Professionelle Gesprächsführung am Telefon** Jutta Mosig-Frey, Flörsheim 437
	19	**QS, Barcode + RFID gestützt, wie?** H. Oehlmann, Naumburg 317	**QS-Praktiken: Produkt- und Instrumentendokumentation** H. Oehlmann, Naumburg 338	**GOÄ-Seminar** W.A. Lamers, Billerbeck 417	**IGeL- richtig auswählen und erfolgreich umsetzen** Dr. B. Kleinken, Mülheim-Ruhr 438
CCD.Süd, 2.OG	26	**Hämatologischer Mikroskopierkurs** Prof. Dr. K. P. Hellriegel, Berlin 318		**Mikroskopischer Hämatologiekurs für Fortgeschrittene** **– auch geeignet für MTA und Laborärzte** Prof. Dr. R. Fuchs, Eschweiler 418	
	27	**Notfälle bei älteren Menschen** Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg 319	**Medikamentöse Therapie im Notfall** Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg 339	**Inkontinenz: Notwendigkeit der Differenzierung und neue therapeutische Möglichkeiten** Prof. Dr. G. H. Willital, Münster 419	**Immunfluoreszenz - Kurs** Dr. W. Stöcker, Lübeck Dr. R. Käthner, Göttingen **Beginn: 13.30 h** 439
	28	**Präklinisches Polytrauma-Management** Dr. A. Dorsch, Haimhausen 320	**Ozon und Komplementärmedizin** Dr. Renate Viebahn-Hänsler, Iffezheim 340	**5. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft der Ärzte im Krankenhausmanagement** **Ärztliches Denken und Führen im Management** Dr. H.-J. Pössel, Ratingen 420	
CCD.Ost	L	**Kolposkopie I – Grundlagen der Kolposkopie** PD Dr. V. Küppers, Düsseldorf Prof. Dr. R. J. Lellé, Münster 321		**Kolposkopie II – Normale und abnorme Befunde der Vulva und Vagina** PD Dr. V. Küppers, Düsseldorf Prof. Dr. R. J. Lellé, Münster 421	
	M	**28. Deutscher Krankenhaustag**	**InfoForum** **Brustkrebs – neue Zukunftsperspektiven für Diagnose und Therapie** Dr. B. Wegener, Berlin 341	**Präventionstag: Anti-Aging** Dr. Claudia Hennig, Peter Schlink, Königswinter 422	
	R	**28. Deutscher Krankenhaustag**	**Ultraschalldiagnostik bei Nieren- und Hochdruckkrankheiten** Dr. Adina Voiculescu, Düsseldorf 342	**28. Deutscher Krankenhaustag**	**InfoForum** **Tinnitus – interdisziplinär** Dr. H.-M. Strahl, Düsseldorf 440

Stand 01.07.2005 – Änderungen vorbehalten. Aktueller Stand unter **www.medicacongress.de**

Ausführliches Programm: MEDICA e.V., Postfach 700149, 70571 Stuttgart, Tel. 0711/720712-0, FAX 0711/720712-29, E-Mail: info@medicacongress.de

Politische Unterstützung für die Überbetriebliche Ausbildungsstätte

Bundestagsabgeordnete besuchen Internat der Carl-Oelemann-Schule und das Fortbildungszentrum

Am 19. Juni besuchte MdB Nina Hauer, SPD, die in ihrem Wahlkreis liegende Überbetriebliche Bildungsstätte der Landesärztekammer Hessen in Bad Nauheim. Am 24. August kamen MdB Klaus Minkel und MdB Andreas Storm, gemeinsam mit Bürgermeister Bernd Rohde und dem Ersten Stadtrat Konrad Dörner (alle CDU) ins Fortbildungszentrum. Auch der Vorsitzende des CDA-Flügels der CDU-Bundestagsfraktion MDB Gerald Weiss stattete dem Zentrum einen Besuch ab.

Im Rahmen von Begehungen des Seminargebäudes und des Internatsgebäudes informierten sich die Bundestagsabgeordneten und die Vertreter der Stadt Bad Nauheim über den Sachstand des Förderverfahrens. Danach musste der ursprünglich für Herbst 2005 geplante Neuaufbau des Internats der Carl-Oelemann-Schule verschoben werden, weil sich, wie Nina Hauer in einer Pressemitteilung formulierte, „das Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft derzeit nicht in der Lage sieht, seinen Finanzierungsbeitrag zu leisten."

In Gesprächen mit Vertretern der Landesärztekammer stellte Hauer fest, dass „der Erhalt des Internats für die Zukunft der gesamten Überbetrieblichen Ausbildungsstätte sehr wichtig" sei. Sie sagte zu, ihrer „Fraktion und Bundesministerin Bulmahn die aktuelle Situation deutlich zu machen." Eine Internatsunterbringung bezeichnete Hauer als „unerlässlich", da die Carl-Oelemann-Schule von Arzthelfer/in-Auszubildenden aus ganz Hessen besucht werde. Ihnen seien tägliche Fahrtzeiten von mehr als zwei Stunden nicht zuzumuten.

In einem Schreiben vom 26. August an Bundesministerin Edelgard Bulmahn (Bundesministerium für Bildung und Forschung) setzten sich MdL Petra Fuhrmann, Sozialpolitische Sprecherin der SPD-Fraktion, und Dr. Thomas Spies, Gesundheitspolitischer Sprecher der SPD-Fraktion im Hessischen Landtag, für eine Förderung der Überbetrieblichen Ausbildungsstätte in Bad Nauheim mit Bundesmitteln ein. „Wir möchten (...) darauf hinweisen, dass auch die hessische SPD-Landtagsfraktion das von der Landesärztekammer geplante Projekt ausdrücklich unterstützt", heißt es in dem Schreiben. Das Engagement, das die hessische Ärzteschaft mit dieser Ausbildungsstätte seit Jahren zeige, sei vorbildlich.

Die beiden Bundestagsabgeordneten Klaus Minkel und Andreas Storm hielten die Prioritätensetzung im Bundesbildungsministerium für die Ursache der Ablehnung des Zuschusses. Sie könne sich für das gesamte Fortbildungszentrum als folgenschwer herausstellen, denn dieses würde „einen wesentlichen Teil seiner Funktion verlieren", falls die Carl-Oelemann-Schule wegen eines gescheiterten Neubauvorhabens schließen müsse. Minkel und Storm erklärten, die Schule müsse „vorrangig gefördert werden" und sagten zu, das Vorhaben innerhalb ihrer Fraktion und Partei aktiv zu unterstützen. Aus Sicht der Stadt Bad Nauheim, die das Thema Gesundheit als Kernkompetenz entwickelt habe, sei der Bestand der Schule ebenfalls unverzichtbar, unterstrich Minkel. Auch MdB Gerald Weiss sprach sich bei seiner Begehung des Fortbildungszentrums ausdrücklich für den Neuaufbau des Internats aus.

Zwischenzeitlich hat das Land Hessen aufgrund der Aktivitäten von Staatsminister Dr. Alois Rhiel die vorgesehenen Landesmittel auf das Jahr 2006 übertragen, um doch noch die Realisierung des Vorhabens zu ermöglichen.

von rechts nach links, erste Reihe: Bernd Rohde, Andreas Storm, Dr. Michael Popović, Klaus Minkel, Konrad Dörner; hintere Reihe: Dr. Klaus Uffelmann , Jutta Beleites, Jürgen Patscha, Konrad Zündorf

LÄKH

„Bei Nebenwirkungen zahlen Ärzte und Patienten?"

Experten diskutieren bei Frankfurter Gesundheitstag über neue Versorgungsformen / Großer Gesundheitsmarkt / Aktionstag am 21. September 2005

Nein, erfolgreicher Stimmenfang sieht ohne Zweifel anders aus. Eigentlich war Anne Oppermann, die gesundheitspolitische Sprecherin der CDU-Fraktion im hessischen Landtag, als Referentin zum 3. Frankfurter Gesundheitstag am 10. September 2005 in den Plenarsaal des Frankfurter Römer gekommen. Dies, um den dort anwesenden Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten die Sichtweise der Politik im Allgemeinen und der CDU-Landtagsfraktion im Speziellen in Bezug auf die so genannten neuen Versorgungsformen kundzutun. Vielleicht wollte Sie vor einem Wahlkampfauftritt am Nachmittag tatsächlich auch noch den einen oder anderen Wähler im Auditorium davon überzeugen, das Wahlkreuz am 18. September bei der CDU zu machen. Nimmt man die Reaktion und den nicht unerheblichen Unmut der Anwesenden zum Maßstab, muss man beide Ziele als nachhaltig verfehlt bezeichnen. Denn die lebhafte Diskussion im Anschluss an ihr Referat verdeutlichte die Unsicherheit der anwesenden Ärzte, vor allem im Hinblick auf die Gesundheitspolitik einer möglichen neuen Regierung.

So konnten die kritischen Anmerkungen der KV-Vorsitzenden, Dr. Margita Bert und Dr. Gerd W. Zimmermann nicht überraschen, die für die letzte Woche vor der Wahl Antworten auf die Fragen nach einer Vergütungsordnung in Euro sowie eine Gleichstellung mit den Krankenhäusern in der öffentlichen Wahrnehmung bei Finanzierungsfragen anmahnten. Für Anne Oppermann war deutlich erkennbar, dass Ärzte klare Konzepte fordern.

Neben der Politikerin waren mit Thomas Ballast (VdAK), Andreas Wagener (DKG), Markus März (KV Hessen) sowie Dr. Karin Hahne (mediConsult) „Praktiker" in Sachen „Integrierte Versorgung" und „Medizinische Versorgungszentren" nach Frankfurt eingeladen worden, um unter dem Motto „Neue medizinische Versorgungsformen – bei Risiken und Nebenwirkungen zahlen Ärzte und Patienten?" über die Versorgungsrealität in Deutschland in Bezug auf diese Formen medizinischer Versorgung zu diskutieren. Dabei wurde eines deutlich: Für die Krankenkassen sind „IV" und „MVZ" vor allem Instrumente, um „überkommenes Sektorendenken" zu überwinden und Kosten zu sparen, für die Krankenhäuser bieten die Medizinischen Versorgungszentren vor allem die Chance, sich weiter im ambulanten Sektor zu positionieren und dort zum Wettbewerber zu werden. Markus März machte für die KV Hessen klar, dass die vom Gesetzgeber geforderten neuen Versorgungsformen den Ärzten nicht mehr die Wahl lassen, sich für sie zu interessieren oder auch nicht, sondern von den niedergelassen Ärzten als gegeben angesehen werden müssen. März bot den Anwesenden noch einmal nachdrücklich beratende Unterstützung der KV Hessen an, obwohl diese im Sozialgesetzbuch nicht als Vertragspartner vorgesehen ist. Hier forderte Dr. Zimmermann eine möglichst umgehende Gesetzesänderung. Praktische „Erfahrungen aus der Gründerzeit" dieser noch jungen Versorgungsformen steuerte Dr. iur. Karin Hahne, die als selbständige Rechtsanwältin Ärztinnen und Ärzte bei der Gründung von MVZs sowie in Sachen Integrierte Versorgung berät, bei.

Die engagiert geführten Diskussionen zeigten zudem, wie groß der Unmut in den Praxen angesichts immer zunehmender Bürokratie und rigider Sparpolitik der hessischen Krankenkassen ist, was die Vorsitzenden der KV zu einem eindringlichen Appell bewegte, am hessenweiten Aktionstag am 21. September 2005 in Frankfurt-Höchst teilzunehmen und gegen immer schlechtere Arbeitsbedingungen zu protestieren.

Während sich im Plenarsaal die Experten Gedanken über medizinische Versorgungsformen machten, nutzten über 3.000 Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit, sich auf dem großen Gesundheitsmarkt über Erkrankungen und ihre Therapie informieren zu lassen. Ärzte und Selbsthilfegruppen informierten eingehend u.a. über Diabetes, Herz-/Kreislauf-Erkrankungen sowie Brustkrebs.

Karl Matthias Roth

Schlüsselwörter
Frankfurter Gesundheitstag – Integrierte Versorgung – Medizinische Versorgungszentren – Neue Versorgungsformen

34. Interdisziplinärer Zentralkongress für die Fachberufe im Gesundheitswesen (IZFG)

22. und 23. Oktober 2005

Veranstaltungsort: Augsburg (Zeughaus, Zeugplatz 4)

Thema I – Setting Kindergarten „Suppenkasper, Zappelphilipp und Hans Guck in die Luft"
Thema II – Integrierte Versorgung am Beispiel des apoplektischen Insults

Das ausführliche Programm (inkl. Anmeldeunterlagen) erhalten Sie bei: Bundesärztekammer, Dezernat I – Fortbildung und Gesundheitsförderung, Postfach 12 08 64, 10598 Berlin, Tel. 030 400456-415 oder -412 / Fax 030 400456-429, E-Mail: cme@baek.de

Urteilsanmerkung über einen Schwangerschaftsabbruch und seine strafrechtlichen und berufsgerichtlichen Folgen

Nichtamtlicher Leitsatz

Die unterlassene Ultraschalluntersuchung zur Bestimmung der Dauer einer Schwangerschaft, bevor der Frauenarzt die abruptio vornimmt, kann ihm als vorsätzliches Berufsvergehen je nach Umständen des Einzelfalles dann nicht vorgeworfen werden, wenn er gutgläubig den Angaben seiner Patientin und seiner darauf beruhenden Berechnung im Kalender folgte und er deswegen davon überzeugt war, ihre Schwangerschaft befinde sich zum Zeitpunkt des Abbruchs innerhalb der Zwölf-Wochen-Frist während die Frist in Wirklichkeit bereits überschritten war.
(Urteil des Landesberufsgerichts für Heilberufe bei dem Hessischen Verwaltungsgerichtshof vom 22. Juni 2005, Az.: 25 LB 2115/04).

Der Urteilstenor lautet:
Die Berufung der Landesärztekammer Hessen gegen das Urteil des Berufsgerichts für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht ... vom 9. Juni 2004 wird zurückgewiesen.

Es folgt die Kostenentscheidung

Aus den Gründen:

I.

Das Berufsgericht für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht ... hat den Beschuldigten auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 9. Juni 2004 mit Urteil vom seIben Tag wegen Vergehens gegen seine Berufspflichten durch Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs mit einem Verweis und einer Geldbuße von 1.000,00 Euro belegt. Dazu hat das Berufsgericht ausgeführt, der Beschuldigte habe sich über seine Berufspflichten in zumindest grob fahrlässiger Weise hinweggesetzt, da er einen Schwangerschaftsabbruch durchgeführt habe, ohne sich zuvor davon zu überzeugen, ob – neben dem Vorliegen der ärztlichen Beratungsunterlagen – auch das Alter der Schwangerschaft nicht mehr als zwölf Wochen betragen habe. Die Kosten des Verfahrens hat das Berufsgericht dem Beschuldigten auferlegt und die Verfahrensgebühr auf 500,00 Euro festgesetzt.
Die Landesärztekammer erstrebt mit ihrer Berufung eine Verschärfung der Sanktion, da sie von einer vorsätzlichen Verfehlung des Beschuldigten ausgeht.
Der Beschuldigte hat ebenfalls Berufung eingelegt, sie jedoch in der mündlichen Verhandlung vor dem Landesberufsgericht zurückgenommen.
Die Berufung der Landesärztekammer ist zulässig, aber nicht begründet.

II.

Der am ... in ... geborene Beschuldigte bestand seine ärztliche Prüfung am ... November ... an der ... Universität. Die Approbationsurkunde erhielt er ... 1978. Unter dem ... 1985 erteilte ihm die Ärztekammer ... die Anerkennung als Arzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. 1987 promovierte der Beschuldigte zum Doktor der Medizin an der medizinischen Hochschule ... . Im Jahr 19.. ließ er sich als Arzt in ... nieder. Er führt den Zusatztitel „Psychotherapie“. Er ist verheiratet und hat ... Kinder, die sich noch in der schulischen und beruflichen Ausbildung befinden. Berufsrechtlich ist der Beschuldigte bisher nicht in Erscheinung getreten.

III.

Am 17. Mai 2001 begab sich die damals 18-jährige N.N. die bereits zu diesem Zeitpunkt seit längerem Patientin des Beschuldigten war, in seine frauenärztliche Praxis, in der eine Schwangerschaft festgestellt wurde. Sie gab gegenüber dem Beschuldigten an, letztmalig am 9. April 2001 ihre Regel gehabt zu haben. Eine Ultraschalluntersuchung nahm der Beschuldigte nicht vor. Nachdem Frau N.N. nachträglich den notwendigen Nachweis einer Schwangerschaftsberatung erbracht hatte, führte der Beschuldigte am 2. Juni 2001 die Abtreibung durch. Bei Vornahme der Abtreibung war er der Meinung, der Fötus habe die 12. Schwangerschaftswoche noch nicht erreicht. In Wirklichkeit war der Fötus jedoch bereits in der 16. bis 20. Schwangerschaftswoche entwickelt. Aufgrund der Größe des Fötus kam es nur zu dessen Absterben, nicht jedoch zu seinem Abstoßen bei Vornahme der Abtreibung durch den Beschuldigten. Infolgedessen musste sich die Zeugin am 4. Juni 2001 mit Unterbauchschmerzen zur stationären Aufnahme in das ...krankenhaus begeben, wo der 204 Gramm schwere Fötus mit einer Körperlänge von 23 cm ausgestoßen wurde.
Aufgrund einer anonymen Anzeige leitete die Staatsanwaltschaft bei dem Landgericht ... wegen dieses Vorgangs gegen den Beschuldigten ein Strafverfahren ein. Zunächst wurde ihm ein Strafbefehl vom 30. Juli 2002 (- ... -) zugestellt. Darin wurde ihm vorgeworfen, tateinheitlich eine Schwangerschaft abgebrochen zu haben, ohne sich zuvor in den Fällen des § 218 a Abs. 1 Strafgesetzbuch –StGB– auf Grund ärztlicher Untersuchung von der Dauer der Schwangerschaft überzeugt zu haben, und durch Fahrlässigkeit die Körperverletzung einer anderen Person verursacht zu haben (Vergehen strafbar gemäß §§ 218 c Abs. 1 Nr. 3, 229, 230, 52 StGB). In diesem Strafbefehl wurde die Höhe des Tagessatzes auf 100,00 Euro festgesetzt. Nachdem die Verteidigerin des Beschuldigten Einspruch gegen den Strafbefehl in Bezug

auf die Höhe der Festsetzung des Tagessatzes eingelegt hatte, erging ein weiterer Strafbefehl unter dem 4. September 2002, der den Tagessatz nunmehr auf einen Betrag von 50,00 Euro festsetzte.
In diesem Strafbefehl ist die Tat des Beschuldigten als Schwangerschaftsabbruch und fahrlässige Körperverletzung gemäß §§ 218, 229, 230, 52 StGB bezeichnet. Insofern lag der Formulierung dieses Strafbefehls ein nicht zur Absendung gekommener Entwurf in den Akten der Staatsanwaltschaft zu Grunde, der nunmehr offensichtlich versehentlich bei der reinen Neufestsetzung der Höhe des Tagessatzes verwendet wurde. Aus einem handschriftlichen Vermerk des entscheidenden Richters am Amtsgericht ... geht hervor, dass seiner Auffassung nach der Tatbestand des § 218 Abs. 1 StGB nicht gegeben sei, da der Beschuldigte über das Gegebensein des Tatbestandsausschlusses des § 218 a Abs. 1 StGB (Schwangerschaft bis zur zwölften Woche) geirrt habe. Darin sei ein vorsatzausschließender Irrtum im Sinne von § 16 Abs. 1 StGB zu sehen.

IV.

Dieser Sachverhalt steht auf Grund der Unterlagen in der Akte der Staatsanwaltschaft bei dem Landgericht ..., der Ermittlungsakte der Landesärztekammer Hessen, den Einlassungen des Beschuldigten sowie den Feststellungen des Landesberufsgerichts in der mündlichen Verhandlung fest.

V.

Die Berufung der Landesärztekammer Hessen ist zulässig, aber nicht begründet. Die vom Berufsgericht verhängte Sanktion ist nach dem Ergebnis des Berufungsverfahrens jedenfalls nicht zu verschärfen.
In dem geschilderten Verhalten des Beschuldigten liegt ein schuldhafter Verstoß gegen § 1 Abs. 1 und § 14 Abs. 1 der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 2. September 1998, geändert durch Satzung vom 8. Januar 2001 (HessÄBl. S. 84) in Verbindung mit §§ 22, 25 Heilberufsgesetz –HeilbG– in der Fassung vom 19. Mai 1995 (GVBl. I S. 374, vor dem vorgeworfenen Berufsvergehen zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. Februar 2001, GVBl. I S. 139). Gemäß § 1 Abs. 1 der Berufsordnung dient der Arzt der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Nach § 1 Abs. 2 ist es seine Aufgabe, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit des Menschen mitzuwirken. Konkretisiert ist dies hinsichtlich der Erhaltung des ungeborenen Lebens und hinsichtlich des Schwangerschaftsabbruchs in § 14 der Berufsordnung. Nach § 14 Abs. 1 ist der Arzt grundsätzlich verpflichtet, das ungeborene Leben zu erhalten. Der Schwangerschaftsabbruch unterliegt den gesetzlichen Bestimmungen.
Das Landesberufsgericht ist – wie der zuständige Richter des Strafverfahrens – der Auffassung, dass durch die Vornahme des Schwangerschaftsabbruchs durch den Beschuldigten der Tatbestand des § 218 Abs. 1 StGB nicht verwirklicht ist. Der Tatbestand des Schwangerschaftsabbruchs nach § 218 StGB setzt für seine Erfüllung Vorsatz als Schuldform voraus (§ 15 StGB). § 218 a Abs. 1 StGB verlangt für die Tatbestandsverwirklichung des § 218 Abs. 1 StGB als Negativmerkmale, dass die Voraussetzungen des § 218 a Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 StGB nicht erfüllt sind. Das bedeutet, dass der Tatbestand nicht verwirklicht ist, wenn

1. die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch verlangt und dem Arzt durch eine Bescheinigung nach § 219 Abs. 2 Satz 2 StGB nachgewiesen hat, dass sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff hat beraten lassen,
2. der Schwangerschaftsabbruch von einem Arzt vorgenommen wird und
3. seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.

Zwar war im vorliegenden Fall die durch den Beschuldigten abgebrochene Schwangerschaft bereits älter als zwölf Wochen, allerdings irrte sich der Beschuldigte über das Vorliegen dieses negativen Tatbestandsmerkmals. Aufgrund seiner glaubhaften Ausführungen im Laufe des Straf- und berufsgerichtlichen Verfahrens, insbesondere auch in der mündlichen Verhandlung vor dem Landesberufsgericht, ist dieses davon überzeugt, dass der Beschuldigte bei Vornahme des Abbruchs sicher davon ausging, seit der Empfängnis seien nicht mehr als zwölf Wochen vergangen. Insofern ist deutlich geworden, dass ihm die Tatsache des Alters des Embryos bei Vornahme des Abbruchs gerade nicht gleichgültig war. Damit irrte sich der Beschuldigte über das Vorliegen eines sogenannten „negativen" Tatbestandmerkmals und handelte deshalb nicht vorsätzlich. Gemäß § 16 Abs. 1 StGB handelt nicht vorsätzlich, wer bei der Begehung der Tat einen Umstand nicht kennt, der zum gesetzlichen Tatbestand gehört. Derartige Tatbestandsmerkmale können auch negativ formuliert sein (vgl. Tröndle/Fischer, StGB, 52. Aufl., § 16 Rndr. 4).
Unzweifelhaft hat der Beschuldigte gegenüber seiner Patientin fahrlässig den Tatbestand der Körperverletzung gemäß § 229 StGB verwirklicht, indem er

Gebrauchtgeräte
EKG • ERGOMETER • LUFU • THERAPIE
eigener techn. Service
Planung, Umbau, Renovierung von Arztpraxen aller Fachrichtungen
MED·ORG. -Einrichtungsberater
Medizintechnik · Praxiseinrichtung · techn. Service
eigene Möbelausstellung
Dipl.-Ing. Keil + Kistler
Heinrich-Heine-Str. 6 · 35440 Linden/Gießen
Fon: (0 64 03) 97 23 50 · Fax: (0 64 03) 9 72 35 55
e-mail: *info@keil-kistler.de*
custo·med Cardiopulmonale Diagnostik **SCHILLER**
ANZEIGE

ANZEIGE

Steuerberaterkanzlei
BAHR
Diplom-Kaufmann
Christian Bahr
Steuerberater

Spezialisiert für die
Besteuerung | Controlling |
Existenzgründung |
Nachfolgeplanung von Ärzten

Marktplatz 3, 61118 Bad Vilbel
Tel. 06101 | 802997 Fax 06101 | 802999
www.Besteuerung-Aerzte.de

sie durch den auf Grund des Alters des Embryos nicht gelungenen Schwangerschaftsabbruch in ihrer Gesundheit erheblich beeinträchtigt hat.

Offen bleiben kann die Frage, ob der Beschuldigte durch sein Verhalten auch den Tatbestand des § 218 c Abs. 1 Nr. 3 StGB verwirklicht hat. Nach dieser Norm macht sich derjenige strafbar, der eine Schwangerschaft abbricht, ohne sich zuvor in den Fällen des § 218 a Abs. 1 und 3 auf Grund ärztlicher Untersuchung von der Dauer der Schwangerschaft überzeugt zu haben. Zum einen bestehen seitens des Gerichts Zweifel, ob dieser Tatbestand, der als Sonderdelikt die Darlegungs-, Beratungs- und Vergewisserungspflichten neben dem § 218 StGB abdeckt, bei dessen Verwirklichung aber zurücktritt, bei Schwangerschaften, die bereits die 12. Schwangerschaftswoche überschritten haben, überhaupt Anwendung finden kann, da in diesen Fällen grundsätzlich § 218 Abs. 1 StGB verwirklicht ist (vgl. dazu Tröndle/ Fischer, a.a.O., § 218 c Rdnrn. 1 und 5).

Zum anderen hat das Landesberufsgericht auch bezüglich dieses Straftatbestandes erhebliche Zweifel, ob dem Beschuldigten eine Vorsatzhandlung vorzuwerfen ist, denn auch dieser Tatbestand setzt eine vorsätzliche Begehung voraus. Nach dem Ergebnis der Ermittlungen und der Vernehmung des Beschuldigten in der mündlichen Verhandlung hat das Gericht nämlich eher den Eindruck, dass der Beschuldigte – nachdem er beim ersten Besuch der Patientin in seiner Praxis eine Ultraschalluntersuchung nicht vorgenommen hatte – auf Grund des darauf folgenden „Hin und Her“ mit einem Versuch der Patientin, bereits ohne Beratungsnachweis eine Abtreibung zu erreichen, bei der Vornahme des Abbruchs davon ausging, es stehe bereits die Dauer der Schwangerschaft sicher fest, weil – wie in allen sonstigen Fällen auch – eine Untersuchung bereits stattgefunden habe. Letztlich kann dies aber offen bleiben, da es keine Auswirkungen auf die auszusprechende Sanktion hat.

VI.

Der Ausspruch eines Verweises sowie einer Geldbuße von 1.000,00 Euro gegenüber dem Beschuldigten nach § 50 Abs. 1 Nr. 2, und Nr. 4, Abs. 4 HeilbG durch das Berufsgericht ist angesichts des geschilderten Verschuldens des Beschuldigten und auch angesichts seines Verhaltens gegenüber der Verletzten nach der Tat nicht zu beanstanden. Ob auch eine niedrigere Sanktion in Betracht gekommen wäre, hat das Landesberufsgericht nicht zu überprüfen, da der Beschuldigte seine Berufung zurückgenommen hat. Die Sanktion wäre jedenfalls auch dann angemessen, nähme man eine Verwirklichung des Tatbestands des § 218 c Abs. 1 Nr. 3 StGB ungeachtet der oben dargelegten Zweifel an. Zu Recht hat das Berufsgericht bei der Bemessung der Sanktion berücksichtigt, dass der Beschuldigte sein Fehlverhalten unumwunden zugestanden hat und bemüht war, der Zeugin ein Schmerzensgeld zukommen zu lassen, indem er gegenüber der Versicherung dieses Fehlverhalten selbst eingeräumt hat. Auch seine familiären Verhältnisse – er ist verheiratet und hat ... Kinder, die sämtlich noch in der Ausbildung sind – lassen die verhängte Geldbuße von 1.000,00 Euro zumindest ausreichend erscheinen. Insofern ist es auch nicht von ausschlaggebender Bedeutung, ob zusätzlich von einem Verstoß gegen § 218 Abs. 1 Nr. 3 StGB ausgegangen wird, da sich dies im Rahmen der Strafzumessung bei der Verhängung der Sanktion nicht auswirken würde.

Anmerkung

Den Ärztekammern wird von ihren Kritikern immer wieder vorgehalten, sie seien bei der ihnen obliegenden Berufsaufsicht gegenüber ihren Kammerangehörigen sehr nachsichtig und schritten in aller Regel nicht hinreichend konsequent gegen Berufspflichtverstöße ein. Es sei daher nicht verwunderlich, wenn es um das Ansehen des Berufsstandes und um das Vertrauen, das den Ärzten entgegengebracht wird, nicht zum Besten bestellt sei.

Diesen Kritikern mag das Urteil des obersten Hessischen Heilberufsgerichts vom 22. Juni 2005 verdeutlichen, dass nicht nur Gesetz und Rechtsprechung einer Ärztekammer Grenzen setzen, sondern dass sie gelegentlich im Stich gelassen wird, wenn sie eine höchstrichterliche Entscheidung zu einer grundsätzlichen Frage anstrebt.

Es kommt – zugegeben – sehr selten bei der Landesärztekammer Hessen vor, dass ihr Präsidium: „in die Berufung geht“, und sich mit einer erstinstanzlichen Entscheidung eines Heilberufsgerichts nicht zufrieden gibt. Der Beschluß in vorliegender Sache, den Instanzenweg zu beschreiten, beruht darauf, dass nach Auffassung des Präsidiums die Bestimmung des Schwangerschaftsalters mittels Ultraschalluntersuchung – bevor eine abruptio durchgeführt wird – so selbstverständlich ist gerade für einen Facharzt der Frauenheilkunde, dass das Unterlassen kaum mit „Schlamperei“ und Fahrlässigkeit, sondern eher mit bewusstem oder zumindest bedingt vorsätzlichem Verhalten in Verbindung zu bringen ist, insbesondere weil die Missachtung der Zwölf-Wochen-Frist für ihn Strafbarkeit nach § 218 StGB zur Folge haben kann. In einer derartigen Situation müsse sich dann ein Arzt irgendwie und sei es mit Unwissenheit oder mit Irrtum verteidigen. Auch könnte man bedenken, der Arzt wolle seiner Patientin behilflich sein und ihr die abruptio nicht verweigern, weil die Zwölf-Wochen-Frist bereits verstrichen sei, so dass er für sich vorsorglich keinen Ultraschall vornimmt und ebenso wenig dokumentiert, um sich selber nicht zu belasten.

Die Berufung wurde auch deswegen eingelegt, weil die erstinstanzliche Sanktion: „Verweis und Geldbuße über 1.000 Euro“ zwar für eine fahrlässig unterlassene Ultraschalluntersuchung hingenommen werden kann, nicht aber angemessen sei für vorsätzliches Verhalten. Auch sei nicht hinreichend die Gesundheitsgefährdung dafür, dass die abruptio einen toten Fötus zurückließ, berücksichtigt.

Es kann dem betroffenen Frauenarzt mit den Heilberufsgerichten beider Instanzen zugestanden werden, dass er gutgläubig den Angaben seiner Patientin und der Berechnung nach dem Kalender folgte und in soweit überzeugt war, sie befinde sich in der achten Schwangerschaftswoche, als er den Abbruch vornahm und er nicht positiv wusste, dass in Wirklichkeit die Zwölf-Wochen-Frist bereits erheblich überschritten war. Folglich hat er sich auch nicht gemäß § 218 StGB strafbar gemacht, obwohl bei seinem Schwangerschaftsabbruch der Fötus bereits bis zur 16. bis 20. Woche entwickelt gewesen war. Insoweit kann den Ausführungen des Landesberufsgerichts gefolgt werden.

Es ist aber nicht nachvollziehbar, dass die sodann sich aufdrängende Frage offen bleiben könne, ob die unterbliebene ärztliche Untersuchung mittels Ultraschallgeräts und die darauf zu stützende Überzeugungsbildung über die Dauer der Schwangerschaft als ein vorsätzliches Unterlassen geahndet werden muss. Nach § 218c Abs. 1 Ziff. 3 des StGB ist es eine besondere Berufspflicht des Arztes die Ultraschalluntersuchung zur Bestimmung des Schwangerschaftsalters vorzunehmen, bevor er die abruptio vornimmt. Die Nichterfüllung dieser Pflicht hat Strafbarkeit zur Folge und sie ist auch als Berufspflichtenverstoß gemäß § 22 Hessisches Heilberufsgesetz i.V.m. § 14 der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen zu ahnden – und zwar grundsätzlich als Vorsatztat. Dabei spielt für die Tatbestandsmäßigkeit des Pflichtenverstoßes oder des Straftatbestandes die Zwölf-Wochen-Frist keine Rolle. Es ist allenfalls denkbar, dass ein Schwangerschaftsabbruch ohne vorherige Ultraschalluntersuchung innerhalb der Zwölf-Wochen-Frist milder bestraft oder milder beim Berufsgericht geahndet werden kann.

Die ureigene Berufspflicht des Arztes, der eine abruptio vornimmt, ist in § 218c Abs. 1 Satz 3 StGB so ausgestaltet, dass er seine Überzeugungsbildung von der Dauer der Schwangerschaft nicht auf die Angaben seiner Patientin und auf seine Glaubhaftigkeitsprüfung stützen darf. Er hat seine Überzeugungsbildung auf die: „ärztliche Untersuchung“ zu stützen – losgelöst von dem, was seine Patientin angibt, was möglicherweise vorgetäuscht sein könnte.

Das vorliegende Urteil des Hessischen Landesberufsgerichts für Heilberufe vom 22. Juni 2005 verweist die Berufsaufsicht auf die Einzelfallsgerechtigkeit und auf Kasuistik und trägt für den Berufsalltag nicht so eindeutig und klar bei, wie der Kommentar zur Musterberufsordnung der Deutschen Ärzte – 3. Auflage 2001 – unter Randnummer 18 zu § 14 MBO. Dort heißt es:

„Der Arzt hat sorgfältig die bisherige Dauer der Schwangerschaft festzustellen, wobei er sich hierzu ausnahmsweise nicht auf die Angaben der Schwangeren verlassen darf; vielmehr ist das exakte Schwangerschaftsalter soweit als möglich durch Sonographie festzustellen“.

Demnach hat der Arzt unabhängig und unbeeinflusst vom Verhalten seiner Patientin mit seinem Instrumentarium selber das Schwangerschaftsalter zu bestimmen und – dies ist hinzuzufügen – im Krankenblatt oder in der Patientenakte zu dokumentieren, um auf diese Art und Weise zu wissen, wie alt der Fötus ist, dessen weitere Entwicklung er abbricht. Gemessen daran ist es unverständlich, dass das Gericht im vorliegenden Fall dem Verhalten der Patientin und ihrem, vom Beschuldigten sogenannten Hin und Her, das Gewicht beimisst, es könne deswegen zu Gunsten des Beschuldigten bezweifelt werden, ob er vorsätzlich die Schwangerschaftsaltersbestimmung unterlassen habe. Der Beschuldigte wusste selber, wie jeder Frauenarzt, von welchen Erkenntnissen allein er ausgehen durfte, aufgrund der die Dauer der Schwangerschaft bereits sicher feststehe und dass dabei das Verhalten seiner Patientin und ihre Angaben keinen Ausschlag geben konnten. Dies ist aber in die Würdigung des Gerichtes nicht eingegangen.

Insgesamt hat sich die Ärztekammer in diesem Berufsgerichtsverfahren bemüht zu § 14 der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen einen eindeutigen Leitsatz höchstrichterlicher Rechtsprechung auf diesem sensibeln Spannungsfeld zwischen Lebenserhaltung und Schwangerschaftsabbruch zu gewinnen. Stattdessen hat sie Nachsicht und Nachgiebigkeit von den Richtern und lediglich eine Einzelfallentscheidung geerntet.

Rainer Raasch VRLG a.D.

Schlüsselwörter
Schwangerschaftsabbruch – Schwangerschaftsalter – Ultraschall

Möchten Sie Ihre Leistungsfähigkeit in stressreichen Phasen verbessern? Informieren Sie sich über Niteworks™

Selbst. Herbalife Berater
Christian & Jenny Fass
Im Paffert 1
65385 Rüdesheim-Aßmannshausen

www.fitforever24.info
Info: www.wellnessnachrichten.de
Tel. 0171-7488599

Ordnung muss sein
www.lebenshilfe-shop.de
Oder Katalog anfordern:
Tel.: (0 24 04) 98 66 26

Natursteinmauern für Ihren Garten

Wir erstellen Natursteinmauern an Steil- und Rutschhängen sowie Gestaltung von Pflaster- und Teichanlagen.

Altgartensanierung seit 15 Jahren

Christian Fass
Garten- und Landschaftsbau
Im Paffert 1
65385 Rüdesheim-Assmannshausen
Tel. 06722/2987, Fax 06722/3905
Mobil: 0171/7488599
http://www.christian-fass.de

Fordern Sie unser kostenloses Prospekt an.

ANZEIGEN

Veranstaltungsregistrierung – künftig so einfach wie Einkaufen!

Versendung der einheitlichen Fortbildungsnummer (EFN) an die hessische Ärzteschaft

Wie in der Juli-Ausgabe (http://www.laekh.de/HessAerzteblatt/2005/07_2005/ausgabe_07_2005.html) des hessischen Ärzteblattes schon ausführlich erläutert, wird ab Oktober 2005 in die Verwaltung von Fortbildungspunkten die digitale Technik Einzug halten. Der elektronische Informationsverteiler (EIV) wird aus der Beta Phase in die Produktion überführt. Fortan können sich Ärztinnen und Ärzte am Beginn einer jeden Fortbildungsveranstaltung mittels ihrer jeweiligen EFN (einheitlichen Fortbildungsnummer) eindeutig identifizieren und „einschreiben". Der Veranstalter sorgt dafür, dass diese Nummern dem EIV, einem Web-Server, gemeldet werden. Der EIV weiß, welche EFN zu welcher Ärztekammer in Deutschland gehört und sendet diese ebenfalls digital über ein sicheres VPN (Virtual Private Network) an Datenbanken der entsprechenden Ärztekammer. Die Ärztekammer ordnet die besuchten Veranstaltungen und die dafür erworbenen Punkte dem jeweiligen Mitglied zu. Das bedeutet, egal wo Veranstaltungen im Bundesgebiet (außer den Ärztekammern Mecklenburg-Vorpommern und Baden-Württemberg) besucht werden, können die FoBi-Punkte den Mitgliedern in den Kammersystemen zugeordnet („gut geschrieben") werden.

Damit dies funktionieren kann, benötigt jedes Kammermitglied eben diese EFN. Die Nummer selbst wurde zum 1. April 2005 auf den Systemen der Ärztekammern generiert und wird Ende September bis Ende Oktober durch die Kammern an die jeweiligen Mitglieder verteilt. Natürlich bekommen auch die Mitglieder der Landesärztekammer Hessen die Nummer in Form eines so genannten Fortbildungsausweises und einer Anzahl von Etiketten zugesandt. Die Etiketten sind für eine Übergangszeit (nach heutigem Stand zwölf Monate) bestimmt. Solange, bis alle Veranstalter die erforderliche Hardware besitzen, um die Nummer über einen Barcodeleser einzulesen, macht es Sinn, ein entsprechendes Etikett zu Veranstaltungen mit sich zu führen, um diese in die Teilnehmerlisten einzukleben. Wie schon im Juli-Heft beschrieben, bekommen die Teilnehmer weiterhin nach der Veranstaltung eine Teilnahmebescheinigung vom Veranstalter ausgehändigt, um diese den Finanzämtern (noch) vorlegen zu können. Die erfassten EFNs landen wie erwähnt in den Systemen der Ärztekammern. Einige Ärztekammern stellen ihren Mitgliedern kostenlose Punktekonten auf abgesicherten Servern zur Verfügung. Auch in Hessen wird dies ab Ende des Jahres möglich sein. Somit hätten Ärztinnen und Ärzte jederzeit eine Einsichtmöglichkeit und Kontrolle über ihr Fortbildungspunktekonto, sofern auch die bisher erworbenen Bescheinigungen den Kammern zur Verfügung gestellt wurden. Einen entsprechenden Aufruf für die hessische Ärzteschaft wird es in einer der nächsten Ausgaben hierzu geben. Besonderer Erwähnung bedarf, dass dieses so genannte „EIV-Projekt" innerhalb eines !! Jahres von 15 der 17 Ärztekammern umgesetzt wurde. Nur Mecklenburg-Vorpommern und Baden-Württemberg beteiligen sich (bisher) nicht daran.

Das wichtigste noch einmal zusammengefasst: Die hessischen Ärzte bekommen in den nächsten vier Wochen ihre jeweilige EFN per Post zugeschickt. Ab Oktober/November 2005 sollte der Fortbildungsausweis und/oder ein Etikett mit der EFN zu Fortbildungsveranstaltungen mitgeführt werden. In der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen wird dieses Verfahren von Beginn an unterstützt. Die Registrierung zu Beginn der Fortbildungsveranstaltungen wird ab dann so einfach wie das Einkaufen an einer Schnellkasse!

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.eiv-fobi.de

Thomas Friedl, Leiter EDV + IM

Schlüsselwörter
EFN – EIV – Fortbildungspunkte – Barcode – Punktekonto – EIV-Projekt – Fortbildungsausweis

Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen

Carl-Oelemann-Weg 7 · 61231 Bad Nauheim · Telefon 06032/782-200 · Telefax 06032/782-220
E-mail-Adresse: akademie@laekh.de · Homepage: www.laekh.de

ALLGEMEINE HINWEISE

PROGRAMME: Die Akademie muss sich kurzfristige Änderungen vorbehalten. Wir bitten um Verständnis.
ANMELDUNG: Bitte melden Sie sich unbedingt *schriftlich* in der Akademie an. Bei der Vielzahl der Seminare gilt Ihre Anmeldung als angenommen, wenn wir keine Absage z.B. wegen Überbelegung schicken. Beachten Sie bitte jeweils die organisatorischen Angaben, insbesondere zu den Voraussetzungen!
Wenn wir Veranstaltungen relat. kurzfristig absagen müssen, finden Sie die Information darüber auf der Homepage der Kammer. Diejenigen, die sich mit Adresse bei uns angemeldet haben, benachrichtigen wir persönlich.
TEILNAHMEBEITRAG für Seminare sofern nichts anderes angegeben: **€ 50/halber Tag, € 90/ganzer Tag** für Nicht-Mitglieder der Akademie, Akademiemitglieder jew. die Hälfte (inkl. Seminarunterlagen und Pausenverpflegung), **€ 5 Bonus** bei verbindlicher Anmeldung und vorheriger Überweisung des Kostenbeitrages auf das Konto 360 022 55, Sparkasse Wetterau, BLZ 518 500 79 (bitte Veranstaltung im Betreff bezeichnen).
MITGLIEDSCHAFT: Es besteht die Möglichkeit, am Tagungsbüro die Akademie-Mitgliedschaft zu erwerben. Dann gilt der reduzierte Teilnahmebeitrag.
Ausnahme: Kurse und Veranstaltungen, für die der Teilnahmebeitrag vorher entrichtet werden muss; dann kann die Mitgliedschaft nur mit der Anmeldung beantragt werden, und nur dann gelten die reduzierten Teilnahmebeiträge. Der Jahresbeitrag für die Akademiemitgliedschaft beträgt € 90.
FORTBILDUNGSZERTIFIKAT: Die angegebenen **Punkte P** gelten für den Erwerb des Fortbildungszertifikats der LÄK Hessen (150 P in 3 Jahren).
Den Antrag dafür stellen Sie bitte weiterhin an die Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen, Frau Baumann Fax 0 60 32/782-2 29. Das Ausstellen von **Fortbildungszertifikaten** dauert in der Regel 6-8 Wochen. Wir bitten um Ihr Verständnis.

ANERKENNUNG DER ÄRZTLICHEN FORTBILDUNG UND WEITERBILDUNG

ANTRÄGE AUF ANERKENNUNG (Zertifizierung) bitte mindestens **6 Wochen** vor der Veranstaltung bzw. vor dem Programmdruck bei der Anerkennungsstelle der Landesärztekammer Hessen stellen. Das Antragsformular finden Sie im Internet unter http://onlinezert.laekh.de oder Sie fordern es per E-mail an bei erika.glaum@laekh.de. Genaue Informationen siehe Homepage der LÄK Hessen, www.laekh.de.
Achtung: Die Punktezahl können wir erst bekannt gegeben, wenn das vollständige Programm vorliegt.

I. SEMINARE / VERANSTALTUNGEN ZUR PERMANENTEN FORTBILDUNG
Bitte beachten sie die Allgemeinen Hinweise!

STRUKTURIERTE FACHSPEZIFISCHE FORTBILDUNG
Seminare mit praktischen Fallbeispielen und TED-Evaluation

INNERE MEDIZIN — 5 P

Gesamtleitung: Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. H. G. Lasch, Gießen
Ambulant erworbene Pneumonie
Mittwoch, 12. Oktober 2005, 15 c.t. bis 18 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. C. Vogelmeier, Marburg
Bildgebung – wegweisende Befunde *PD Dr. med. E. Walthers* **Mikrobiologische Diagnostik – wann und wie?** *Prof. Dr. med. R. Mutters* **Therapie nach aktuellen Leitlinien** *Prof. Dr. med. H. Becker, alle Referenten Marburg*
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
14.12.2005 entfällt zu Gunsten des Herbstkongresses
vorges. Termine 2006:18. 01., 08.02., 08.03., 05.04., 10.05., 07.06.
Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau A. Zinkl, Akademie, Fax: 0 60 32/ 78 2-229
E-mail: adelheid.zinkl@laekh.de

REPETITORIUM „INNERE MEDIZIN" — 60 P

Leitung: Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. H.-G. Lasch, Gießen
Montag bis Samstag, 14. bis 19. Nov. 2005, Bad Nauheim

Zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung veranstalten wir diesen Intensivkurs. Prüfer aus dem Weiterbildungsgremium der Landesärztekammer werden einbezogen. Der Kurs erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Als Grundlage dient das Handbuch der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin mit dem Berufsverband der Deutschen Internisten „Rationelle Diagnostik und Therapie in der Inneren Medizin – Leitlinien".
Zur Vertiefung bieten wir die Fortbildungsreihe „strukturierte fachspezifische Fortbildung Innere Medizin" an, die einmal monatlich an einem Mittwoch Nachmittag in Bad Nauheim stattfindet (s. o.). **s. HÄ 9/2005**
Teilnahmebeitrag: voraussichtl. 480 € / Akademiemitglieder 432 €
Teilnehmerzahl: 80
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
Auskunft und Anmeldung *schriftlich* an Frau A. Zinkl, Akademie, Fax: 0 60 32/ 78 2-229
E-mail: adelheid.zinkl@laekh.de

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN — 9 P

Gesamtleitung: Prof. Dr. med. G. Neuhäuser, Linden
Nephrologie **s. HÄ 9/2005**
Samstag, 08. Oktober 2005, 9 c.t. bis 17 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. D. Weitzel, Wiesbaden
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
weiterer Termine: **10. Dez. 2005, Fortsetzung 2006**
Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau K. Baumann, Akademie, Fax 0 60 32/ 78 2-229
E-mail: katja.baumann@laekh.de

FRAUENHEILKUNDE / GEBURTSHILFE — 10 P

Gesamtleitung: Prof. Dr. med. W. Künzel, Gießen
Prof. Dr. med. E.-G. Loch, Bad Nauheim
Fortbildung für Assistenten in Weiterbildung und für Ärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Mittwoch, 19. Oktober 2005, 9 c.t. bis 17.30 Uhr, Bad Nauheim
Geburtshilfe Gynäkologie Endokrinologie **s. HÄ 9/2005**
Tagungsort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7 weiterer Termin: **15. Feb. 2006**
Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau H. Cichon, Akademie, Fax: 0 60 32 / 78 2-220
E-mail: heike.cichon@laekh.de

MASTERKURS ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE — pro Tag 10 P

Gesamtleitung: Prof. Dr. med. J. Pfeil, Prof. Dr. med. K. Wenda, Wiesbaden
Montag bis Donnerstag 28.11. bis 1.12. 2005, Bad Nauheim
Wesentliche Inhalte des Kursus werden die Weiterbildungsordnung des neuen Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie sein sowie die Empfehlungen der Fachgesellschaften für die Weiterbildunsprüfung. Im Tagesablauf wird es Falldemonstrationen, Case Reports, Diskussionsrunden, interaktive Seminare, TED-Evaluationen geben. „Current concepts", „state of the art", Begutachtungsfragen, Fragen der evidence based medicine werden berücksichtigt. **s. HÄ 9/2005**
Teilnahmebeitrag: € 110 pro Tag (Akademiemitgl. € 99) 10% Nachlass bei Teilnahme an allen 4 Tagen
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau H. Cichon, Akademie
Fax: 0 60 32 / 782-220 E-mail: heike.cichon@laekh.de

CHIRURGIE — 9 P

Gesamtleitung: Prof. Dr. med. K. Schwemmle, Gießen
Unfall-Chirurgie
Samstag, 10. Dezember 2005, 10 bis 17 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Dr. med. J.-P. Stahl, Gießen,
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
weiterer Termine: **18. März, 24. Juni, 16. Sept., 09. Dez. 2006**
Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau H. Cichon, Akademie, Fax: 0 60 32 / 782-220
E-mail: heike.cichon@laekh.de

ANÄSTHESIOLOGIE 5 P

Vorsorgeplanung im Krankenhaus im Rahmen der Notfallmedizin
Sektion Anästhesiologie
Samstag, 05. November 2005, 9 s.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Dr. med. B. Rübsam, Hanau
Externe Schadenslagen: Terror, MANV *Dr. med. R. Merbs, Friedberg*
Interne Schadenslagen: Hochwasser, Brand *N. N.*
Mikrobiologische Bedrohungslagen *Dr. med. H. Mayer, Wiesbaden*
Emerging Infectious Diseases in der Nachbarschaft eines Großflughafens
Dr. med. R. Gottschalk, Ffm –Selbstevaluation (Fragebogen)–
Tagungsort: Parkwohnstift Aeskulap, Salon E, Carl-Oelemann-Weg 9

GASTROENTEROLOGISCHES FALLSEMINAR 3 P

Sektion Innere Medizin/Gastroenterologie gemeinsam mit der Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Gastroenterologie
Mittwoch, 05. Oktober 2005, 17.30 bis 19.40 Uhr, Frankfurt a. M.
Leitung: Prof. Dr. med. W.F. Caspary, Prof. Dr. med. J. Stein, Frankfurt a. M.
Der „schwarze" Ösophagus *Dr. med. K. Feußner, Bad Soden* **Dysphagie in der Dermatologie** *Dr. med. G. Rexroth, Ffm* **Spiglein, Spiglein an der Wand. Welches ist das schlaueste Verfahren im ganzen Land?** *Dr. med. W. B. Stelzel, Ffm* **Bauchschmerzen R10.4 oder …?** *Dr. med. A. Runck, Ffm* **Ein ungewöhnliches MALT-Lymphom** *PD Dr. med. D. Flieger, Aschaffenburg* **Multimodale Therapie eines hepatisch metastasierten Sigmaadenokarzinoms** *Dr. med. T. A. Sagban, Wiesbaden* **Autoimmune Pankreatitis** *Dr. med. B. Fitzen, Ffm* **Radiologische Verdachtsdiagnose eines metastasierten gastrointestinalen Tumors** *Dr. med. U. Heil, Mainz* **Kombinierte thorakoskopische und laparoskopische Operation zur Resektion eines Plattenepithelkarzinoms des Ösophagus** *PD Dr. med. C. Wullstein, Ffm* **Die minimalinvasive, abdominothorakale Ösophagusresektion** *PD Dr. med. T. Lehmann, Wiesbaden* **Kein Kostenbeitrag!** – Selbstevaluation (Fragebogen) –
Tagungsort: Universitätsklinikum, *Kleiner Hörsaal,* (Haus 23), Theodor-Stern-Kai 7

HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE 4 P

Plastische Operationen in der HNO
Sektion Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Mittwoch, 16. November 2005, 16 c.t. bis 19 Uhr, Frankfurt a.M.
Leitung: Prof. Dr. med. W. Gstöttner, Frankfurt a. M.
Die offene Rhinoplastik *Prof. Dr. med. R. Knecht, Frankfurt a. M.* **Die geschlossene Rhinoplastik** *PD Dr. med. A.-J. Tasman* **Das Stirnlifting** *PD Dr. med. A.-J. Tasman, St. Gallen* **Plastische Operationen im Bereich der Nase und periorbitalen Region** *Dr. med. H. Schepler, Lüdenscheid* **Maligne Lidtumoren: Diagnostik und Therapie** *Dr. med. M. Lüchtenberg, Frankfurt a. M.*
Kein Kostenbeitrag! *– Selbstevaluation (Fragebogen) –*
Tagungsort: Hörsaal der HNO-Universitätsklinik (Haus 8 E)

QUALITÄTSBEAUFTRAGTER ARZT HÄMOTHERAPIE 31 P

Gem. Hämotherapierichtlinie und Curriculum der BÄK
Teil I: Fr. 28.–So. 30. Okt. 2005 Teil II: Sa./So. 03./04.Dez. 2005
Leitung: Prof. Dr. med. V. Kretschmer, Marburg, Dr. med. R. Kaiser, Ffm
Info: *www.laekh.de* Qualität und Versorgung
Anmeldung: *Tel. 0 60 32/782-213 Fax –220* heike.cichon@laekh.de

IMPFKURS ZUR BERECHTIGUNG DER IMPFTÄTIGKEIT 10 P

Sektion Öffentliches Gesundheitswesen **s. HÄ 8/2005**
Samstag, 29. Oktober 2005, 9 s.t. bis 17.30 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Dr. med. H. Meireis, Frankfurt a. M.
Teilnahmebeitrag: € 160 (Akademiemitgl. € 144)
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

LABORATORIUMSMEDIZIN 5 P

Neue Vorschriften und Aspekte zur Transfusion und Transplantation
Sektion Laboratoriumsmedizin
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
Samstag, 15. Oktober 2005, 9 c.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. Dr. N. Katz, Gießen, Prof. Dr. L. Thomas, Ffm
Novellierte Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutprodukten und zur Anwendung von Blutprodukten: Änderungen für Kliniker und Labormediziner *Prof. Dr. med. V. Kretschmer, Marburg* **Abklärung von Transfusionsreaktionen** *Dr. med. U. Sachs, Gießen* **Stammzellen – Möglichkeiten, Erwartungen und Grenzen** *PD Dr. med. H. Hackstein, Gießen* **Alterung durch oxidativen Stress – lässt sich das Risiko labormedizinisch vorhersagen** *Dr. med. S. Golf, Gießen*
– Selbstevaluation (Fragebogen) –
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5

PATHOLOGIE 5 P

Differentialdiagnose der Farkome
Sektion Pathologie
Samstag, 05. November 2005, 9 bis 13 Uhr, Frankfurt a. M.
Leitung; Prof. Dr. med. G. Mall, Darmstadt
Tagungsort: Zentrum der Pathologie am Klinikum der JWG-Uni., Theodor Stern-Kai 7

PHARMAKOTHERAPIEKURS 5 P

Arzneimittelnebenwirkungen in Klinik und Praxis
Sektion Klinische Pharmakologie
Samstag, 12. November 2005, 9 c.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. H. Breithaupt, Gießen
Erfassung von Arzneimittelnebenwirkungen *Prof. Dr. med. B. Mühlbauer, Bremen* **Medikamentös bedingte Leberschäden** *Prof. Dr. med. H. Breithaupt* **Medikamentös bedingte Nierenschäden** *PD Dr. med. H. W. Birk, Gießen* **Medikamentös bedingte Lungenschäden** *Prof. Dr. med. H. Breithaupt* **Heparin-induzierte Thrombozytopenie (HIT Typ II)** *Prof. Dr. med. B. Kemkes-Matthes, Gießen*
– Selbstevaluation (Fragebogen) –
Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG (EBM 35100/35110)

11. CURRICULUM 11 P

12. November 2005, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. W. Schüffel, Marburg
Teilnahmebeitrag auf Anfrage E-mail: ursula.dauth@laekh.de

FORTGESCHRITTENEN SEMINAR 21 P

Fr. – So., 07. bis 09. Oktober 2005, Bad Nauheim
Teilnahmevoraussetzung: 80 stündiges Curriculum der Psychosomatischen Grundversorgung oder Äquivalent
Anmeldung *schriftlich* an Frau U. Dauth, Akademie, Fax: 0 60 32/ 78 2-229
E-mail: ursula.dauth@laekh.de

RADIOLOGISCHE DIAGNOSTIK 12 P

Klinischer Einsatz der MDCT
6. Frankfurter interdiszipl. Symposium für Innovative Diagnostik /Therapie
Freitag/Samstag, 14./15. Oktober 2005, Frankfurt a.M.
Leitung: Prof. Dr. med. T.J. Vogl, Dr. med. J. O. Balzer, Frankfurt a. M.
Schwerpunktthemen: Einführung in die MDCT, Kardiale und vaskuläre MDCT, MDCT des Abdomens, Traumatologie und HNO, Intervention, MDCT des Thorax
Teilnahmebeitrag/Auskunft/Anmeldung: Prof. Dr. med. T. Vogl, Tel. 0 69/ 63 01-72 77
Tagungsort: UNI-Klinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Kongressbereich

4. HESSISCHER KURS ÄRZTLICHER LEITER RETTUNGSDIENST

Erweiterung der Zielrichtung auf „Ärztliche Leitungsaufgaben im Rettungsdienst"
Der „Hessentag" (Modul II) wird im kommenden Jahr so aufgebaut sein, dass er auch als der gewünschte freiwillige „Refresher-Tag" für die Absolventen der ersten drei ÄLRD-Kurse geeignet ist.
Mi. – Sa., 25. – 28. Januar 2006, Bad Nauheim
Leitung: Dr. med. Wolfgang Lenz, Schlüchtern
TN-Beitrag: Modul I 350,- €, Modul II 100,- €, Modul I + II 380,- €
Anmeldung und Auskunft: Frau V. Wolfinger, Akademie, Fax 0 60 32 / 782 – 229
Email: veronika.wolfinger@laekh.de

SCHIZOPHRENE STÖRUNG 5 P

Sektion Psychiatrie
Samstag, 19. November 2005, 9 c. t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. G. Wiedemann, Frankfurt a. M.
Schizophrenie – Neue Erkenntnisse aus der Bildgebung *Prof. Dr. Dr. H. Walter, Ffm* **Früherkennung schizophrener Psychosen** *Prof. Dr. med. M. Hambrecht, Darmstadt* **Psychopharmakologie der Schizophrenie** *Prof. Dr. med. Sabine Schlegel, Ffm* **Verhaltenstherapeutische Behandlungsansätze für schizophren Erkrankte**
Dr. med. Jutta Herrlich, Ffm *– Selbstevaluation (Fragebogen) –*
Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

SCHWANGERSCHAFTSKONFLIKTBERATUNG — 9 P

Konflikt-Schwangerschaft – Schwangerschaftskonflikt
Sektionen Allgemeinmedizin und Frauenheilkunde und Geburtshilfe
WH-Seminar für Ärzte, die bereits die Berechtigung zur Beratung erworben haben.
Samstag, 29. Oktober 2005, 9 c.t. bis ca. 16 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. E.-G. Loch, Bad Nauheim, Prof. Dr. med. H.-G. Siedentopf, Berlin
Schwangerschaftskonfliktberatung – aktueller Stand, rechtliche Fragen *PD Dr. jur. H.-G. Koch, Freiburg* **Die Entwicklung in Hessen, Informationen aus dem Ministerium** *MinRätin H. v. Wedel, Wiesbaden* **Informationen aus dem Regierungspräsidium** *Min.Dir. Dr. med. U. Kreusch, Kassel* **Besondere Fragen ausländischer Frauen und Familien** *G. Atik-Yildizgördü, Ffm* **Soziale und wirtschaftliche Hilfen nach Hartz IV – was ist neu?** *R. Holbe, Friedberg, E. Liske, Fulda* **Stationäre Entbindung – ambulante Entbindung – Hausgeburt** *-pro und contra (Klinik, gyn. Praxis, Hebamme/Geburtshaus ?)* **Aktuelle Fälle aus Beratungsstellen**
Referenten und Erfahrungsaustausch
– **pro familia** *H. Metzler, Wiesbaden*
– **Diakon.Werk** *U. Klein-Köberle, Gießen*
– **donum vitae** *N.N.*
– **niedergel. Praxis** *Dr. med. M. Vetter-Kurz, Frankfurt a. M.*
– **Ethische Fragen** *Prof. Dr. med. V. v. Loewenich, Frankfurt a. M.*
– **Psychosoziale Fragen** *Dr. med. F. Siedentopf*
Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
Teilnahmebeitrag: 75 € (Akademiemitglieder 37 €)
Anmeldung und Auskunft: Frau V. Wolfinger, Akademie
Fax 0 60 32 / 782 – 229 Email: veronika.wolfinger@laekh.de

MEDIZIN IN DER LITERATUR

Thomas Morus „Utopia" (1516)
Mittwoch, 19. Oktober 2005, 18 Uhr, Frankfurt a. M.
Leitung.: Prof. Dr. D. v. Engelhardt, Lübeck
Tagungsort: Frankfurt-Oberrad, Phil.-Theol. Hochschule St. Georgen
Teilnahmebeitrag: 30 €, anschließend „synästetisches Essen"
Teilnahme ist nur nach vorheriger Anmeldung möglich!

RISIKOMANAGEMENT FÜR DIE PRAXIS — 8 P

Sonntag, 06. November 2005, 9 c.t. bis 19 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Dr. med. G. Zimmermann, Ffm, Prof. Dr. med. E.-G. Loch
Ein Fall aus der Gutachter- und Schlichtungsstelle *Dr. jur. F. Meyer, Ffm* **Fehlererkennung und Fehlerprävention in der hausärztlichen Praxis** *Dipl.-Soz. M. Beyer, Ffm* **Haftpflichtfragen der Allgemeinpraxis und eines Netzwerkes** *RA R. When, München* **Praxisgebühr ein Risiko (?) aus der Sicht der Polizei** *P. Rudolph, Friedberg* **Schwachstellenanalyse aus der Sicht des Praxispersonals** *Frau U. Closmann, Urbar* **Risikomanagement bei vernetzten Praxen** *M. März, Ffm* **Risiken und Chancen einer Homepage im web** *Dr. med. U. Schreiber-Popović, Eppstein* **Chancen der integrierten Versorgung für die ärztliche Praxis** *Dr. P. Rambow-Bertram, AOK, Bad Homburg v.d.H.*
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
Anmeldung und Auskunft: Frau V. Wolfinger, Akademie
Fax 0 60 32 / 782 – 229 Email: veronika.wolfinger@laekh.de

ZUR ERINNERUNG — S. HÄ 8/2005 – 9/2005

DIE IDENTITÄT DES ARZTES UND DAS SELBSTVERSTÄNDNIS DES FACHARZTES — 11 P

Samstag, 01. Oktober 2005, 9 bis 17.30 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Dr. med. A. Schüler-Schneider, Frankfurt a. M.
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
Teilnahmebeitrag: € 110 (Akademiemitgl. € 99)

SENIORENSPORT – FIT ALT WERDEN — 5 P

Samstag, 15. Oktober 2005, 9 s.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. G. Hoffmann, Frankfurt a. M.
Prof. Dr. med. Ingeborg Siegfried, Biebertal
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

PRÄVENTIVMEDIZIN

Gesundheitsvorsorge, Prävention und Präventivmedizin in Hessen: Strukturen, Initiativen, Möglichkeiten und Grenzen
***E**uropäische **G**es.für **P**räventivmedizin und Sektion Allgemeinmedizin*
Freitag/Samstag 07./08. Oktober 2005, Frankfurt a.M.
Tagungsort: Universitätsklinik, Hörsaal 23-4
Auskunft: Dr. med. T. Konrad, Ffm, Tel. 069/2695 2876
Dr. med. G. Vetter, Ffm, Tel. 069/61 38 32
Anmeldung: Fax 069/ 2424 6399

VORSCHAU

MEDIZINISCHE REHABILITATION 16-Stunden-Kurs nach der neuen Reha-Richtlinie (§ 92 SGB V) — 17 P

Sektionen Allgemeinmedizin/Arbeitsmedizin-Sozialmedizin
Fr./Sa, 04./05. November 2005, Bad Nauheim
Leitung: Dr. med. U, Klinsing, Ffm, Prof. Dr. med. Th. Wendt, Bad Nauheim
Tagungsort **Sa.:** FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
Fr.: Klinik Prof. Dr. Wend, Bad Nauheim
Teilnahmebeitrag: € 180 (Akademiemitgl. € 162)
Anmeldung: Frau R. Hessler, Tel. 0 60 32/782-203 Fax – 229
Email: renate.hessler@laekh.de

DEMENZERKRANKUNGEN – EINE HERAUSFORDERUNG FÜR DEN HAUSARZT — 5 P

Sektion Allgemeinmedizin
Samstag, 19. November 2005, 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Dr. med. H.-J. Bosma, Dr.med. Uffelmann; Dr. med. R. Gerst

REISEMEDIZIN — 9 P

Sektionen Arbeitsmedizin und Sozialmedizin/ Allgemeinmedizin
Samstag, 19. November 2005, 9.30 bis 16 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. H.-J. Woitowitz, Gießen, Dr. med. U. Mikulicz, Eschborn

INTERDISZIPLINÄRES FORUM FRANKFURT 2005 — 6 P

Lungentumoren: Screening/ Neue Aspekte der Differentialdiagnose und Therapie anhand von Kasuistiken
Samstag, 19. November 2005, 9 bis 14 Uhr, Frankfurt a.M.
Leitung: Dr. med. P. Kardos, Frankfurt a. M.

32. KINDERCHIRURGISCH-PÄDIATRISCHES KOLLOQUIUM KASSEL — 4 P

Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, Tonsillen
Sektion Chirurgie – Kinderchirurgie
Mittwoch, 23. November 2005, 16.50 bis 20.30 Uhr, Kassel
Leitung: Dr. med. P. Illing, Kassel
Tagungsort: Gebäude der EON Mitte AG (früher EAM), Monteverdistraße 2

MINIMALINVASIVE OPERATIONSTECHNIKEN — 3 P

Sektion Urologie
Mittwoch, 23. November 2005, 18 bis 20.30 Uhr, Kassel
Leitung: Prof. Dr. med. P. Albers, Kassel

PLATTENEPITHELKARZINOM DER HAUT UND SEINE VORSTUFEN — 5 P

Klinik und Therapiemöglichkeiten
Sektion Haut- und Geschlechtskrankheiten
Samstag, 3. Dezember 2005, 9 c. t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. M. Hagedorn, Darmstadt

II. KURSE zur FORT- und WEITERBILDUNG

Tagungsort – falls nicht anders angegeben – **Bad Nauheim,** Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen
genauere Informationen http://www.laekh.de/Weiterbildung/Akademie/Fortbildung/Akademie_fortbildung.html oder bei der zuständigen Sachbearbeiterin
Fortbildungspunkte – für Blockveranstaltungen nach Kategorie H gibt es **3 P** für den halben und **6 P** für den ganzen Tag.
Für das freiwillige Kammerzertifikat werden jedoch aus Qualitätsgründen weiterhin nur **20 P** pro Block angerechnet.

KURS-WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN (WEITERBILDUNG ZUM FACHARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN 80 STD.) — S. HÄ 8/2005

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler *Tel. 0 60 32/782-203 Fax - 229* renate.hessler@laekh.de

Block 18	Allg.ärztl. Besonderheiten der Arzneibehandlung (12 Std.)	**15./16. Oktober 2005**	**16 P**
Block 1	Grundlagen der Allgemeinmedizin (12 Std.)	**28. Januar 2006**	**11 P**
Block 19	Prävention, Gesundheitsförderung, Kooperation (8 Std.)	**25. Februar 2006**	**11 P**

ARBEITS- / BETRIEBSMEDIZIN (60 STD.) — je 42 P

Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler *Tel. 0 60 32/ 782-283 Fax: -217* luise.stieler@laekh.de

AUFBAUKURS:	**B2**	**11. – 18. November 2005**	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)
AUFBAUKURS:	**C2**	**02. – 09. Dezember 2005**	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)
GRUNDKURS:	**A1**	**13. – 20. Januar 2006**	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)
AUFBAUKURS:	**B1**	**10. – 17. Februar 2006**	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)
AUFBAUKURS:	**C1**	**10. – 17. März 2006**	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

DIDAKTIK

Auskunft und Anmeldung: Frau U. Dauth	*Tel. 0 60 32/ 782-238 Fax -229*	ursula.dauth@laekh.de	
Moderatorentraining in Bad Nauheim	**11. – 13. November 2005**	€ 330 (Akademiemitgl. € 297)	**26 P**
Literatur- und Quellensuche im Internet	**22. Oktober 2005 Neuer Termin!**	€ 200 (Akademiemitgl. € 180)	**10 P**

ERNÄHRUNGSMEDIZIN (100 STD.)

neuer Kurs Frühjahr 2006 — **95 P**

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger — *Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229* — veronika.wolfinger@laekh.de

MEDICAL ENGLISH — 10 P

Auskunft: Dr. med. Nix	*Tel./Fax 0 60 32/86 82 48*	€ 550 (Akademiemitgl. € 495)
Anmeldung: Frau C. Lepka	*Tel. 0 60 32/782-200 Fax – 2 50*	claudia.lepka@laekh.de
	05./12./26. Nov., 03./10./17. Dez. 2005	

MEDIZINISCHE INFORMATIK (280 STD)

auf Anfrage

Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon — *Tel. 0 60 32/782-213 Fax -220* — heike.cichon@laekh.de

NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger — *Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229* — veronika.wolfinger@laekh.de

NOTDIENSTSEMINAR	**2006 neuer Termin in Vorbereitung**	€ 140 (Akademiemitgl. € 70)	**25 P**
FACHKUNDENACHWEIS RETTUNGSDIENST	**2006 neuer Termin in Vorbereitung**		**P**
LEITENDER NOTARZT	**12. – 15. November 2005,** Kassel		**41 P**
WIEDERHOLUNGSS. LEITENDER NOTARZT	**01./02. Oktober 2005,** Kassel		**15 P**
ÄRZTLICHER LEITER RETTUNGSDIENST	**25. – 28. Januar 2006,** Bad Nauheim	**Modul I + II**	
MEGA-CODE-TRAINING *Auskunft und Anmeldung: Bitte wenden Sie sich **direkt an die Einrichtung**, in der Sie den Kurs besuchen möchten*			**10 P**
Bad Nauheim, Dr. K. Ratthey, MHD - S. Keil	**26. Nov. 2005**	0 64 41/9 49 41 00	sven.keil@rettungsdienstschule.de
Bad Nauheim, Dr. M. Haas, JUH	**12. November 2005**	0 60 32/9 146 31	rene.pistor@juh-wetterau.de
Wiesbaden, Dr. V. Kürschner	**8. Okt./ 12. Nov. 2005**	06 11/43 28 32	anette.faust@hsk-Wiesbaden.de

PALLIATIVMEDIZIN FÜR ÄRZTE

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger — *Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229* — veronika.wolfinger@laekh.de

FALLSEMINAR MODUL I (40 Std.)	**16. – 20. November 2005** Bad Nauheim	**P**
KURSWEITERBILDUNG (40 Std.)	**05. – 09. Dezember 2005** Bad Nauheim	**P**

PRÜFARZT IN KLINISCHEN STUDIEN (16 STD.)

je **21 P**

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler — *Tel. 0 60 32/782-203 Fax - 229* — renate.hessler@laekh.de

20./21. Januar 2006	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)
07./08. Juli 2006	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)

ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT (200 STD.)

je **20 P**

Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon	*Tel. 0 60 32/782-213 Fax -220*	heike.cichon@laekh.de
Block IV (48 Std.)	**31. Oktober – 5. November 2005**	€ 980 (Akademiemitgl. € 882)
Block I (56 Std./7 Tage) Beginn neue Blockreihe	**11. – 17. Februar 2006**	

SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE (80 STD.)

68 P

Auskunft und schriftl. Anmeldung: Frau A. Zinkl — *Tel. 0 60 32/782-227 Fax: -229* — adelheid.zinkl@laekh.de

Teil I	**18./19. Februar 2006,** Friedrichsdorf	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
Teil II	**20./21. Mai 2006,** Hanau	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
Teil III	**04./05. November 2006** Kassel	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
Teil IV	**23./24. September 2006** Wiesbaden	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
	Für alle 4 Wochenenden	€ 650 (Akademiemitgl. € 585)

SOZIALMEDIZIN

je **20 P**

Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler — *Tel. 0 60 32/ 782-283 Fax: -217* — luise.stieler@laekh.de

Aufbaukurs AK II	**07. – 14. Oktober 2005**	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)
Grundkurs GK I	**31. März – 07. April 2006**	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)
Grundkurs GK II	**13. – 20. Oktober 2006**	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ÄRZTE gem. RöV

Auskunft und Anmeldung: Frau E. Hiltscher — *Tel. 0 60 32/782-211 Fax - 229* — edda.hiltscher@laekh.de

Spezialkurs	**05./06. November 2005***	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)	**22 P**
Aktualisierungskurs gem. RöV	**03. Dezember 2005**	€ 110 (Akademiemitgl. € 99)	**9 P**
Informationskurs/8-stündige Unterweisung	**21. Januar 2006**	€ 70 (Akademiemitgl. € 63)	**8 P**
Grundkurs	**25./26. Februar 2006***	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)	**22 P**
Spezialkurs	**01./02. April 2006***	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)	**22 P**
Informationskurs/8-stündige Unterweisung	**10. Juni 2006**	€ 70 (Akademiemitgl. € 63)	**8 P**
Grundkurs	**02./03. September 2006***	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)	**22 P**
Spezialkurs	**04./05. November 2006***	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)	**22 P**
Aktualisierungskurs gem. RöV	**25. November 2006**	€ 110 (Akademiemitgl. € 99)	**9 P**

* +1 Nachm. nach Wahl i. d. Folgewoche f. Prakt./Prüfg.

SUCHTMEDIZINISCHE GRUNDVERSORGUNG (50 STD.)

Neuer Kurs in Planung — **60 P**

Auskunft und Anmeldung: Frau K. Baumann — *Tel. 0 60 32/782-281 Fax –229* — katja.baumann@laekh.de

ULTRASCHALLKURSE nach den Richtlinien der DEGUM und KBV

Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost — *Tel. 0 60 32/ 782-201 (Mi.+Do.) Fax –229* — marianne.jost@laekh.de

ABDOMEN	**Abschlusskurs**	**05. November 2005** (Theorie)	€ 225 (Akademiemitgl. € 203)	**25 P**
	Grundkurs	**14./22. Januar 2006** (Theorie)	€ 400 (Akademiemitgl. € 360)	**36 P**
	Aufbaukurs	**11./19. März 2006** (Theorie)	€ 400 (Akademiemitgl. € 360)	**36 P**
	Abschlusskurs	**04. November 2006** (Theorie)	€ 230 (Akademiemitgl. € 207)	**25 P**
GEFÄSSE	**Abschlusskurs**	**25./ 26. November 2005 (periph. Gefässe)**	€ 290 (Akademiemitgl. € 260)	**20 P**
	Grundkurs Interdisziplinär	**09. – 11. Februar 2006**	€ 400 (Akademiemitgl. € 360)	**25 P**
	Aufbaukurs der extrakraniellen hirnversorgenden Gefässe	**22. – 24. Juni 2006**	€ 350 (Akademiemitgl. € 315)	**25 P**
	Abschlusskurs der extrakraniellen hirnversorgenden Gefässe	**24./25. November 2006**	€ 290 (Akademiemitgl. € 260)	**20 P**

VERKEHRSMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG (16 STD.)

15 P

Auskunft und Anmeldung: *Frau R. Hessler* — *Tel. 0 60 32/782-203 Fax -229* — renate.hessler@laekh.de

Neuer Termin!	**16./17. Juni 2006**	€ 200 (Akademiemitgl. € 180)

Freie Ärztliche Fortbildung

im Bereich der Bezirksärztekammern der Landesärztekammer Hessen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

ALLGEMEINMEDIZIN

2P **Differentialdiagnose und Therapie von zerebralen Veränderungen im Rahmen der hausärztlichen Praxis**
Termin: 11.10.2005, 19.30 – 21.00 Uhr
Referent: Prof. Dr. A. Henneberg
Ort: Räume der Siemens AG, Haus 1, Rödelheimer Landstr. 5-9, Frankfurt
Ausklunft: Dr. Christine Hidas, Tel. 0170 9611868

ANÄSTHESIOLOGIE

2P **Aktuelle Aspekte der Herzinsuffizienz-Therapie – was der Anästhesist wissen sollte**
Termin: 10.10.2005, 17.00 – 18.30 Uhr
Referent: Prof. Dr. E. Berendes, Münster
Ort: Hörsaal 22-2, Neues Hörsaalgebäude, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler, Tel. 069 6301-5867

1P **Fiberoptische (endoskopische) Intubation – Ablauf, Vorbereitung, Procedere**
Termin: 10.10.2005, 7.30 – ca. 8.30 Uhr
Referent: Herr Raitz
Ort: Kreiskrankenhaus Schotten-Gedern, Außenliegend 13, Schotten
Auskunft: Sekretariat Dr. Jürgen Raitz, Tel. 06044 6177104

1P **Fallvorstellung aus dem OP**
Termin: 19.10.2005, 7.15 – 8.00 Uhr
Referent: Dr. Heller
Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

1P **Perkutane Tracheotomie**
Termin: 26.10.2005, 7.15 – 8.00 Uhr
Referent: Prof. Dr. Kessler
Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

1P **Anästhesie und COPD/Asthma**
Termin: 26.10.2005, 7.00 – 7.45 Uhr
Referent: Dr. Sim
Ort: Hörsaal 22-2 , Neues Hörsaalgebäude, Haus 23 A, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler, Tel. 069 6301-5867

Upper extremity regional anaesthesia
Termin: 1.11.2005, 17.00 Uhr s.t.
Referent: Rudi Stienstra, Leiden, NL
Ort: Hörsaal 1, Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie der Philipps-Universität Marburg, Lahnberge
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. Wulf, Tel. 06421 28-65980

1P **Massenanfall von Verletzten: Erster Arzt vor Ort – was tun?**
Termin: 9.11.2005, 7.15 – 8.00 Uhr
Referent: Prof. Dr. Kessler
Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

BERUFSRECHT

3P **Arzthaftung anhand ausgesuchter Fallbeispiele**
Termin: 11.10.2005, 18.00 Uhr
Referent: RA Roland Wehn
Leitung: Dr. Elmar Lindhorst
Ort: Seminarraum S22-1, Haus 22, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Veranstalter: Marburger Bund Hessen
Auskunft: Marburger Bund Hessen, Tel. 069 768001-12

Deutscher Medizinprodukte Recht Tag 2005
Termin: 25.10.2005, 9.30 – 16.30 Uhr
Ort: Kommunikationszentrum im Hotel am Krankenhaus Nordwest, Steinbacher Hohl 2-26, Frankfurt
Moderation: RA Dr. Peter Dieners, Düsseldorf
Kosten: € 650,- zzgl. MwSt
Auskunft: pmi Verlag, Tel. 069 548000-0

CHIRURGIE

3P **Herbstseminar: Divertikulose, Divertikulitis – Pathogenese, Klinik, Therapie**
Termin: 11.10.2005, 19.30 - 21.30 Uhr
Referenten: Dr. Michael Höpfner, Kassel; Dr. P. Bertram Aachen; Prof. Dr. Rudolf Hesterberg, Kassel
Ort: Hörsaal, Rotes Kreuz Krankenhaus, Hansteinstraße 29, Kassel
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser, Tel. 0561 3086441

Operative Therapiekonzepte für die Rhizarthrose
Termin: 2.11.2005, 16.00 – 17.30 Uhr
Referent: Dr. A. Sandner
Leitung: Prof. Dr. H. Menke
Ort: Seminarraum Cafeteria, Eingang über Rebentisch-Zentrum, Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach
Auskunft: Sekretariat Plastische Chirurgie, Tel. 069 8405-5141

Hospitation
Die Klinik der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Hochtaunus kliniken Bad Homburg v.d.H., bietet den niedergelassenen Kollegen der halb/ganztägigen Hospitation
Leitung Prof. Dr. K. Böttcher
Anmeldung: Tel. 06172 143131

1P **Ausgewählte Themen der Chirurgie**
Termin: Donnerstags, zweiwöchentlich, 16.00 – 17.00 Uhr
Leitung: Dr. K. Witzel und Mitarbeiter
Ort: Kuratoriumszimmer, Helios St. Elisabeth Klinik, Schillerstr. 22, Hünfeld
Auskunft: Sekretariat Dr. Witzel, Tel. 06652 987123

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

1P **Aktuelle Thromboseprophylaxe in der Schwangerschaft**
Termin: 10.10.2005, 16.00 – 17.00 Uhr
Referent: Kirchmaier
Ort: Hörsaal Pathologie, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat PD Dr. M. Gonser, Tel. 0611 43-3206

20P **Intensivkurs für Radiologen und Gynäkologen -- Selbststudium an über 250 Fällen**
Termin: 10.12. – 11.12.2005
Refereten. K. Bock, M. Reichel, C. Blumenroth
Ort: Mammographie-Screening-Zentrum, 1. Stock, Michelsberg 3, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Dr. Margrit Reichel, Tel. 0611 3605213

2P **Interdisziplinäre Fallkonferenz des Brustzentrums**
Termin: Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr
Leitung: Dr. W. Herrmann
Ort: Demonstrationsraum des Röntgeninstituts, 1. Stock, Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Straße 2, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Dr. Herrmann, Tel. 069 95332147

Interdisziplinäre Konferenz zu Erkrankungen der Brustdrüse – Fallbesprechung, Patientinnenvorstellung
Termin: Jeden Mittwoch, 15.00 Uhr
Leitung: Prof. Kaufmann, Prof. Vogel, Prof. Hansmann und Mitarbeiter
Ort: Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Mammaboard, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Haus 14, EG, Demo-Raum Radiologie, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat, Tel. 069 6301-5115

2P **Perinatalkonferenz**
Termin: Jeden Donnerstag 15.30 – 16.30 Uhr
Leitung: Prof. Dr. L. Spätling, Prof. Dr. R. Repp
Ort: Bibliothek der Frauenklinik, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Spätling, Tel. 0661 845901

Interdisziplinäre postoperative Konferenz mit Demonstrations- und Fallvorstellungen
Termin: Jeden Dienstag 16.15 Uhr
Ort: Zentrum für Frauenheilkunde der Philipps-Universität, Marburg, Arbeitsbereich für Senologische Diagnostik
Auskunft: Sekretariat Dr. V. Duda, Tel. 0 6421 28664421

Interdisziplinäres Tumorboard des Brustzentrums Regio
Termin: Jeden Freitag 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zentrum für Frauenheilkunde der Philipps-Universität, Marburg, Hörsaal der Frauenklinik
Auskunft: Sekretariat Dr. U. Albert, Tel. 06421 2866432

2P **Gynäkologisch-onkologische-radiotherapeutische Sprechstunde**
Termin: Donnerstags 8.00 – 10.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. A. du Bois, PD Dr. F.-J. Prott
Ort: Räume der gynäko-onkologischen Ambulanz, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. du Bois, Tel. 0611 432377

2P **Perinatalkonferenz**
Termin: Montags 14.00 – 15.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. M. Albani, PD Dr. M. Gonser
Ort: Bibliothek der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
Auskunft: Dr. Birgit Queißer, Tel. 0611 433206

1P **Interdisziplinäre Sprechstunde für Hochrisikoschwangerschaft und -Geburt**
Termin: Freitags 9.00 – 11.00 Uhr
Leitung: PD Dr. M. Gonser, Dr. Dr. A. Klee
Ort: Ambulanz der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
Auskunft: Dr. Dr. A. Klee, Tel. 0611 433206

Interdisziplinäre senologische Sprechstunde
Termin: Montags und dienstags, 9.00 – 16.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. H. Madjar
Ort: Räume der gynäkologischen Ambulanz, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Madjar, Tel. 0611 577612

5P **Interdisziplinäres Brustzentrum – Fallbesprechung Mittelhessisches Brustzentrum, Onkologischer Schwerpunkt**
Termin: Jeden 2. Dienstag, 17.00 Uhr
Ort: Konferenzraum A. Busch, St.-Vincenz-Krankenhauses, Auf dem Schafsberg, Limburg
Auskunft: Sekretariat Frauenklinik, Tel. 06431 2924451

GERIATRIE

2P **Geriatrisches Abendseminar: Konservative und operative Therapie der Wirbelkörperfraktur beim geriatrischen Patienten**
Termin: 13.10.2005, 20.00 – 21.30 Uhr
Referent: Dr. Holger Haas
Ort: Cafeteria des St. Josefskrankenhaus, Liebigstraße 24, Gießen
Auskunft: Sekretariat PD Dr. K. Ehlenz, Tel. 0641 7002320

HAUT- UND GESCHLECHTSKRANKHEITEN

Frankfurter Dermatologentagung: Hauptvortrag – Blasenbildende Dermatosen
Termin: 2.11.2005, 16.00 - 18.30 Uhr
Referent: Prof. Dr. D. Zilikens
Leitung: Prof. Dr. Roland Kaufmann
Ort: Klinikum der J.W.Goethe-Universität, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt

Klinische Visite: 16.00 Uhr, Haus 21, G. 1. Stock
Diaklinik: 17.00 Uhr, Haus 23, großer Hörsaal 23-3
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jens Gille, Tel. 069 6301-5418

4P **Symposium: Psoriasis**
Termin: 5.11.2005, 9.00 – ca. 18.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. Michael Hertl
Ort: Zentrum für Hautkrankheiten, Klinikum der Philipps-Universität, Deutschhausstraße 9, Marburg
Auskunft: Hannelore Wagner, Tel. 06421 28-62488

INNERE MEDIZIN

4P **5. Giessener Endokrinologischer Abend**
Termin: 5.10.2005, 17.00 – 21.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. Reinhard G. Bretzel
Ort: Bürgerhaus Kleinlinden, Zum Weiher 33, Gießen-Kleinlinden
Veranstalter: Medizinische Klinik und Poliklinik III, Universitätsklinikum Gießen und Marburg mit der Bezirksärztkammer Gießen
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Bretzel, Tel. 0641 99-42750 oder -42840

5P **Unklare Leberwerte – was ist zu tun?**
Hepatitis C – die ‚Stille Seuche' – Diagnose und Therapie
Termin: 5.10.2005, 19.00 Uhr s.t.
Referent: PD Dr. Christoph Sarrazin, Homburg/Saar
Ort: Hotel Schwanenteich, Bad Wildungen-Reinhardshausen
Veranstalter: Partnerschaftsgesellschaft für Laboratoriumsmedizin Kassel, Dres. H. Hülsmann, W. Becker und Ärzteverein Bad Wildungen
Auskunft: Sekretariat Dr. W. Becker, Tel. 0561 9188170

Morbus Fabry
Termin. 5.10.2005
Referent: R. Schäfer, Münster
Ort: Kleiner Hörsaal, Erdgeschoss, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Märker-Hermann, Tel. 0611 436445

Journal Club: Donor-specific B-cell tolerance after ABO-incompatible infant heart transplantation by Fan X. et al.
(Nat Med 2004 Nov 10 (11): 1227-1233)
Termin: 5.10.2005, 15.30 – 16.30 Uhr
Referent: Dr. Ch. Hansen
Ort: Konferenzraum 1. Stock, Raum H6, Haus 23B, Eingang 23A, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Prof. Dr. H. Geiger, Tel. 069 63015555

Blood pressure modification in young SHR – longterm effects and underlying physiology
Termin: 11.10.2005, 15.30 Uhr
Referent: Dr. M. Baumann, Maastricht
Ort: Nephrologiebibliothek, Haus 33A, UG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Prof. Dr. H. Geiger, Tel. 069 63015555

6P **Workshop Ultraschall: Distale Venenthrombosen**
Termin: 12.10.2005, 15.30 Uhr
Ort: Ultraschallraum HIII, Rotes Kreuz Krankenhaus, Hansteinstraße 29, Kassel
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser, Tel. 0561 3086441

3P **Update Vorhofflimmern**
Termin: 12.10.2005, 18.00 – 21.00 Uhr
Referent: PD Dr. Neuzner, Kassel
Ort: Marienkrankenhaus Kassel, Marburger Straße 85, Kassel
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Konermann, Tel. 0561 8073-133

Akademischer Festakt: „Blut gerinnt immer"
Anlässlich des 80. Geburtstags von
Professor em. Dr. Dr. h.c. mult Hanns-Gotthard Lasch
Termin: 15.10.2005, 9.00 Uhr s.t.
Leitung: Prof. Dr. B. Kemkes-Matthes, Prof. Dr. W. Seeger
Ort: Hörsaal Neubau Chirurgie, Rudolf-Buchheim-Straße 7, Gießen
Veranstalter: Fachbereich Humanmedizin und Zentrum für Innere Medizin am Universitätsklinikum Gießen und Marburg
Auskunft: Rosmarie Hebestadt, Tel. 0641 99-42351

3P **Praktische Vorgehensweise bei der Insulineinstellung**
Termin: 19.10.2005, 18.30 Uhr
Leitung: Dr. Regina Winkelmann-Lind, Dr. Wolfgang Spuck, Dr. Ute Henneböhle
Ort: Hörsaal und Konferenzraum C, Rotes Kreuz Krankenhaus, Hansteinstraße 29, Kassel
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser, Tel. 0561 3086441

3P **Neue Aspekte der Osteoporosetherapie – Pathophysiologie, Diagnostik, Innovative Therapie**
Termin: 19.10.2005, 20.00 Uhr s.t.
Referent: Prof. Bartl, München
Ort: Konferenzzentrum Alleehotel Europa, Europa Allee 45, Bensheim
Veranstalter: Ärztlicher Kreisverein Bergstraße
Auskunft: Dr. Jürgen Merke, Tel. 06251 38062

EKG-Refresher: Endteilveränderungen, Belastungs-EKG, Rhythmusstörungen
Termin: 19.10.2005, 16.15 Uhr
Referenten: PD Dr. B. Nowak, Dr. B. Schulte-Hahn
Ort: CCB Medizinisches Versorgungszentrum, Bethanien-Krankenhaus, Mediencentrum, Haus E, 3. OG, Im Prüfling 23, Frankfurt
Auskunft: CCB-Sekretariat, Tel. 069 46080

4P **Gastroenetrologie – Quo Vadis?**
Termin: 26.10.2005, 15.00 Uhr s.t. – 19.30 Uhr
Leitung: Prof. Dr. K. H. Holtermüller
Ort: Aula der Olga von Lersner Schule, Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Straße 2, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Holtermüller, Tel. 069 9533-2201
Kursnummer: 060-05-51479-00

Bericht über einen Studienaufenthalt in der Transplantationseinheit des Massachusetts General Hospital
Termin: 26.10.2005, 15.30 Uhr
Referent: Dr. M. Brzoska
Ort: Nephrologiebibliothek, Haus 33A, UG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Prof. Dr. H. Geiger, Tel. 069 63015555

NASH-Ursache der kryptogenen Zirrhose? Diagnostik und Therapie
Termin. 2.11.2005
Referent: W. E. Fleig, Halle
Ort: Seminarraum Personalcasino, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Chr. Ell, Tel. 0611 432758

Patientenseminar – Herzwoche
Termin. 3.11.2005
Referent: M. Sigmund
Ort: Hörsaal Bildungszentrum, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. M. Sigmund, Tel. 0611 432415

3P **Chronisch entzündliche Darmerkrankungen – Pathophysiologie, Diagnostik, Innovative Therapie**
Termin: 3.11.2005, 20.00 Uhr s.t.
Referent: Prof. Stremmel, Heidelberg
Ort: Konferenzzentrum Alleehotel Europa, Europa Allee 45, Bensheim
Veranstalter: Ärztlicher Kreisverein Bergstraße
Auskunft: Dr. Jürgen Merke, Tel. 06251 38062

2P **Antibiotikadosierung bei Nierenersatzverfahren**
Termin: 7.11.2005, 16.15 – 17.45 Uhr
Referent: Prof. Dr. F. Thalhammer, Wien
Ort: Hörsaal, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. C.-A. Greim, Tel. 0661 846041

2P **Klinische Falldemonstrationen**
Termin: 9.11.2005, 15.30 Uhr
Ort: Hörsaal, Rotes Kreuz Krankenhaus, Hansteinstraße 29, Kassel
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser, Tel. 0561 3086441

Doppler- und Duplex-Ultraschallkurse: Abschlusskurs der extrakraniellen, hirnversorgenden Arterien
Termin: 2.12. – 3.12.2005
Leitung: PD Dr. R. Bauersachs
Ort: Medizinische Klinik IV, Angiologie, Klinikum Darmstadt, Heidelberger Landstraße 379, Darmstadt
Auskunft: Frau Klumpp, Tel. 06151 1074401

3P **Aktuelle Gastroenterologie**
Termin: Jeden 2. Montag, 16.00 – 17.00 Uhr
Leitung: Dr. K. L. Diehl, Prof. Dr. D. Jaspersen
Ort: Medizinische Klinik II, Seminarraum 2, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jaspersen, Tel. 0661 845421

3P **Ausgewählte aktuelle Themen der Inneren Medizin**
Termin: Jeden 2. Donnerstag, 16.00 – 17.00 Uhr
Ort: Medizinische Kliniken, Seminarraum 3, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
Leitung: Prof. Dr. D. Jaspersen, Prof. Dr. T. Bonzel, Prof. Dr. W. Fassbinder
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jaspersen, Tel. 0661 845421

KINDERHEILKUNDE UND JUGENDMEDIZIN

1P **Intraossäre Injektion bei Kindern – Empfehlungen, Technik, praktische Übungen am Phantom**
Termin: 12.10.2005, 7.15 – 8.00 Uhr
Referent: Dr. Souquet
Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

Klinik des Alpha1-Antitrypsinmangels im Kindesalter – Alpha1–Antitrypsinmangel in der Pneumologie
Termin: 19.10.2005, 18.15 - 21.15 Uhr
Referenten: Dr. Rüdiger Kahrdorff, Wesel; PD Dr. Dr. Robert Bals, Marburg
Ort: Hörsaal der Universitätskinderklinik, Deutschhausstraße 12, Marburg
Auskunft: Prof. Dr. R. F. Maier, Tel. 06421 28-66226

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE

Kinder- und Jugendpsychiatrisches Kolloquium: Persönlichkeitsstörungen im Kindes- und Jugendalter
Termin: 26.10.2005, 18.00 Uhr s.t.
Referent: Prof. Dr. K. Schmeck, Ulm
Leitung: Prof. Dr. Dr. Helmut Remschmidt
Ort: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde, Rudolf-Bultmann-Straße 8, Marburg
Auskunft: Frau Goy, Tel. 06421 2866260

Symposium: ADHS und Komorbiditäten zur Komplexität des ADHS
Termin: 29.10.2005, 10.00 – 15.00 Uhr
Referenten: Prof. Dr. Fritz Poustka, Dr. Christina Stadler, Dr. Lars Wöckel, Dr. Martin Holtmann, Dr. Alexandra Philipsen
Ort: Universitätsklinikum, Haus 22-2, rotes Glasgebäude, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Poustka, Tel. 069 6301-5848

Der besondere Fall: Borderlinestörung bei einer Jugendlichen
Termin: 2.11.2005, 15.00 – 16.30 Uhr
Referent: Anja Schröder
Ort: Konferenzraum 4, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Herkulesstraße 111, Kassel
Auskunft: Sekretariat Dr. Günter Paul, Tel. 0561 31006411

Qualitätszirkel: PP / KJP
Termin: monatliche Sitzung donnerstags, 18.45 Uhr
Auskunft: Ingrid Köppe, Tel. 069 549969

NATURHEILKUNDE

4P **Homöopatische Einzelfall-Supervision in der Gruppe Repertorium sowie Repertorisationsbögen sind mitzubringen**
Termin: 11.11.2005, 16.30 - 19.00 Uhr
Ort: Praxis Birgit Tuchtfeld, Assbachstraße 38, Vellmar
Kosten: € 30,-
Auskunft: Praxis-Telefon 0561 821366

NEUROCHIRURGIE

3P **Interdisziplinäres neuroonkologisches Tumorkolloquium**
Termin: Mittwochs, wöchentlich, 7.30 – 9.00 Uhr
Ort: Seminarraum Nr. 3130, Ebene +1, Baldingerstraße, Klinik Lahnhöhe, Klinik für Neurochirurgie der Philipps-Universität, Marburg
Anmeldung von Patienten bei Dr. Heinze
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Bertalanffy, Tel. 06421 2866447
Kursnummer: 060-05-50459-000

NEUROLOGIE

3P **Aktueller Überblick: Diagnostik, Beratung, Therapie der Epilepsien**
Termin: 8.10.2005, 9.00 – 14.00 Uhr
Referenten: Prof. Dr. H. Stefan, Nürnberg; PD Dr. S. Noachtar, München; PD Dr. K. Krakow, U. Lengler
Ort: Städel-Kunstmuseum, Schaumainkai 63, (Museumsufer) Frankfurt
Veranstalter: Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum, Frankfurt
Auskunft: PD Dr. K. Krakow, Tel. 069 6301-6395

4P **Symposium: Medikamentenrefraktäre Epilepsie – Was tun?**
Termin. 15.10.2005, 9.00 – 13.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. B. A. Neubauer, Gießen; Prof. Dr. F. Rosenow, Marburg
Ort: Hörsaalgebäude, Hörsaal 113, 1. Stock, Biegenstraße 14, Universitätsklinikum, Marburg
Kosten: auf Anfrage
Auskunft: Sekretariat EZM, Tel. 06421 28-65200

Paraneoplastische neurologische Erkrankungen
Termin: 19.10.2005, 17.30 Uhr
Ort: kleiner Hörsaal, Raum 315, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
Die Veranstaltungen finden im Wechsel in der DKD und HSK statt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Gerhard F. Hamann, Tel. 0611 43-2376

Grundlagen der Elektrophysiologie (NLG, EMG)
Termin 27.10.2005, 15.00 Uhr
Referent: Januschek
Ort: Konferenzraum der Neurochirurgie, Klinikum Offenbach Starkenburgring 66, Offenbach
Auskunft: Dr. Elke Januschek, Tel. 069 8405-3881

Parkinson
Termin: 2.11.2005, 18.00 - 20.00 Uhr
Ort: Ärztehaus, Adelheidstraße 7, Limburg
Verein Nassauischer Ärzte e.V.
Auskunft: Dr. Egbert Reichwein, Tel. 06482 2078

1P **Neurologische Fortbildung**
Termin: Jeden Donnerstag, 16.30 Uhr
Leitung: Prof. Dr. D. Claus
Ort: 4. Obergeschoss, Bibliothek der Klinik für Neurologie, Klinikum Darmstadt/Eberstadt, Heidelberger Landstr. 379, Darmstadt
Auskunft: Sekretariat Prof. Claus. Tel. 06151 107-4501

AG Epileptologie
Termin: Jeden 1. Dienstag des Monats, 19.00 – ca. 20.00 Uhr
Ort: Konferenzraum des Zentrums für Nervenheilkunde des Universitätsklinikums, 1. Stock, Rudolf-Bultmann-Str. 8, Marburg
Auskunft: Prof. Dr. F. Rosenow, PD Dr. H. Hamer, Tel. 06421 2865200

NOTFALLMEDIZIN

11P **Mega Code Fortbildungskurs**
Termin: 15.10.2005, 9.00 – ca. 18.00 Uhr
Referenten: Dr. Matthias Bollinger, Richard Penndorf
Ort: Deutsches Rotes Kreuz – Zentrale Ausbildungsstätte, Mergenthalerstraße 6, Frankfurt
Kosten: € 100,-
Auskunft: Thea Penndorf, Tel. 069 94139434

Notfallmedizinisches Kolloquium: Schmerztherapie in der Notfallmedizin
Termin: 9.11.2005, 17.00 – 19.00 Uhr:
Referent: Dr. M. Burkhart
Leitung: Prof. Dr. J. E. Schmitz, Prof. Dr. M. Sigmund
Ort: Kleiner Hörsaal, EG 00D315, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
Auskunft: Dres. Kursatz, Fischbach, Tel. 0611 43-2416

11P **Mega-Code-Reanimations-Training**
Termin: Jeden 1. Samstag im Monat, 9.00 Uhr
Ort: Mehrzweckhalle des Kreiskrankenhauses Erbach/Odw., Albert-Schweitzer-Str. 10-20, Erbach
Auskunft: M. Pfann, R. Müller. Tel. 06062 4686

3. Monatliche Rettungsdienstfortbildung
Termin: Jeweils erster Montag im Monat, 17.30 – 19.00 Uhr
Ort: Kreisklinik Hofgeismar, Liebenauer Straße 1, Hofgeismar
Auskunft: Sekretariat Frau Rapp, Tel. 05671 81500

NUKLEARMEDIZIN

2P **Klinikkonferenz PET**
Termin: Jeden ersten Donnerstag, 17.00 Uhr
Ort: Klinik für Nuklearmedizin der JWG-Universität, Haus 21 D, 1. OG, Klinik für Nuklearmedizin Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. F. Grünwald, Tel. 069 6301-4330

ONKOLOGIE

3P **Psycho-onkologische Supervision für Ärzte und Psychotherapeuten**
Termin: 11.10.2005, 19.00 Uhr
Leitung: Dr. E. Staib-Sebler
Ort: Konferenzraum Gebäude A, 4. OG, Raum 451, Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epsteinstraße 2, Frankfurt
Auskunft: Tumordokumentationszentrale Frau Altmann, Tel. 069 9533-2410

25P **2. Curriculum: Psychoonkologie für Ärzte und Psychotherapeuten**
Termin: 8.10. und 29.10.2005, jeweils 9.15 – 13.00 Uhr
Ort: Haus 59, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Veranstalter: Brustzentren Frankfurt/Rhein-Main und Offenbach in Kooperation mit dem Tumorzentrum Rheinland-Pfalz
Auskunft: Constanze Klee, Projektleitung ‚Schmetterling', Tel. 069 6301-6849

Hepatozelluläres Karzinom – Diagnostik und Therapieoptionen
Termin: 19.10.2005, 18.00 – 20.15 Uhr
Leitung: Prof. Dr. Lothar Bergmann
Ort: Haus 23A, Hörsaal 23-4, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Angelika Hipfel, Tel. 069 6301-7969

Onkologisches Kolloquium
Termin: 21.10.2005, 16.30 – 18.30 Uhr
Leitung: Prof. Dr. Harald Morr, Prof. Dr. W. Padberg, Prof. Dr. Engenhart-Cabillic, PD Dr. Alles
Ort: Seminarraum Pneumologische Klinik Waldhof Elgershausen, Greifenstein
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Morr, Tel. 06449 927261

Neue Therapieoptionen beim Multiplen Myelom
Termin: 26.10.2005, 18.15 – 20.00 Uhr
Referent: Prof. H. Einsele, Tübingen
Leitung: Prof. Dr. N. Frickhofen
Ort: 2. Stock, Personalcasino, hintere Räume der Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str.100, Wiesbaden
Auskunft: OSP-Sekretariat, Tel. 0611 43-3333

Metastasen bei unbekanntem Primärtumor
Termin: 1.11.2005, 19.30 – 22.00 Uhr
Referenten: Dr. Katz, Prof. Dr. Fisseler-Eckhoff, Prof. Dr. Wernecke, Prof. Dr. Bartenstein
Ort: Ärztehaus Abraham-Lincoln-Straße 36, Wiesbaden
Veranstalter: Medizinische Gesellschaft Wiesbaden e.V.
Auskunft: Frau Dies oder Frau Brede, Tel. 0611 7100-14 o. -13.

4P **Interdisziplinäre onkologische Fallbesprechungen**
Termin: 2.11.2005, 17.00 Uhr
Ort: St. Vinzenz-Krankenhaus, Am Frankfurter Tor 25, Cafeteria, Hanau
Veranstalter: Onkologischer Arbeitskreis Hanau e.V. / Ärzteverein Hanau e.V.
Auskunft: Sekretariat Dr. G. Lautenschläger, Tel. 06181 255535

5P **Integrierte Versorgung beim colorektalen Karzinom**
Termin: 5.11.2005, 9.00 – 14.00 Uhr
Referenten: Dr. Hubert Sostmann, PD Dr. Johannes Heimbucher, Prof. Dr. Wolf, Dr. Keymer, Dr. Hübner
Moderation: Prof. Dr. Konermann
Ort: Marienkrankenhaus Kassel, Marburger Straße 85, Kassel
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Konermann, Tel. 0561 8073-133

3P **Onkologischer Arbeitskreis**
Termin: Jeden Montag, 16.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. Dieter Fritze
Ort: 3. Obergeschoss, Konferenzraum der Medizinischen Kliniken, Raum 527-529, Klinikum Darmstadt, Grafenstr. 9, Darmstadt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Kober, Tel. 06151 107-6851

Interdisziplinäres Brustzentrum – Gynäkologie Onkologie – Fallbesprechung
Termin: Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr
Ort: C-Bau, 1. Stock, Klinikum Stadt Hanau, Leimenstr. 20, Hanau
Anmeldung: Sekretariat PD Dr. Thomas Müller, Tel. 06181 2962510

1P **Interdisziplinäres chirurgisch onkologisches Kolloquium**
Termin: Mittwochs, 13.15 Uhr
Ort: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung, Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach
Auskunft: PD Dr. C. Tonus, Tel. 069 8405-3043 oder -3941

Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium
Termin: Jeden Dienstag, 17.00 Uhr s.t. - 18.00 Uhr
Ort: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung, Leimenstr. 20, Hanau
Leitung: Chirurgie: Prof. Dr. Valesky; Med. Onkologie und Hämatologie: PD Dr. Burk; Radioonkologie: PD Dr. Zierhut; Radiologie: Prof. Dr. Dinkel; Gastroenterologie: Prof. Dr. Teschke; Nuklearmedizin: PD Dr. Zimny; Pneumologie: Dr. Thöming, Prof. Dr. Kromer; Pathologie: Dr. Blasius; Gynäkologie: PD Dr. Müller
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Valesky. Tel. 06181 2962810

Interdisziplinäre Tumorkonferenz – Fallbesprechung, Patientinnen-Vorstellung
Termin: Jeden Mittwoch, 14.30 Uhr
Ort: Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe der JWG-Universität, Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7, Haus 14, EG, Onkologische Tagesklinik
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. M. Kaufmann, Tel. 069 6301-5224

2P **Interdisziplinäres Tumorboard**
Termin: wöchentlich Donnerstags, 7.30 – 8.30 Uhr
Leitung: Prof. Bechstein, Innere Medizin-Gastroenterologie: Prof. Caspary, Innere Medizin-Hämatoonkologie: Prof. Hölzer, Strahlentherapie: Prof. Böttcher, Radiologie: Prof. Vogl, Orthopädie: PD Dr. Kurth, Allgemeine Chirurgie: Prof. Bechstein, Palliativmedizin: Hospital für Palliative Medizin
Ort: Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie der JWG-Universität
Auskunft: Dr. Christiane Gog, Tel. 069 6301-6682

2P **Interdisziplinäre Tumorkonferenz**
Termin: Dienstags, 14tägig, 16.00 – 17.00 Uhr
Leitung: PD Dr. Eckhart Weidmann
Ort: Krankenhaus Nordwest, Steinbacher Hohl, Frankfurt
Auskunft: PD Dr. Weidmann, Tel. 069 7601-3319

2P **Interdisziplinäre Tumorkonferenz**
Termin: Jeden Donnerstag, 16.00 Uhr s.t.
Leitung: Prof. Dr. R. Engenhart-Cabilic, Prof. Dr. W. Padberg, Prof. Dr. Dr. F. Grimminger
Ort: Bibliothek der Wilhelm-Conrad-Röntgen-Klinik, Universität Gießen, Langhansstraße 4, Gießen
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. R. Engenhart-Cabilic, Tel. 0641 9941700

2P **Chirurgisch-/Gastroenterologische Tumorkonferenz**
Termin: Jeden Dienstag 15.30 - 16.30 Uhr
Leitung: Dr. K.-L. Diehl, PD Dr. H.-G. Höffkes, Prof. Dr. Jaspersen, Prof. Dr. H. J. Feldmann, PD Dr. C. Manke, PD Dr. A. Hellinger
Ort: Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
Auskunft: Sekretariat PD Dr. A. Hellinger oder Prof. Dr. Jaspersen, Tel. 0661 84-56 11 oder -54 21

2P **Interdisziplinäre Tumorkonferenz gynäkologischer Tumoren einschließlich Mammakarzinom**
Termin: Jeden Montag 16.00 – 17.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. L. Spätling, Prof. Dr. H.J. Feldmann, Dr. A. Hertel, Prof. Dr. H. Arps
Ort: Bibliothek der Frauenklinik, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Spätling, Tel. 0661 842530

Interdisziplinäre Tumorkonferenz – Radioonkologie
Termin: Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr
Ort: Demonstrationsraum – Radiologie-Zentrum, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
Leitung: Prof. Dr. H. Arps, Prof. Dr. R. Behr, Prof. Dr. W. Fassbinder, Prof. Dr. H. J. Feldmann, PD Dr. A. Hellinger, PD Dr. A. Hertel, Prof. Dr. H.-G. Höffkes, Prof. Dr. E. Hofmann, Prof. Dr. D. Jaspersen, Prof. Dr. T. Kälble, Prof. Dr. D. Langohr, PD Dr. Ch. Manke, Prof. Dr. Th. Stegmann
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. J. Feldmann, Tel. 0661 846341

Kasseler Tumorkonferenz
Termin: Jeden 2. Montag im Monat, 18.00 – 21.00 Uhr
Leitung: Prof. M. Wolf, Prof. J. Faß, Prof. P. Albers, Prof. J. Rüschoff, PD Dr. T. Dimpfl, Prof. J. Pausch, Prof. P. Kuhn, Dr. P. Schneider, Dr. H. Kops. Dr. U. Söling, Dr. S. Siehl, Prof. Dr. W.-D. Hirschmann
Ort: Praxisgemeinschaft Hämatologie/Onkologie, Hörsaal Pathologie des Klinikums Kassel
Auskunft: Sekretariat Prof. M. Wolf, Tel. 0561 9803046 oder Sekretariat Dr. U. Söling, Tel. 0561 7393372

3P **Interdisziplinäres Tumorboard des OSP**
Termin: Donnerstags 16.30 Uhr
Leitung: Prof. Dr. N. Frickhofen, Anmeldung von Patienten schriftlich
Ort: Raum 99D302, Untergeschoß Hauptgebäude, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
Auskunft: OSP-Sekretariat, Tel. 0611 43-3333

Interdisziplinäres Forum für Onkologie, Patientenbesprechung
Termin: Jeden Montag, 17.00 Uhr
Ort: 4. OG, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
Anmeldung: Praxis Hämatologie/Onkologie, Dr. Josten, Tel. 0611 577474

Tumorboard – Interdisziplinäre onkologische Fallbesprechungen des onkologischen Schwerpunktes
Termin: Jeden Mittwoch, 16.15 Uhr
Ort: Besprechungsraum 1. Stock, St.-Vincenz-Krankenhauses, Auf dem Schafsberg, Limburg
Auskunft: Sekretariat Dr. K.-P. Schalk, Tel. 06431 2924451

2P **Interdisziplinäre Tumorkonferenz**
Termin: Jeden 1. Mittwoch des Monats, 14.30 - 15.30 Uhr
Referenten: Internistische Onkologie und Hämatologie: Dr. R. Kleinschmidt; Chirurgie: Prof. Dr. K. H. Fuchs; Gynäkologie: Prof. Dr. Gauwerky; Radiologie: Prof. Dr. Hermann; Plastische Chirurgie: PD Dr. Exner; Urologie: Prof. Dr. Sohn
Leitung: Dr. R. Kleinschmidt
Ort: Dr. Loewe Seminarraum, 1. Stock, Hauptgebäude A, Raum A 103, Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epsteinstraße 2, Frankfurt
Auskunft: Tumordokumentationszentrale Frau Altmann, Tel. 069 9533-2410

PATHOLOGIE

2P **Klinisch-pathologisch-onkologische Konferenz**
Termin: 12.10.2005, 17.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. Rüschoff, Dr. Stahl, Dr. Dausch, Dr. Michels
Ort: Konferenzraum Hospital zum Heiligen Geist, Am Hospital 6, Fritzlar
Auskunft: Sekretariat Dr. Michels, Tel. 05622 997-260

3P **Interdisziplinäre autoptische und bioptische Fallbesprechung**
Termin: Jeden Donnerstag, 13.00 Uhr s.t.
Leitung: Prof. Dr. P. J. Klein
Ort: Hörsaal Pathologie, 1. UG, Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst
Auskunft: Sekretariat, Tel. 069 3106- 2342

PSYCHIATRIE

3P **Diagnostik und Therapie der Zwangsstörungen**
Termin: 5.10.2005, 14.30 – 16.00 Uhr
Referent: Dr. Katharina Stengler-Wenzke, Leipzig
Ort: Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504501

Psychoonkologisches Seminar II (1 weiteres Modul folgt)
Termin: 7.10.2005, 17.00 – 20.45 Uhr und 8.10.2005, 9.00 – 12.45 Uhr
Referent: Dipl.-Psych. A. V. Kries, Dr. A. von Wietersheim-Illers
Leitung: Dipl.-Psych. A. Kretzschmar
Auskunft: Praxis A. Kretzschmar, Wiesbaden, Tel. 0611 846840

3P **Fallvorstellung aus dem Behandlungsschwerpunkt ‚Dementielle Erkrankungen'**
Termin: 10.10.2005, 14.30 – 15.30 Uhr
Referent: Team der Station 7
Ort: Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504501

3P **Angst und Depression bei kardiologischen Patienten**
Termin: 12.10.2005, 14.30 – 16.00 Uhr
Referent: Prof. Dr. Christoph Herrmann-Lingen, Marburg
Ort: Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504501

3P **Arbeitskreis: Diagnostik und Therapie der Aufmerksamkeits-defizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Erwachsenenalter**
Termin: 19.10.2005, 14.30 – 16.30 Uhr
Leitung: Dr. Matthias Bender
Ort: Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504501

5P **Symposium: Der aufgeteilte Geist – Implikationen des Begriffs ‚Doppeldiagnose'**
Termin: 19.10.2005, 12.00 – 20.30 Uhr
Leitung: Dr. W. Eirund, Dr. H. Röder
Ort: Mehrzweckhalle im Therapiedorf Villa Lilly, Bad-Schwalbach-Lindschied
Veranstalter: Therapiedorf Villa Lilly, Rheingau-Taunus-Klinik in Zusammenarbeit mit dem Weiterbildungskreis Main-Taunus für Psychotherapie und Psychosomatik
Auskunft: Dr. W. Eirund, Tel. 06124 70080

3P **Wendepunkte im Therapieverlauf – entscheidende Momente in der Psychotherapie**
Termin: 31.10.2005, 14.30 – 15.30 Uhr
Referent: Dipl.-Psych. Paul Geng
Ort: Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504501

3P **Erfahrungen aus fünf Jahren ambulanter psychiatrischer Akutbehandlung zuhause**
Termin: 2.11.2005, 14.30 – 16.00 Uhr
Referent: Artur Diethelm, Frankfurt
Ort: Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504501

3P **Autogenes Training**
Termin: 7.11.2005, 14.30 – 15.30 Uhr
Referent: Dr. Karl Schröder-Rosenstock
Ort: Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504501

Qualitätszirkel Psychotherapie Rhein-Main
Termin: 8.11.2005, 19.30 Uhr
Auskunft: Gisela Scholz-Tarnow, Tel. 06102 786040

4P **Balintgruppe**
Termin: Mittwochs, 14-tägig, 17.30 – 19.30 Uhr s.t.
Auskunft: Dr. L. Albers, J. Klauenflügel (ermächtigt), Tel. 0611 5640965

3P **Balintgruppe**
Termin: Donnerstags, 14tägig, 20.15 Uhr
Ort: In den Räumen der Praxis Albrecht/Bernhardt/Schmidt, Raun2, Nidda
Auskunft: Dr. Christel Albrecht, Tel. 06043 2565

3P **Balintgruppe**
Termin: Montags, 14tägig, 20.15 Uhr
Ort: Praxis Ulrich Breidert-Achterberg, Nahrungsberg 53, Gießen
Auskunft: Ulrich Breidert-Achterberg, Tel. 0641 44683

3P **Balintgruppe**
Termin: Mittwochs, alle 2-3 Wochen, 16.45 – 18.15 Uhr
Ort: Kinzigtal-Klinik, Parkstraße 7-9, Bad Soden-Salmünster
Auskunft: Sekretariat Dr. R. Czwalinna, Tel. 06056 737601

2P **Balintgruppe**
Termin: Dienstags, 14täglich, 19.15 – 20.45 Uhr
Ort: Bleichstraße 19/21, Darmstadt
Auskunft: Dr. Georg Frieß, Tel. 06151 25519

4P **Balintgruppe**
Termin: Montags, 14tägig, 19.45 Uhr
Ort: Frankfurt-Westend, Praxis Dr. Christa Hohmann
Auskunft: Tel. 069 724429

Balintgruppe
Ort: Dr. Walter Thomas Kanzow, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Marburg-Süd, Cappeler Str. 98, Marburg
Auskunft: Tel. 06421 404227

6P **Balintgruppe**
Termin: Samstags, vierwöchentlich, 9.30 – 15.00 Uhr
Ort: Walter-Voß-Weg 12, Marburg
Auskunft: Dr. Michael Knoll, Tel. 06031 891319

4P **Balintgruppe**
Termin: Donnerstags, 4wöchentlich
Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Johann-Peter-Schäfer-Str. 3, Friedberg
Anmeldung: Sekretariat Dr. M. Knoll, Tel. 06031 891319

3P **Balintgruppe**
Termin: Mi. u. Do., zwei Sitzungen im Monat im Frankfurter Nordend
Leitung: Dr. Gabriele Otto, Tel. 069 594450

4P **Balintgruppe**
Termin: Montags, 14tägig, 19.30 Uhr
Ort: Holzhausenstr. 63, Frankfurt
Leitung: Dr. Hans-Joachim Rothe, Tel. 069 592258

Balintgruppen
3P montags, zweiwöchentlich
5P Samstags, monatlich
Ort: Praxis Dr. Mario Scheib, Kettenhofweg 137, Frankfurt
Auskunft: Tel. 0700 99 10 00 00

4P **Balintgruppe**
Termin: Mittwochs 19.30 Uhr, 4-wöchentlich
Ort: Stiftshof 1, Kaufungen
Auskunft: Dr. R. Tonfeld, Tel. 05605 91073

3P **Balintgruppe**
Termin: Mittwochs, 14tägig, 17.30 – 19.00 Uhr
Ort: Rodensteinstr. 83, Bensheim
Auskunft: Dr. M. Vandewall, Tel. 06251 68510

3P **Balintgruppe**
Termin: Dienstags 14tägig, 19.30 Uhr
Ort: Bahnhofstr. 12, Fulda
Auskunft: Dr. U. Walter, Tel. 0661 9014960

4P **Balintgruppe**
Termin: Donnerstag, 14-tägig, 19.00 – 21.00 Uhr
Ort: Praxisräume Teutonenstr. 52, Wiesbaden
Auskunft: Dr. A. von Wietersheim-Illers, Tel. 0611 807209

Balintgruppe
monatlich Blockseminar und lfd. Gruppen
Psychosomatische Grundversorgung
Termin: auf Anfrage
Ort: Kassel
Auskunft: Dr. Wienforth, Tel. 05662 2629 oder
Dr. Bornhütter, Tel. 0561 315183

65P **Psychosomatische Grundversorgung**
AG für die Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie
Termin: Kontinuierliche Balintgruppe Theorie 50 Stunden
Leitung: Dr. Herzig, Prof. Krause, Dr. Schüler-Schneider
Ort: Geschäftsstelle der AGPT, Stresemannallee 11, Frankfurt
Auskunft: Dr. Schüler-Schneider, Tel. 069 635363

21P **Progressive Muskelrelaxation**
Termin: Seminar mit 8 Doppelstunden, 5 x Donnerstags, 18.30 – 21.45 Uhr, bzw. 2 x bis 21.15 Uhr
Leitung: Dr. Renate Herzig
Ort: Rohrbachstraße 7, Frankfurt
Auskunft: Dr. Herzig, Tel. 069 467995

3P **Psychoanalytische Selbsterfahrungsgruppe**
Anerkannt für die Psychotherapeutische, Psychosomatische und Psychiatrische Facharztweiterbildung
Termin: 18.00 Uhr
Ort: Stresemannallee 11, Frankfurt
Leitung: Dr. Axel Schüler-Schneider, Tel. 069 635363

81P **Psychosomatische Grundversorgung**
Theorie und Technik der Verbalen Intervention
5P **Balintgruppe**
Termin: Montags, 1xmonatlich, 19.00 – 22.00 Uhr
5P **Balintgruppe**
Termin: Samstags, 1xmonatlich, 9.30 – 12.30 Uhr
42P **Autogenes Training**
Anwenderorientierte Grund- und Fortgeschrittenenkurse mit jeweils 8 Doppelstunden
Leitung: Dr. Stjepan Pervan, 069 597907-09
Ort: Humboldtstraße 25, EG, Frankfurt.

3P **Supervision**
Termin: Einzelsupervision, 14-tägig, Termin nach Vereinbarung
Ort: Dr. Lutz Oehlmann, Braacher Straße 3, Rotenburg a.d.Fulda
Auskunft: Tel. 06623 919888

QUALITÄTSSICHERUNG

Qualitätszirkel Gesundheitsökonomie
Wer hat Zeit und Interesse? Praxismanagement – Qualitätsmanagement – PR in der Arztpraxis – Ökonomie in Diagnostik und Therapie – Selbstverständnis des medizinischen Unternehmers
Termin: 1. Treffen 18.00 – 20.00 Uhr
Ort: Raum 10.01, KV Hessen, Georg-Voigt-Straße 15, Frankfurt
Auskunft: Dr. Martin H. Wesner, Moderator Tel. 0170 7767202

Qualitätszirkel: Bipolarität
Wer hat Interesse ab Herbst 2005 in einem QZ zum Thema: Bipolare Störung/manisch-depressive Erkrankung und deren Vergesellschaftung mit anderen symptomatischen und strukturellen psychischen Störungen (Verständnis, Diagnostik, Aufklärung, Behandlungsansätze) kontinuierlich mitzuarbeiten?
Auskunft: Claudia Regina Seibert, Moderation Tel. 069 598542

4P **Qualitätszirkel: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie – vom Erstinterview zum Behandlungsende**
Termin: Dienstags, monatlich 19.30 – 21.00 Uhr
Auskunft: Barbara Ullrich, Tel. 069 551725

4P **Qualitätszirkel tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: Vom Erstinterview zum Kassenantrag – Psychodynamische Konzepte**
Termin. Mittwochs 20.00 – 22.00 Uhr
Ort: jeweils 10 Treffen pro Jahr in Frankfurt-Praunheim
Auskunft: Dr. Cordula Damm, Tel. 069 762018

Qualitätszirkel: Methodenintegration in der Psychotherapie
Termin: Mittwochs, 20.00 Uhr, monatlich
Auskunft: Dipl.-Psych. Dieter Bruns, Tel. 0561 32704

4P **Qualitätszirkel tiefenpsychologische Psychotherapie**
Ort: Praxis Dr. Mink, Weilstraße 8, Wiesbaden
Termin: monatliche Sitzung dienstags, 19.30 Uhr
Auskunft: Dr. N. Mink, Tel. 0611 528822

RADIOLOGIE

2P **Gefäßforum Offenbach: Interdisziplinäre Fallvorstellung und Indikationsbesprechung**
Termin: 12.10.2005, 17.30 Uhr
Ort: Demoraum des Röntgeninstituts, Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. N. Rilinger, Tel. 069 8405-4280

1P **Gallenwegserkrankungen**
Termin: 19.10.2005, 16.00 Uhr
Referent: Dr. Masri-Zada
Leitung: PD Dr. M. Müller-Schimpfle
Ort: Demo-Raum, Radiologisches Zentralinstitut, Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst
Auskunft: Dr. Bettina Overbeck, Tel. 069 3106-2818

1P **Interventionelle Therapie von Beckenarterienerkrankungen**
Termin: 26.10.2005, 16.00 Uhr
Referent: Chr. Drathen
Leitung: PD Dr. M. Müller-Schimpfle
Ort: Demo-Raum, Radiologisches Zentralinstitut, Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst
Auskunft: Dr. Bettina Overbeck, Tel. 069 3106-2818

3P **Neuroradiologisches Forum: Nexus – First Experience with a new Compaction Resistant Bioactive Coil. – Advanced Endovascular Techniques for the Treatment of Cerebral Aneurysms**
Termin: 1.11.2005, 17.00 –19.00 Uhr
Referenten: Dr. Th Liebig, Essen; Prof. Saruhan Cekirge, Türkei
Ort: Universitätsklinikum, Hörsaal, Institut für Neuroradiologie, Schleusenweg 2-16, Frankfurt
Auskunft: Dr. Özlem Gürvit, Tel. 069 6301-5462

1P **Neuroanatomie CT**
Termin: 2.11.2005, 16.00 Uhr
Referent: Dr. Pade
Leitung: PD Dr. M. Müller-Schimpfle
Ort: Demo-Raum, Radiologisches Zentralinstitut, Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst
Auskunft: Dr. Bettina Overbeck, Tel. 069 3106-2818

Schädelbasiskonferenz
Termin: jeden Donnerstag, 16.00 – 16.45 Uhr
Referenten: Prof. Dr. H. Arps, Prof. Dr. R. Behr, Prof. Dr. W. Draf, Prof. Dr. H.-J. Feldmann, PD Dr. A. Hertel, Prof. Dr. H.-G. Höffkes, Prof. Dr. E. Hofmann
Ort: Demonstrationsraum, Radiologie-Zentrum, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. E. Hofmann, Tel. 0661 84-6221

Senologische Fallkonferenz – multidisziplinär prä-/postoperativ
Termin: Jeden Donnerstag, 8.00 – 9.00 Uhr
Ort: Konferenzraum 3. Stock, Frauenklinik, Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst
Auskunft: Sekretariat Radiologie, Tel. 069 3106- 2716

Interventionelle Therapiemaßnahmen: Thermoablation (Laser, RF), vaskuläre Therapie, Vertebroplastie
Termin: Jeden Montag 15.30 Uhr
Ort: Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums, Demonstrationsraum, IDIR, Haus 23A, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Thomas Vogl, Tel. 069 6301-7277

Interdisziplinäre neurovaskuläre Fallkonferenz Neurologie-Gefäßchirurgie-Neuroradiologie
Termin: Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr
Ort: Institut für Neuroradiologie der JWG-Universität, Demonstrationsraum Neuroradiologie, Untergeschoss, Haus 95, Schleusenweg 2-16, Frankfurt
Auskunft: PD Dr. J. Berkefeld, Tel. 069 6301-5462

2P **Arbeitskreis Gefäßmedizin**
Termin: Jeder zweite Mittwoch des Monats, 17.00 Uhr
Ort: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung, Erdgeschoß, St.-Vincenz-Krankenhaus, Auf dem Schafsberg, Limburg
Auskunft: Dr. F. Rabe-Schmidt, Gefäßchirurgie, Tel. 06431 2924401 oder Dr. S. Eichinger, Radiologie, Tel. 06431 2924555

SCHMERZTHERAPIE

4P **Schmerzkonferenz**
Termin: 4.10.2005, 19.00 Uhr
4P **Qualitätszirkelsitzung**
Termin: 4.10.2005, 20.00 Uhr
Ort: Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V., Rossmarkt 23, Frankfurt
Auskunft: Dr. Thomas Flöter, Tel. 069 29988077

4P **Schmerzkonferenz**
Termin: 10.10.2005, 18.00 – 20.00 Uhr
4P **Qualitätszirkel Palliativmedizin**
Termin: 10.10.2005, 20.00 – 22.00 Uhr
Ort: Bibliothek der Deutschen Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
Veranstalter: Schmerz- und Palliativzentrum Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Dr. Th. Nolte, Tel. 0611 7167751

2P **Perioperative Schmerzbehandlung**
Termin: 10.10.2005, 18.00 – 20.00 Uhr
Referent: Dr. Ruh
Ort: Vortragsraum des Alice-Heims, Alice-Hospital, Dieburger Straße 31, Darmstadt
Auskunft: Dr. Amin Mortazawi, Tel. 06151 77373

Qualitätszirkel Schmerztherapie Hanau
Termin: 12.10.2005, 16.15 Uhr
Ort: Klinikum Stadt Hanau, A-Bau, Seminarraum des Instituts für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Auskunft: Dr. Hornke, Dr. Haas-Weber, Tel. 06181 2962430

Schmerzkonferenz mit Patientenvorstellung
Termin: 19.10.2005, 18.30 Uhr
Ort: Praxis Dr. Viola Rippin, Frankfurter Straße 1, Gedern
Auskunft: Dr. Viola Rippin, Tel. 06045 953859

2P **Schmerzbehandlung mit Nichtopioiden**
Termin: 1.11.2005, 20.15 Uhr
Referent: Prof. Dr. M. Schäfer, Berlin
Ort: Seminarraum 207, 1. OG, im neuen Verkehrstor der Fa. Merck, Frankfurter Straße 250, Darmstadt
Auskunft: Frau Mengel-Walther, Tel. 06151 662709

6P **Interaktiver Workshop: Praxis der modernen Schmerztherapie**
Termin: 2.11.2005, 16.00 – 19.00 Uhr
Leitung: Dr. Klaus Böhme
Ort: Hörsaal, Rotes Kreuz Krankenhaus, Hansteinstraße 29, Kassel
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser, Tel. 0561 3086441

3P **Schmerzkonferenz**
Termin: 8.11.2005, 19.00 – 20.30 Uhr
3P **Energetische Psychotherapie bei chronischem Schmerz mit praktischen Übungen**
Termin: 8.11.2005, 20.30 – 22.00 Uhr
Referent: Dipl.-Psych. Hanne Wikström, Steinbach/Ts.
Ort: Schmerzforum Rhein-Main e.V., Im Medienzentrum, Bethanien-Krankenhaus, Prüfling, Haus E, 3. Stock, Im Prüfling 21-25, Frankfurt
Auskunft: Dr. Benedikt Eberhardt, Tel. 069 463738

2P **Interdisziplinäre Schmerzkonferenz**
Termin: Jeder letzte Mittwoch im Monat, 17.00 – 19.00 Uhr
Leitung: Dr. Sebastian Eichinger, Dr. Christoph Lerchen
Ort: Seminarraum, St.-Vincenz-Krankenhauses, Auf dem Schafsberg, Limburg
Auskunft: Sekretariat Dr. S. Eichinger, Tel. 06431 2924551

SONSTIGES

1P **Brandschutz im Krankenhaus**
Termin: 5.10.2005, 16.00 Uhr
Referent: Stephan Morche
Leitung: PD Dr. M. Müller-Schimpfle
Ort: Demo-Raum, Radiologisches Zentralinstitut, Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst
Auskunft: Dr. Bettina Overbeck, Tel. 069 3106-2818

2P **Zur medizinischen Vergangenheit Darmstadts – Ärzte, Krankheiten, Krankenhäuser zwischen 1400 und 1900**
Termin: 11.10.2005, 19.45 Uhr
Referent: Dr. I. Grimm
Ort: Haus der Geschichte, Hessisches Staatsarchiv, Karolinenplatz 3, Darmstadt
Gemeinsame Veranstaltung mit der Darmstädter Goethe-Gesellschaft
Auskunft: Frau Mengel-Walther, Tel. 06151 662709

3P **Unfallchirurgisches-orthopädisches Kolloquium: Ärzte im Statistik-Dschungel – wie man Studien richtig liest**
Termin: 12.10.2005, 18.00 Uhr c.t. – ca. 20.15 Uhr
Referent: Prof. Dr. E. Baum, Marburg
Ort: Hörsaal des Klinikums Bad Hersfeld, Seilerweg 29, Bad Hersfeld
Auskunft: Sekretariat PD Dr. Rüdiger Volkmann, Tel. 06621 881571

Mitgliederversammlung und Bericht vom Kongress ‚Oh Schmerz ‚lass nach'
Termin: 20.10.2005, 20.00 Uhr
Ort: Kurparkhotel, Wilhelmshöher Allee 336, Kassel
Auskunft: Dr. Hildegard Scheffer, Tel. 0561 104013

Bedrohte Lebenswelten – eine Herausforderung aus medizinanthropologischer Sicht
Termin: 21.10. – 22.10.2005
Leitung: PD Dr. Thomas Heise, Zwickau
Ort: Ayurvedaklinik, Habichtswald-Klinik, Wigandstaße 1, Kassel-Wilhelmshöhe
Veranstalter: Arbeitsgemeinschaft Ethomedizin AGEM e.V., Potsdam
Info: www.egem-ethomedizin.de

10P **Burn-out-Prophylaxe**
Selbstregulations-Coaching für Ärzte/innen und Führungskräfte
Termin: 29.10.2005, 10.00 – 18.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. D. Heinrich, Dipl.-Psych. E. Heimann
Ort: Institut für integrative Psychologie und Medizin, IPM-Hessen, Linden
Kosten: Euro 110
Anmeldung: info@ipm-hessen.de

ANZEIGE

Anwaltskanzlei Samira Bothe
Rechtsanwältin
Tätigkeitsschwerpunkt: Medizinrecht
- Vertragsarztrecht, insb. Honorarkürzung
- Arzneimittelregress
- Berufsrecht, Vertragsgestaltung
- Arzthaftungsrecht
- Kranken- und Pflegeversicherungsrecht

– Vertrauensanwältin der Stiftung Gesundheit – Fachanwältin für Familienrecht –
Wilhelmstraße 2, 61231 Bad Nauheim
Tel. 06032/92 73 73, Fax 06032/92 73 83
E-Mail: info@kanzlei-bothe.de www.kanzlei-bothe.de

1P **Literaturrecherche – Der besondere Artikel**
Termin: 2.11.2005, 7.15 – 8.00 Uhr
Referent: Dr. Seker
Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

Arbeitskreis für TCM
Termin: Jeden Mittwoch von 19.00 – 21.30 Uhr im Semester
Ort: Arbeitskreis für TCM der JWG-Universität, Hörsaal der Gynäkologie, 2. Stock, Frauenklinik
Auskunft: Dr. Michael Grandjean und Dr. Klaus Birker, Tel. 06142 965959 oder 06775 308

Frankfurter Curriculum für Sexualmedizin ASM Akademie für Sexualmedizin e.V.
Termin: Neuer zweijähriger Kurs ab November 2005, Praxis Dr. Berberich, Kasinostraße 31, Frankfurt
Auskunft: Dr. Hermann J. Berberich, Tel. 069 316776

Arbeitskreis Pastoralmedizin – Ärztliche Therapie und seelsorgerliche Begleitung
Termin: 3. Mittwoch im Monat, 20.00 – ca. 22.00 Uhr, neuer Kurs ab 21.9.2005
Ort: Bad Homburg
Auskunft: Dr. Hein Reuter, Tel. 06172 685280, www.heinreuter.de

2P **Forum für Integrierte Medizin Mainz/Wiesbaden Referate und Diskussionen unter dem Oberthema „Theorie der Humanmedizin"**
Termin: Zweimonatlich freitrags, 17.00 – 19.00 Uhr s.t.
Ort: Praxis Dr. Albers,
Ort und Programm www.forum-integrierte-medizin.info

SPORTMEDIZIN

21P **Ringarzt-Lehrgang B Sportmedizinischer Lehrgang zur Erlangung der Fachkunde zum Ringarzt im HABV und DABV**
Termin: 15.10. – 16.10.2005

Leitung: Dr. Heinrich Mannes
Ort: Speisegaststätte und Pension Haus Gombel, Braunfelser Straße 26, Braunfels-Philippstein
Veranstalter: Hessischer Amateur-Box-Verband eV.
Auskunft: Dr. H. Mannes, Tel. 06442 6074

STRAHLENTHERAPIE

Strahlentherapie mit Protonen
Termin: 25.10.2005, 17.00 – 18.00 Uhr
Referent: Dr. B. Timmermann, Villingen, Schweiz
Ort: Hörsaal EF 93, Haus 23, Klinik für Strahlentherapie und Onkologie, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Prof. Dr. H. D. Böttcher, Tel. 069 6301-5914

SUCHTMEDIZIN

3P **4. Frankfurter Suchtwoche: Frauen und Sucht – brauchen Frauen andere Lösungen?**
Termin: 4.10.2005
Leitung: Dr. H.-J. Kirschenbauer
Ort: Bürgertreff Saalbau Gutleut, Frankfurt
Veranstalter: Stadtgesundheitsamt der Stadt Frankfurt
Auskunft: Martin Ramloch-Sohl, Tel. 069 212-33636

2P **Kokain und Crack - die Boomdrogen der letzten Jahre – Entwickelt sich Kokain im Mischkonsum mit Alkohol zur Volksdroge?**
Termin: 19.10.2005, 15.00 – ca. 17.00 Uhr
Referent: Dipl.-Päd. Herbert Villhauer, Hamburg
Ort: Fachklinik Fürstenwald, Grundweg 2-4, Calden
Auskunft: Sekretariat Dr. H. J. Kronibus, Tel. 05609 629-115

TRANSFUSIONSMEDIZIN

3P **597. Sitzung der Frankfurter Medizinischen Gesellschaft: Von der Blutspende zur modernen Zelltherapie**
Termin: 12.10.2005, 17.30 Uhr
Referent: Prof. Dr. E. Seifried
Ort: Großer Hörsaal, Haus 23, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Prof. Dr. Holger F. Rabenau, Tel. 069 6301 5312

1P **Transfusionsmedizinische Fortbildungsveranstaltung**
Termin: Jeden Mittwoch, 15.00 – 16.00 Uhr
Ort: Bibliothek des Instituts für Transfusionsmedizin, Sandhofstraße 1, Frankfurt, DRK Blutspendedienst Baden-Württemberg-Hessen
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Erhard Seifried, Tel. 069 6782201

UROLOGIE

8P **Internationales Urologisches Symposium mit Live-Operationen: Fokus Niere**
Termin: 7.10.2005, 9.00 – 18.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. R. Hofmann, Dr. Z. Varga
Ort: Hörsaal II, Klinikum Lahnberge, Baldingerstraße, Marburg
Kosten: auf Anfrage
Kongress-sprache: Deutsch
Auskunft. Kerstin Bellof, Tanja Paul, Tel. 06421 28-62513

15P **International Workshop: Molekular Andrology – Testicular Pathology – Androgen Action – Sperm Function**
Termin: 7.10. – 9.10.2005
Leitung: Prof. Dr. A. Meinhardt, PD Dr. Schuppe
Ort: Altes Schloss Gießen, Brandplatz 2, Gießen
Kosten: auf Anfrage
Veranstalter: Institut für Anatomie und Zellbiologie in Kooperation mit dem Hessischen Zentrum für Reproduktionsmedizin am Universitätsklinikum Gießen, der Deutschen Forschungsgemeinschaft, der Deutschen Gesellschaft für Andrologie, der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und der Europäischen Akademie für Andrologie
Auskunft: Sekretariat PD Dr. H.-Chr. Schuppe, Tel. 0641 - 99-43288

2P **Hospitation**
Die Klinik für Urologie und Kinderurologie am Krankenhaus Nordwest, Prof. Dr. E. Becht, bietet den niedergelassenen Kollegen der halb/ganztägigen Hospitation
Anmeldung: Tel. 069 7601-3415

NACH REDAKTIONSCHLUSS EINGEGANGEN

ALLGEMEINMEDIZIN

8P **Wege aus der Gewalt**
Termin: 7.10.2005, 8.30 – 17.00 Uhr
Leitung: Dr. V. A. Verhoff, Gießen
Ort: Neues Rathaus der Stadt Wetzlar, Ernst-Leitz-Str. 30, Wetzlar
Kursgebühr: Euro 35,-
Veranstalter: Verein Frauenhaus Wetzlar e.V., Langgasse 70, Wetzlar
Auskunft: Frauenhaus Wetzlar, Tel. 06441 46364

INNERE MEDIZIN

2P **Kolon-Motilitätsstörungen und ihre Auswirkungen auf ‚funktionelle, degenerative und entzündliche Darmerkrankungen'**
Termin: 10.10.2005, 17.30 – 19.00 Uhr
Referent: Dr. H. Müller-Lobeck
Ort: Bibliothek II+III, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Dr. Roland Conradi, Tel. 0611 577-642

2P **HIV: von der tödlichen Infektion zur chronischen Erkrankung**
Termin: 24.10.2005, 17.30 – 19.00 Uhr
Referent: PD Dr. P. Langmann
Ort: Bibliothek II+III, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Dr. Roland Conradi, Tel. 0611 577-642

3P **Farbdoppler in der Gelenksonographie**
Termin: 26.10.2005, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Kerckhoff-Klinik, Benekestraße 2-8, Bad Nauheim
Auskunft: Dr. J. Strunk, Tel. 06032 996-2109

Fortsetzung auf Seite 706

Die Diagnose steht fest: Geldmangel. Und die Therapie?

Siegmund Kalinski

bild pop

Die Wahlen sind vorbei, das Volk hat entschieden. Die neue Regierung steht noch nicht fest, ergo sollte man sich mit Kommentaren noch zurückhalten. Trotzdem drängt es einen zu ein paar Anmerkungen zu unserem Gesundheitswesen, das in den letzten Jahren – allen Reformen zum Trotz – immer schlechter geworden ist.

Professor Fritz Beske, Leiter des renommierten Kieler Instituts für Gesundheits-System-Forschung, hat vor kurzem die Gesundheitssysteme in 14 führenden Industrieländern verglichen und festgestellt, dass unser bisheriges System bis heute noch mit Abstand das beste war und ist. Eine unlängst durchgeführte repräsentative Umfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach unter 2.108 Bürgern hat für den Arzt ein Spitzenergebnis gebracht. Der Arztberuf hat in unserer Gesellschaft immer noch die höchste Wertschätzung. Das war auch in der Vergangenheit so und klingt gut – doch alle diese Hymnen helfen wenig und haben bisher nicht geholfen. Unser Gesundheitswesen steckt dennoch und nach wie vor in tiefer Krise.
An allen Ecken und Enden unsers Systems kriselt es, viele Krankenhäuser stehen finanziell am Rande des Abgrunds, die Ärzte im stationären Sektor gehen auf die Straße und streiken, weil ihre Arbeitszeit immer länger wird und ihre Honorare immer geringer. Die niedergelassenen Vertragsärzte merken immer mehr, dass ihre „Muschelwährung", der Punkwert, unter ständig fortschreitender Devaluation leidet.

Die meisten Patienten schätzen ihren Arzt zwar sehr, sind aber trotzdem von Tag zu Tag unzufriedener, weil sie ihre Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung immer weniger vor ständig steigenden Zuzahlungen schützt und sie von vielen ärztlichen Leistungen immer stärker ausgeschlossen werden. Die Mitglieder der GKV fühlen sich inzwischen immer mehr als Patienten zweiter Klasse. Daran haben alle Versprechungen und Reformen der Politik nichts geändert. Im Gegenteil – es wurde immer schlimmer.
Man darf sich also nicht wundern, dass immer mehr junge Ärzte auswandern und bessere Arbeits- und Honorarbedingungen im Ausland suchen. Auch aus Hessen wandern in wachsender Anzahl junge Mediziner aus, wie die neueste Studie der hessischen Landesärztekammer (von Dr. R. H. Kaiser et al.) belegt. Und es muss ganz klar gesagt werden: Die Asklepiosjünger wandern aus, weil sie kaum Perspektiven in ihrem eigenen Land sehen.

Dass unser Gesundheitswesen dauernd unterfinanziert ist, das ist auch dem letzten inzwischen klar geworden, wobei das größte Malheur darin liegt, dass bei uns in Deutschland die Gesundheitskosten in hohem Maß an die Arbeitskosten gekoppelt sind. Die Arbeitgeber wollen diese, was ihrerseits logisch ist, so niedrig wie möglich halten, dabei vermindert aber die anhaltende Arbeitslosigkeit die Zahl der Beitragszahler immer mehr. Die Politik will das – natürlich – keinesfalls zugeben und versucht, die Verantwortung auf andere abzuwälzen. Auf die Krankenkassen, die Pharmaindustrie, die Apotheker, und insbesondere auf die Ärzte.
Beinahe könnte man schon sagen, dass das Misstrauen der Obrigkeit gegenüber der Ärzteschaft inzwischen geradezu krankhafte, ja sogar fast pathologische Züge annimmt. Die Gesundheitspolitik überzieht die Leistungserbringer, wie sie die Mediziner zu nennen beliebt, mit immer stärkeren Kontrollmaßnahmen, die damit verbundene, überbordende Bürokratie verursacht den Ärzten und ihrem Personal (sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich) ständig wachsende Arbeit, reduziert die Zeit für Untersuchungen, Beratung und Zuwendung des Arztes, sät Unzufriedenheit sowohl bei Versicherten als auch Ärzten. Das führt zu Unlust und Missmut, zu immer größerer Frustration und leider manchmal auch zu Kollisionen mit dem Berufsethos. Man arbeitet nicht mehr mit dem gleichen Elan und der gleichen Hingabe wie früher, man kann es einfach gar nicht mehr – die nicht aufhören wollenden Schimpfkanonaden der Massenmedien, die hinter jedem weißen Kittel einen Betrüger, Abzocker und oft sogar einen Kriminellen wittern, setzen den Ärzten immer stärker zu und haben sie mürbe gemacht.

Das alles hat zu nichts anderem geführt: Das Ärztedefizit ist spürbar geworden

Allen bisherigen Reformen und Reförmchen war bislang kein Erfolg beschieden: Im Gegenteil, die letzten Reformversuche, die uns unlängst die medizinischen Versorgungszentren, die integrierte Versorgung und was sonst noch alles an Neugestaltung in der Gesundheitsversorgung gebracht haben, führten zu noch größerer Verwirrung und Verunsicherung. Die Modelle, die hier und da existieren, haben bislang weder zu einer besseren finanziellen Lage, geschweige denn zur besseren Versorgung der Be-

völkerung geführt. Bisher haben davon lediglich einige besonders clevere Ärzte und Verwaltungsmanager profitiert.
Und wenn man kurz vor den Wahlen triumphierend mitgeteilt hat, dass die gesetzlichen Krankenkassen eine Milliarde Euro Überschuss hätten und am Ende des Jahres schuldenfrei sein würden, dann, falls es denn wirklich so wäre, wäre das keinesfalls ein Erfolg der Reformen, sondern Konsequenz aus der Praxisgebühr und den massiven Zuzahlungen der Versicherten.
Die Tendenz zur Privatisierung von Krankenhäusern steigt und steigt und macht nicht einmal vor den Universitäten halt, wie wir es in Hessen am Beispiel Gießen-Marburg erleben. In den meisten Fällen sind die übernehmenden Gesellschaften jedoch lediglich an ihrem Profit interessiert. Finanziell unattraktive Abteilungen werden geschlossen und es bleiben nur die offen, die entsprechende Rendite versprechen. Zur Verbesserung der stationären Versorgung der Bevölkerung kommt es dabei nur selten, meist ist es eher umgekehrt.

Die drohende Umstellung der ärztlichen Ausbildung zu Master und Bachelor ist zwar in letzter Minute abgewendet worden – wer will schon einen halbfertigen Arzt haben? – aber auch da wird man auf der Hut sein müssen, dass man uns das nicht nach ein paar Jahren, wenn sich die Aufregung gelegt hat, doch noch versuchen wird aufzuoktroyieren.

Auf dem Land und in wenig dicht besiedelten Gebieten gibt es immer weniger Hausärzte und für die Kassenärztlichen Vereinigungen wird es immer schwieriger, ihren gesetzlichen Auftrag, die ärztliche Versorgung sicherzustellen, zu erfüllen. Die KVen versuchen, insbesondere in den neuen Bundesländern, mit allen möglichen Anreizen, sei es mit Zurverfügungstellung eines Praxishauses oder Zusage eines gesicherten Quartalseinkommens, manchmal auch mit beidem, den Notstand zu beheben. Aber oft hilft auch das nicht, so dass man jetzt versucht, mit „rollenden Praxen“ die verwaisten Orte zu besuchen und so den Sicherstellungsauftrag zu erfüllen. Die von vielen gehegte Hoffnung, dass aus den benachbarten Ländern im Osten, aus Polen, Tschechien oder Ungarn, genügend Ärzte zu uns nach Deutschland kommen würden, hat sich als Trugschluss erwiesen. Wenn diese Mediziner schon ihre Heimat verlassen wollen, dann gibt es woanders bessere Angebote.
Anlässlich des 2. Lübecker Symposiums, das in Berlin getagt hat, berichtete in diesem Zusammenhang allerdings ein Professor aus Greifswald in privatem Kreis, dass die Bevölkerung mit den wenigen Medizinern aus Polen oder Tschechien, die sich doch bei uns niedergelassen hätten, nicht unbedingt zufrieden sei. Die Ärzte seien zwar gut ausgebildet, hätten jedoch große Schwierigkeiten sowohl mit der Sprache als auch mit modernen technischen Geräten und insbesondere hätten sie kaum Kenntnisse unseres deutschen Gesundheitssystems. Die Probleme der Schwerbeschädigten, der Reha und der Pflege, wie auch viele andere Sorgen und Nöte der Patienten, die bei uns der Hausarzt als Anwalt der Kranken wissen und lösen muss, sind in ihren Ländern anders als bei uns strukturiert.
In der Zwischenzeit steht der Fortschritt in der Medizin nicht still, sondern geht ständig weiter. Neue Arzneimittel, neue Techniken, neue Apparaturen, alles Neue kostet Geld, und das fehlt uns an allen Ecken und Kanten. Da sind alle noch so gut gemeinten Reformen für die Katz. Da hilft nur eins: Verringerung der Arbeitslosigkeit und Vermehrung der Beitragszahler. Das dürfte die allerdringendste Aufgabe der neuen Regierung sein.

Schlüsselwörter
Gesundheitswesen – Arztansehen – Arbeitskosten und ihr Einfluss auf die GKV – Abwanderung von Jungärzten – Unzufriedenheit der Patienten und der Ärzte – Sicherstellungsauftrag – Ärztemangel

10. Gesundheitskongress

12. – 13. November 2005
Bad Homburg

Thema: **Alles für eine optimale Patientenversorgung**

Veranstalter: Ärztegesellschaft für Gesundheitsmedizin und Prävention (WGfBL) e.V. in Zusammenarbeit mit der Akademie für Prävention und Gesundheit und der Deutschen Akademie für Ärztliche Fortbildung

Kongresshotel: Steigenberger Hotel, Kaiser-Friedrich-Promenade 69-75, Bad Homburg

Das komplette Programm zu den Basiskursen und Seminaren kann angefordert werden: Ärztegesellschaft für Gesundheitsmedizin und Prävention e.V., Postfach 2504, 61295 Bad Homburg, Tel. 06081 8092, Kongressgebühr: auf Anfrage

Deutscher Ärztinnenbund e.V.

3. Karrieretraining und Coaching
für leitende Ärztinnen
vom 4. – 6. November 2005 in Bad Salzig

Der Deutsche Ärztinnenbund e.V. bietet auch dieses Jahr wieder ein Intensivseminar für Ärztinnen in Führungspositionen an: Das 3. Karrieretraining und Coaching für leitende Ärztinnen findet vom 4. bis 6. November 2005 im Landidyll Parkhotel Bad Salzig, in Boppard statt.
Mit diesem Training werden gezielt Ärztinnen angesprochen, die Führungspositionen anstreben. In moderierten Diskussionen und strukturierter Kleingruppenarbeit lernen die Kolleginnen Schritt für Schritt, wie sie sich für Leitungsfunktionen fit machen können und sie bekommen wichtige Tools in die Hand.

Leitung: Dr. Kirstin Börchers, Dr. Susan Trittmacher

Das komplette Programm kann angefordert werden bei Dr. Kirstin Börchers, Tel. 02323 919494, Fax 919495 od. email: faerboerchers@t-online.de

Sicherer Verordnen

Gestationsdiabetes

Perinatale Komplikationen

Es ist bekannt, dass ein Gestationsdiabetes sowohl Mutter als auch Kind schädigen kann. In einer neuen Studie wurde der Vorteil eines intensiven diabetischen Screenings mit nachfolgender Betreuung quantifiziert: Reduktion schwerer perinataler Komplikationen von 4 % auf 1 %. Die Betreuung umfasste in der Vergleichsgruppe Standardbehandlung je nach Klinik und in der Behandlungsgruppe

- individuelle und ausführliche Diätempfehlungen
- Instruktionen zur Blutzuckerselbstmessung (viermal täglich, bis der Glukosespiegel über zwei Wochen im empfohlenen Bereich lag, gefolgt von einmal täglicher Glukosespiegelbestimmung zu unterschiedlichen Zeiten)
- individuelle Insulingabe, falls Nüchternblutzucker mindestens 5,5 mmol/l oder postprandiale Spiegel über 7,0 mmol/l bis zur 35. SS-Woche, über 8,0 mmo/l in den folgenden SS-Wochen oder eine Messung über 9,0 mmol/l in den ersten beiden Wochen
- weitere intensive Betreuung.

Anmerkung: Perinataldaten aus NRW (Erfassungszeitraum 1988-1997, 1,8 Mio Schwangere) ergaben eine dreifach höhere Mortalitäts- und Morbiditätsrate bei Kindern von Frauen mit Gestationdiabetes (GD) und eine dreifach erhöhte Frühgeburtlichkeit im Vergleich zu Frauen ohne GD. Diagnose eines GD (2 % der Frauen in NRW, international bis 5 %) sowie Behandlung eines GD (zu wenige Behandlungen in geeigneten Kliniken) zeigte regionale Unterschiede. Auf der Jahrestagung der Niederrheinisch-Westfälischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (NWGGG) 2001 wurde der GD ebenso wie auf über 20 regionalen Veranstaltungen zwischen 1999 und 2001 diskutiert.

Quellen: N.Eng.J.Med.2005; 352: 2477; Vortrag Jahrestagung NWGGG 2001

Ältere Patienten

Potentiell unangemessene Medikamente

In der sog. Beers-Liste werden Arzneistoffe aufgelistet, die speziell bei älteren Menschen

- verstärkt zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) führen oder
- als unwirksam gelten oder
- für die besser verträglichen Substanzen zur Verfügung stehen.

Nach einem Kommentar könnte diese Liste einer Überprüfung des eigenen Verordnungsverhaltens dienen und – wie zusätzlich angemerkt und nur zu unterstützen – eine Anregung für deutsche Geriater sein, diese Liste sinnvoll zu adaptieren.

Nachfolgend eine gekürzte und leicht geänderte Fassung, nach Arzneistoffgruppen geordnet und mit Schwerpunkt auf Arzneistoffe mit hohem Verordnungsvolumen.

Zusätzlich werden in der Liste noch genannt: Amphetamine, Disopyramid (Rhythmodul®), Dipyridamol (Persantin®), Ethacrynsäure (Hydromedin®), Methyldopa (z.B. Presinol®), Methyltestosteron, Orphenadrin (Norflex®), Pentazocin (Fortral®)

Quelle: nach Arzneimittelbrief 2005; 39: 44

Arzneistoffgruppe	genannte Arzneistoffe	Verordnungen 2003	Erhöhte Gefahr bei älteren Patienten
Antiarrhythmika	Amiodaron (z.B. Cordarex®)	23,2	QT-Verlängerung, ungewisse Wirksamkeit
Antibiotika	Nitrofurantoin(z.B. Furadantin®)	6,5	Niereninsuffizienz
Antidementiva	Dihydroergotoxin (z.B. Hydergin®)	7,6	kein Wirksamkeitsnachweis
Antidementiva	Cyclandelat (Natil®)	13,3	Unwirksam
Antidepressiva	Fluoxetin (z.B. Fluctin®)	23,1	exzessive ZNS-Stimulation, Schlafstörungen, Agitiertheit
Antihistaminika	Diphenhydramin (z.B. Emesan®), theophyllin NB: Arzneistoff *ist auch in freiverkäuflichen Schlaf- und Hustenmitteln enthalten!*	19,5	Verwirrtheitszustände, (verstärkte) Sedierung
Antihypertonika	Reserpin über 0,25 mg (Kombinationen)	61,5	Depression
Antihypertonika	Doxazosin (z.B. Cardular®)	71,9	Hypotension, Mundtrockenheit, Miktionsstörungen
Antihypertonika	Clonidin (z.B. Catapresan®)	21,3	orthostatische Hypotension, ZNS-UAW, Mundtrockenheit
Antihypertonika	Nifedipin, kurzwirkend	188,5	Hypotension, Angina pectoris
Benzodiazepine, lang wirkend	Chlordiazepoxid (z.B. Librium®), Diazepam (z.B. Valium®), Flurazepam (z.B. Dalmadorm®)	2,2 41,1 7,1	extrem verlängerte Halbwertszeit über Tage, hohe Sturzgefahr
Benzodiazepine, kurz bis mittellang wirkend	Lorazepam (z.B. Tavor®), Oxazepam (z.B. Adumbran®), Triazolam (Halcion®) bei längerer Anwendung	31,8 21,8 2,4	erhöhte Empfindlichkeit gegen Benzodiazepine
H2-Blocker	Cimetidin (z.B. Tagamet®) *NB: freiverkäufliche Präparate*	1,1	ZNS-UAW wie Verwirrtheitszustände häufiger
Herzglykoside	Digoxin	9,2	Toxizität wegen verminderter renaler Clearance
Laxantien, länger angewandt	z.B. Bisacodyl (Dulcolax®) *NB: freiverkäufliche Präparate*	2,4	Darmfunktionsstörungen
NSAID (Nicht-steroidale Antiphlogistika)	alle NSAID mit längerer Halbwertszeit (wie Naproxen, Piroxicam) und bei längerer Einnahme	6,8 resp. 17,5	GI-Blutungen, Niereninsuffizienz, Hochdruck, Herzinsuffizienz
NSAID	Indometacin (Amuno®)	22,2	höchste Rate an ZNS-UAW
Neuroleptika	Promethazin z.B. Atosil®	29,6	starke anticholinerge UAW
Östrogene (oral)	z.B. Monopräparate zur Hormontherapie in der Menopause	171,7	karzinogenes Potential
Spasmolytika	Butylscopolamin z.B. Buscopan®	4,6	starke anticholinerge UAW
Thrombozytenaggregationshemmer	Ticlodipin (z.B. Tiklyd®)	3,4	Toxizität, Agranulozytose

* Gesamte Verordnungen zu Lasten der GKV in Millionen Tagesdosen (DDD) nach Schwabe/Paffrath, Arzneiverordnungsreport 2004

Nachdruck aus: Rheinisches Ärzteblatt 9/2005

Dr. G. Hopf

Dr. med. Helmut Walther †

Am 20. Juni trugen wir eine herausragende Persönlichkeit des ärztlichen Berufsstandes auf dem Alten Friedhof in Darmstadt zu Grabe. Viele seiner Freunde nahmen an der bewegenden Trauerfeier teil, und einige Male hieß es, er sei einer der Letzten aus der Garde derer gewesen, die am Wiederaufbau der ärztlichen Organisationen nach dem Zweiten Weltkrieg von Anfang an beteiligt waren.

Als Sohn des Regierungsoberveterinärrates Dr. August Walther wurde er am 27. Februar 1914 in Mainz geboren. Er wollte immer schon Arzt werden und unterstrich sein Berufsziel durch ein „summa cum laude" beim Staatsexamen 1937 in Gießen. Es folgten Assistenzarztjahre bei Oehlecker und Bertram in der Inneren Medizin in Hamburg.

1939 folgte sein Einsatz im Rahmen der zweijährigen Dienstpflicht als Sanitätsoffizier bei der Luftwaffe. Einsätze in verschiedenen Bereichen des Sanitätswesens im Westen und Osten und ab 1942 als Chirurg auf dem Hauptverbandsplatz der 3. Fallschirmjägerdivision. Dr. Walther wurde u.a. mit dem Deutschen Kreuz in Silber ausgezeichnet.
Schon 1945 aus der Gefangenschaft entlassen eröffnete er in Büttelborn bei Darmstadt eine Landarztpraxis, aus der er auch die Bevölkerung aus nahe gelegenen Ortschaften versorgte. „Walther Büttelborn", dieser Name hing ihm bald als Gütezeichen an und führte ihn über den Vorsitz des örtlichen Kreisvereins, den er 37 Jahre innehatte, zum Delegierten der Landesärztekammer und Abgeordneten der KV Hessen, zum Sprecher deren Abgeordnetenversammlung und Stellvertretenden Landesvorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen. Seine Praxis galt als eine „Modellpraxis", die über 3.000 Interessierte, darunter viele Studenten, besuchten.
Neben diesen verantwortungsvollen Aufgaben, die mit den Funktionen verbunden waren, war er aktiv im Deutschen Roten Kreuz tätig, ebenso im Versehrtensportverband.

Seine Frau Irene schenkte ihm fünf Söhne, deren beruflichen Lebenslauf die stolzen Eltern mit Freude verfolgen konnten. Ein Hobby der Walthers war der Turniertanz, bei dem sie es zum Goldenen Tanzsportabzeichen des Verbandes brachten.

Die große Stunde im berufsständischen Bereich schlug ihm 1959, als er mit Gleichgesinnten auf dem Höhepunkt der Krise um die Reform der gesetzlichen Krankenversicherung, hier: die Stellung des Kassenarztes, die Aktionsgemeinschaft gegen die Pläne des Sozialministers Blank ins Leben gerufen hat. Im September 1960 wurde in Frankfurt am Main der Deutsche Kassenarztverband gegründet, dessen Vorsitz Dr. Walther übernahm. In der Folgezeit kämpfte sein Verband Seite an Seite mit der Kassenärztlichen Vereinigung um die Wahrung der Rechte des niedergelassenen, frei praktizierenden Arztes als Partner der Krankenkassen. Es bleibt sein Verdienst, über Jahrzehnte die Stellung seiner Kollegen in der Praxis gegen vielerlei politische Widerstände letztlich erfolgreich verteidigt zu haben. Er warnte leidenschaftlich vor dem Endziel politischer Parteien, den Arzt wieder zum Erfüllungsgehilfen der Krankenkassen zu machen oder die Weichen auf einen staatlichen Gesundheitsdienst zu stellen. Unentwegt kämpfte er für den Erhalt der Freiberuflichkeit des Arztes und nahm in den vielen Gesprächen mit Spitzenpolitikern aller Parteien kein Blatt vor den Mund. Er verfolgte die Ziele seines Verbandes aufrichtig und konsequent und war kein Freund politischer Spielchen, die er bei dem üblichen „do, ut des" vielfach erlebte. Er war geachtet bei den Verhandlungen auf Bundesebene, sei es mit den politischen Parteien, sei es mit den Krankenkassen. Stets trug er seine Argumente wahrheitsgemäß und überzeugend vor und verschaffte sich dadurch Respekt auch bei seinen Gegnern.
Dr. Helmut Walther hat es innerhalb seines Berufsstandes nicht immer leicht gehabt. Man sah in ihm nicht ohne Grund einen Konkurrenten um führende Positionen in den Körperschaften und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Lag es in „Friedenszeiten" doch nicht an einem starken oder gar überstarken Kassenarztverband, als Kampfverband, ja, „aber nur zu seiner Zeit."

Wer das Glück hatte, mit ihm über Jahrzehnte zusammenzuarbeiten, konnte sich auf einen verlässlichen Partner stützen. Helmut Walther war immer konstruktiv, konnte zuhören, dabei immer das gemeinsame Ziel vor Augen. Man konnte ihm vertrauen und selbst bei harten innerständischen Auseinandersetzungen seinerzeit, als er fürchtete, die „Erweiterte Honorarverteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen" sei durch ein Versorgungswerk der Landesärztekammer gefährdet, war er ein fairer Kontrahent, der guten Glaubens handelte.

Um die ärztliche Fortbildung hat er sich bleibende Verdienste erworben. So führte sein Kassenarztverband jährlich bis zu 100 Veranstaltungen durch. Sein Motto: Nur ein qualifizierter Arzt bietet die Gewähr für eine freie Berufsausübung. Gegen die Bürokratisierung der ärztlichen Praxis hat er sich mit allen Mitteln gestemmt.
Persönlichkeiten seines Ranges hinterlassen eine kaum schließbare Lücke. Die deutschen Ärzte brauchen in dieser Zeit der ständigen Umwälzungen im

Gesundheitswesen Kämpfer, die der Politisierung des Berufes Einhalt gebieten, und keine Berufsvertreter, die sich auf dem allgemeinen Rückzug elegant zu verteidigen suchen. Die Zeichen stehen auf Sturm, und die jüngere Ärzteschaft sollte darüber nachdenken, warum 1960 ein einiger Berufsstand in der Frankfurter Paulskirche den damaligen Kanzler Adenauer veranlasste, sich von seinem Sozialminister zu trennen, in dessen Hause man gegen die ärztlichen Vertragspartner der Krankenkassen gerüstet hatte.

Helmut Walthers Verdienste um seinen Berufsstand und die Öffentlichkeit wurden u.a. durch die Verleihung der Ehrenplakette der Landesärztekammer in Silber und des Bundesverdienstkreuzes Erster Klasse geehrt. Wir verneigen uns in Dankbarkeit vor einem bedeutenden Arzt.

Hans Joachim Rheindorf

Dr. med. Hanskurt Bauer †

Mit dem Wiesbadener Frauenarzt hat die Deutsche Ärzteschaft einen Arzt, Wissenschaftler und Standesangehörigen verloren, der sich um die Heilkunde einen herausragenden Ruf weit über die Grenzen Deutschlands hinaus erworben hat. Um ihn trauern seine deutschen Freunde und viele Ärzte in aller Welt.

Hanskurt Bauer wurde am 11. Juni 1917 in Kamenz als Sohn eines Apothekers geboren. Nach ungetrübter Jugendzeit erfüllte er sich seinen Wunsch, Arzt zu werden. 1942 folgte auf das Staatsexamen in Rostock die Promotion, und schon kurz danach musste er den grauen Rock anziehen. Als junger Truppenarzt geriet er bei den Rückzugskämpfen in Rumänien in sowjetische Kriegsgefangenschaft, aus der er erst Ende 1948 heimkehrte. Seine Aufzeichnungen „Bis zum bitteren Ende“, seine Erlebnisse in Krieg und Gefangenschaft, lassen den Leser die schlimmsten Stunden eines besiegten Volkes miterleben.

Hanskurt Bauer zog es nach seiner Heimkehr nach Wiesbaden, wo er sich unter Leitung von Professor Haselhorst zum Facharzt für Frauenheilkunde weiterbildete, um sich dann in eigener Praxis niederzulassen. Ich begegnete dem bekannten Frauenarzt Ende 1964 unmittelbar nach einer Kampfwahl in der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen, als er auf einer „Oppositionsliste“ kandidiert hatte. Am gleichen Abend sprach er dem neu gewählten Präsidenten seine rückhaltlose Unterstützung zu mit der Bemerkung: „Die Opposition ist zu Ende, jetzt ziehen wir alle an einem Strang.“ Von dem Tag an entwickelte sich unsere Freundschaft, die ihren Höhepunkt 1969 bei einer Studienreise in die USA erfuhr, wo wir den Stand der ärztlichen Fortbildung zu begutachten hatten. Hier lernte ich Hanskurt Bauer als Arzt kennen, wie die Öffentlichkeit sich ihn vorstellt: gebildet, besonnen, humorvoll, mutig und unbestechlich, ein Vorbild für die gegenwärtige und zukünftige Arztgenerationen unseres Landes. Dass wir beide mit einem „Luft-VW-Käfer“ durch den Grand Canyon flogen und urstämmige Indianer uns ihren handgefertigten Schmuck (erfolgreich) anboten, sei zur bleibenden Erinnerung angeführt. Hanskurt Bauers Hobby war das Tennisspiel. In vielen Turnieren blieb er Sieger, und die Revanche, die er einem ehemaligen amerikanischen Colonel, der in Wiesbaden stationiert war, in San Franzisco gab, konnte dieser nicht nutzen. Hanskurt Bauer lächelte, als er erschöpft von diesem Match zurückkam.

Hanskurt Bauer hatte von 1969 bis 1972 den Vorsitz des „Vereins der Ärzte Wiesbaden und Umgebung“ inne, und erlebte in dieser Zeit die Überreichung der Ernst-von-Bergmann-Plakette für seinen herausragenden Einsatz für die ärztliche Fortbildung durch den Präsidenten der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages Professor Dr. Dr. h.c. Ernst Fromm. In diese Zeit fiel auch die Planung und der Bau des Fortbildungszentrums der Landesärztekammer Hessen in Bad Nauheim. Hanskurt Bauer gehörte dem Planungsausschuss an, und auf ihn geht das Mitgliedszeichen, die blaue Plakette auf dem Arztschild, für die Kammerangehörigen zurück. Die Akademie der Landesärztekammer bot ihm die ständige Gelegenheit, seine immer voll besetzten Kolposkopiekurse durchzuführen, hatte er doch am 19. April 1972 in Wiesbaden die Arbeitsgemeinschaft „Cervix uteri“ gegründet, war zu ihrem Vorsitzenden gewählt worden und erreichte, dass diese Arbeitsgemeinschaft eine Sektion der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe wurde. Mit seinem „Farbatlas der Kolposkopie“, schon in 6. Auflage, trat er in den Kreis der Wissenschaftler ein. Als Grund für dieses neben seiner umfangreichen Praxis erforderliche Engagement sagte er:

„Nach wie vor liegt die Aus- und Fortbildung in Kolposkopie vor allem im Klinikbereich noch sehr im argen. Trotzdem, meine seit über 40 Jahren währenden Bemühungen um die Anerkennung der Kolposkopie zeigen große Fortschritte sowohl in der Klinik als auch in der Praxis, vor allem durch den Anschluss der fünf neuen Bundesländer. Die Kolposkopie gehört neben der Zytologie unbedingt in das Vorsorgeprogramm der Frau hinein, auch wenn das amtliche Stellen immer noch nicht begriffen haben.“

Nun stand seine berufliche Tätigkeit auf zwei Säulen, die eine, auf die er nicht verzichten wollte, die Fortsetzung seiner ambulanten Tätigkeit im stationären Bereich, von der es heißt, dass Rosi, die zweitälteste der Jakob-sisters bei der Geburt ihres Kindes von „Onkel Bauer" sprach, ein Zeichen der Beliebtheit des Arztes aus Leidenschaft. Die andere starke Säule wurde nun die Wissenschaft; denn bald schon war der Name des deutschen Frauenarztes weltbekannt, und er wurde mit Einladungen zu Vorträgen seines Spezialgebiets, der Kolposkopie, überhäuft. Ein enger Kontakt entwickelte sich zur medizinischen Akademie in Krakau, die ihn mit der Kopernikus-Medaille auszeichnete. Die Frauenklinik Stellenborsch im Tygerberghospital in Kapstadt sah ihn als ständigen Referenten. Anlässlich der 5. Tagung der Arbeitsgemeinschaft „Cervix uteri" in Wiesbaden wurden über 200 Teilnehmer gezählt, die aus Polen, Tschechien, Ungarn, Bulgarien, Österreich, der Schweiz, Holland, Italien und Dänemark angereist waren. Als Kongressleiter konnte er nach tagelangen fruchtbaren Diskussionen ein überzeugendes Ergebnis einfahren, das durch die positiven Ausführungen des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe noch unterstrichen wurde. Ein Lehrauftrag und die mit ihm verbundene Honorarprofessur blieb Hanskurt Bauer versagt. Seine ausländischen Fachkollegen reihten sich in die Gruppe ihrer deutschen Kollegen ein, die dafür kein Verständnis aufbrachten.

Hanskurt Bauer war ein unruhiger Geist. Wo immer er auftrat, war er bemüht, durch persönlichen Einsatz erkannte Lücken im Berufsleben des Arztes zu schließen. So hat er sich den Kernaufgaben seines Standes mit aller Energie zugewandt, der ärztlichen Fort- und Weiterbildung. Auf diesen Gebieten hat er weltweite Anerkennung gefunden und damit sein Arztleben gekrönt. Sein Verlust wiegt schwer. Er wird uns in Erinnerung bleiben als Vorbild auch jener Generation, die aus den Trümmern eines verlorenen Krieges ein blühendes Staatswesen wiederaufgebaut hat.

Meinem Freund Hanskurt rufe ich ein herzliches Dankeschön zu.

Horst Joachim Rheindorf

Fortbildung

Fortsetzung von Seite 700

2P **Falldemonstration: Knochenmarktransplantation**
Termin: 31.10.2005, 17.30 – 19.00 Uhr
Ort: Bibliothek II+III, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Dr. Roland Conradi, Tel. 0611 577-642

8. Marburger Kurs Ambulanter Frühdiagnostik schlafbezogener Atmungsstörungen nach BUB-Richtlinien
Termin: 4.11. – 6.11.2005 und 3.12. - 4.12.2005
Leitung: Prof. Dr. H. F. Becker, Prof. Dr. T. Penzel
Veranstalter: Klinikum der Philipps-Universität, Baldingerstraße 1, Marburg
Auskunft: Frau Hegner, Tel. 06421 286-2717

51P **Akademie-Kurs Innere Medizin**
Termin: 21.11. - 26.11.2005
Veranstalter: Akademie für Fort- und Weiterbildung in der Inneren Medizin, Schöne Aussicht, Wiesbaden
Kursgebühr: auf Anfrage
Info: www.akademie-innere-med.de

KINDERHEILKUNDE UND JUGENDMEDIZIN

4P **Die Crux mit der Impfung und die juristischen Konsequenzen**
Termin: 12.10.2005, 19.00 – 21.00 Uhr
Referent: Dr. R. Riedl-Seifert, Dr. V. Klippert
Ort: Schlosshotel, Kassel-Wilhelmshöhe
Veranstalter: Partnerschaftsgesellschaft für Laboratoriumsmedizin, Kassel
Auskunft: Sekretariat Dr. Becker, Tel. 0561 9188-170

NEUROLOGIE

Thrombolyse beim Hirninfarkt – mit ‚Schlaganfall-MRT' auch im 6-Stundenfenster?'
Termin: 2.11.2005, 16.00 – ca. 19.00 Uhr
Referent: Dr. Gerlach, Dr. Figge, Dr. Eckardt
Auskunft: Sekretariat Dr. Gerlach, Tel. 05626 87-853

NOTFALLMEDIZIN

Reanimationsmanagement für Arztpraxen
Termin: 15.10.2005
Leitung: Dr. Andreas Utech
Ort: Ambulantes Herzzentrum, Bergmannstraße 28, Kassel
Auskunft: Timo Hausotter, Tel. 0172 2366633

PSYCHIATRIE

Das innere Paar
Termin: 21.10. – 23.10.2005
Veranstalter: Institut für Paartherapie (IfP) e.V., Frankfurt
Info: www.paarinstitut.de

SPORTMEDIZIN

3P **2. Hünfelder Sportmedizin Herbstseminar: Tanzsport**
3 Std. Sportmedizin, 5 Std. Leibesübungen
Termin: 29.10.2005, 9.00 - 16.45 Uhr
Leitung: PD Dr. Dr. Dr. Christoph Raschka
Ort: Helios St. Elisabeth Klinik Hünfeld
Veranstalter: Sportärzteverband Hessen e.V., Marienburgstraße 2, Frankfurt
Kursgebühr: auf Anfrage
Auskunft: Chir. Sekretariat, Tel. 06652 987122

Das Versorgungswerk informiert:

Hinweis an unsere Mitglieder oder Rentner mit Versorgungsanwartschaften bei anderen europäischen Versicherungsträgern

Berufsständische Versorgungswerke mit anderen Systemen der sozialen Sicherheit in Europa koordiniert

Die deutschen berufsständischen Versorgungswerke, damit auch das Versorgungswerk der Landesärztekammer Hessen, sind seit 1. Januar 2005 europaweit koordiniert mit anderen gesetzlichen Pflicht-Rentenversicherungssystemen.

Hieraus können sich insbesondere für unsere Mitglieder Konsequenzen ergeben, die Wartezeiten in einem ausländischen gesetzlichen Rentenversicherungssystem im sachlichen Geltungsbereich der VO (EWG) 1408/71[1] noch nicht erfüllt haben. Sollte dies bei Ihnen der Fall sein, überprüfen Sie bitte in Ihrem eigenen Interesse, ob für Sie eine der folgenden Konstellationen zutrifft. Sie können dann fristwahrend noch bis 31. Dezember 2006 bei dem betroffenen europäischen gesetzlichen Rentenversicherungsträger einen Antrag stellen, dass z.B. im Versorgungswerk der Landesärztekammer Hessen absolvierte Mitgliedschaftszeiten auf diese Wartezeiten angerechnet werden.

Im Einzelnen regelt Art. 95 f der VO (EWG) 1408/71 für unsere Mitglieder folgende wichtige Übergangsvorschriften:

1. Hat ein Rentner des Versorgungswerkes die in einem Drittstaat erforderliche Wartezeit bislang nicht erfüllen können, hat der ausländische Versicherungsträger jetzt die im Versorgungswerk zurückgelegten Zeiten als wartezeiterfüllend zu berücksichtigen.

2. Hat ein ehemaliges Mitglied des Versorgungswerkes, das derzeit noch keine Rente vom Versorgungswerk bezieht, die im Versorgungswerk erforderliche Wartezeit bislang nicht erfüllen können, hat das Versorgungswerk jetzt die bei einem anderen Versicherungsträger im Geltungsbereich der VO (EWG) Nr. 1408/71 zurückgelegten Versicherungszeiten als wartezeiterfüllend zu berücksichtigen.

3. Hat ein ehemaliges Mitglied des Versorgungswerkes eine Kapitalabfindung oder eine Beitragserstattung erhalten, so leben diese abgegoltenen Ansprüche nicht wieder auf.

4. Beantragt der Betroffene erstmalig Leistungen oder begehrt er eine Neuberechnung innerhalb einer Frist von zwei Jahren ab dem 1. Januar 2005, so gelten nicht die nationalen Verjährungs- oder Ausschlussfristen. Vielmehr bewirkt hier der Antrag, der binnen dieser Zweijahresfrist gestellt wird, dass die neuen Leistungen seit dem 1. Januar 2005 verlangt werden können. Wird der Antrag erst nach Ablauf der Zweijahresfrist gestellt, müssen diese Ansprüche erst ab dem Zeitpunkt der Antragstellung gewährt werden.

5. Es werden keine Ansprüche für einen Zeitraum vor dem 1. Januar 2005 begründet. Berücksichtigt werden jedoch auch solche Zeiten, die vor dem 1. Januar 2005 zurückgelegt wurden, so dass Leistungen für die Zukunft unter Berücksichtigung der Vergangenheit gewährt werden.

Sollten Rentenbezieher und Mitglieder des Versorgungswerkes der Landesärztekammer Hessen Fragen zu diesen Übergangsvorschriften haben, steht die Rentenabteilung bzw. die Mitgliederbetreuung des Versorgungswerkes der Landesärztekammer Hessen unter der Telefonnummer (069/97964-0) für Rückfragen zur Verfügung.

Versorgungswerk der
Landesärztekammer Hessen
Sabine Müller-Gebhardt
Leiterin der Rechtsabteilung
Klaus Selch, Geschäftsführer
Sprecher Verwaltungsrat
kfm. und Versicherungsbetrieb

Das Versorgungswerk der Landesärztekammer Hessen ist ab sofort im Internet zu erreichen. Besuchen Sie uns unter www.arztrente.de.

1 Geltungsbereich der VO (EWG) Nr. 1408/71: Belgien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Island, Italien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Schweiz, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn, Zypern.

Veröffentlichung von Fortbildungsveranstaltungen

Wir bitten die Veranstalter **freier ärztlicher Fortbildung** im Bereich der Bezirksärztekammern der LÄK Hessen und der KV Hessen – fünf Wochen vor Erscheinen – die Unterlagen (zusammen mit dem Anerkennungsschreiben der LÄK Hessen) direkt an die Redaktion des Hessischen Ärzteblattes zu senden. Ab der September-Ausgabe 2005 werden die Veranstaltungen nach Fachgebieten veröffentlicht, geben Sie bitte auch das Fachgebiet Ihrer Veranstaltung an. Der Antrag auf Anerkennung ist rechtzeitig bei der Anerkennungsstelle der LÄK Hessen in Frankfurt, Im Vogelsgesang 3, zu stellen, beachten Sie bitte auch dort die Fristen. Die Veranstalter sind verantwortlich für die Richtigkeit der angegebenen Fortbildungspunkte. *Die Redaktion*

Die Bezirksärztekammer Frankfurt lädt ein:

3P **„Ethische Fragen und Konflikte in der Versorgung älterer Menschen“** u.a. **• Altersrationierung – Ein Problem? • Patientenverfügung – Was sollte der Arzt (als Berater) aktuell beachten? • Künstliche Ernährung – Elementar oder Symbol? • Konflikte im klinischen Alltag**

Termin: 5.10.2005, 20.00 Uhr s.t.
Einführung: Prof. Dr. Rainer Schräder
Referenten: Prof. Dr. Bettina Schöne-Seifert, Berlin; Dr. Patricia Groß, Darmstadt; Dr. Kurt W. Schmidt, Frankfurt
Ort: Hörsaal des Ärztehauses, Georg-Voigt-Straße 15, Frankfurt
Auskunft: Bezirksärztekammer Frankfurt, Tel. 069 97672-514

Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Hessen

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Hessen hat am 31. August 2005 aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen des Gesundheitsstrukturgesetzes sowie der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 15. Mai 2005 folgende Beschlüsse gefasst:

I. Es wird festgestellt, dass im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen nunmehr auch in den nachfolgend genannten Planungsbereichen und Fachgruppen eine Überversorgung (ÜV) gemäß § 101 SGB V in Verbindung mit § 103 Abs. 1 SGB V vorliegt:

Frankfurt-Stadt	Augenärzte	ÜV
Offenbach-Stadt	Hausärzte	ÜV
Odenwaldkreis	Frauenärzte	ÜV
Landkreis Limburg-Weilburg	Hausärzte	ÜV
Vogelsbergkreis	Hausärzte	ÜV
Landkreis Fulda	HNO-Ärzte	ÜV

II. In Anwendung des § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V in Verbindung mit § 16 b Abs. 2 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) werden für die mit „ÜV“ gekennzeichneten Planungsbereiche und Fachgruppen Zulassungsbeschränkungen angeordnet.

III. Bei den nachfolgend genannten Planungsbereichen und Fachgruppen wird die Zulassungsbeschränkung gemäss § 103 Abs. 3 SGB V in Verbindung mit Nr. 23 der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte mit der Auflage aufgehoben, dass Zulassungen nur in dem (in Klammern ausgewiesene Anzahl von Ärzten) angegebenen Umfang erfolgen dürfen. Über die Anträge ist nach Maßgabe der Reihenfolge ihres Eingangs beim Zulassungsausschuss zu entscheiden:

Frankfurt-Stadt	(3)	Hausärzte
Frankfurt-Stadt	(1)	Frauenarzt
Landkreis Darmstadt-Dieburg	(1)	Kinderarzt
Landkreis Darmstadt-Dieburg	(1)	Nervenarzt
Odenwaldkreis	(1)	Hausarzt
Landkreis Offenbach	(1)	Anästhesist
Landkreis Offenbach	(1)	HNO-Arzt
Rheingau-Taunus-Kreis	(1)	Hausarzt
Lahn-Dill-Kreis	(1)	Hausarzt
Landkreis Limburg-Weilburg	(1)	Kinderarzt
Landkreis Marburg-Biedenkopf	(1)	Hausarzt
Schwalm-Eder-Kreis	(1)	Hausarzt

Hinweis:
Besonderheiten gelten für den Fall, in dem eine Zulassung endet und die Praxis durch einen Nachfolger fortgeführt werden soll (§ 103 Abs. 4 SGB V).

Redaktioneller Hinweis:
Im Zusammenhang mit dieser Veröffentlichung der Beschlüsse des Landesausschusses vom 31. August 2005 wird vorsorglich darauf aufmerksam gemacht, dass durch zwischenzeitliche Beschlüsse des Zulassungsausschusses und des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Hessen diese Veröffentlichung partiell überholt sein kann. Niederlassungswilligen Ärzten wird daher empfohlen, sich beim Zulassungsausschuss oder der für den Niederlassungsort zuständigen KVH-Bezirksstelle über die Gültigkeit dieser Veröffentlichung zu informieren.

DER VORSITZENDE
Dr. jur. Johannes Kerth

Planungsbereich	Haus-ärzte	Anästhe-sisten	Augen-ärzte	Chir-urgen	Frauen-ärzte	HNO-Ärzte	Haut-ärzte	fachärztl. tätige Inter-nisten	Kinder-ärzte	Nerven-ärzte	Ortho-päden	Psychotherapeuten Planungsbereich gesperrt – noch mögliche Zulassungen		Radio-logen	Urologen
												ärztliche	psychol.		
Darmstadt-Stadt	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV
Frankfurt-Stadt	(3)	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Offenbach-Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(5)	ÜV	ÜV	ÜV
Wiesbaden-Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Bergstraße	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Darmstadt-Dieburg	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	(1)	ÜV	(8)	ÜV	ÜV	
Landkreis Groß-Gerau	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	(2)	(2)	ÜV	(7)	ÜV	ÜV	ÜV
Hochtaunuskreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Main-Kinzig-Kreis	(3)	ÜV	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(2)	ÜV	ÜV	ÜV
Main-Taunus-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(4)	ÜV	ÜV	ÜV
Odenwaldkreis	(1)	ÜV		ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(2)	(3)	ÜV	(1)	
Landkreis Offenbach	(2)	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(11)	ÜV	ÜV	ÜV
Rheingau-Taunus-Kreis	(1)	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Wetteraukreis	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Gießen	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Lahn-Dill-Kreis	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Limburg-Weilburg	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Marburg-Biedenkopf	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Vogelsbergkreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)		ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Kassel-Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Fulda	(16)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	(3)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Kassel		ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Schwalm-Eder-Kreis	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	(2)	ÜV	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Waldeck-Frankenberg	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Werra-Meißner-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	Ü	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV

neu gesperrte Planungsbereiche (siehe I)

neu geöffnete Planungsbereiche (siehe III)

weiter geöffnete Planungsbereiche

ÜV = gesperrte Planungsbereiche

offene Planungsbereiche

Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Walter Christmann, Kassel, am 14. November.

Bezirksärztekammer Marburg

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Professor Dr. med. Horst Ganz, Marburg, am 25. November.

Bezirksärztekammer Wiesbaden

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Guenter Maaß, Wiesbaden, am 18. November.

Wir gratulieren den Kolleginnen und Kollegen zu ihrem Geburtstag und wünschen ihnen für das kommende Lebensjahr alles Gute.

†

Wir gedenken der Verstorbenen

Dr. med. Hanskurt Bauer, Wiesbaden
* 11.6.1917 † 21.7.2005

Dr. med. Heinrich Boppert, Lampertheim
* 28.2.1936 † 25.7.2005

Dr. med. James Brudet, Gießen
* 29.8.1947 † 4.7.2005

Dr. med. Wolfgang Engelbrecht, Darmstadt
* 4.1.1925 † 1.8.2005

Dr.Medic./Imp Timisoara Reinhold Fett, Limburg
* 6.2.1943 † 23.5.2005

Dr. med. Karl Gröticke, Ober-Ramstadt
* 4.11.1913 † 29.7.2005

Hans-Werner Gruhn, Hessisch Lichtenau
* 17.7.1920 † 2.6.2005

Dr. med. Hans Hagedorn, Oberursel
* 16.11.1920 † 2.6.2005

Professor Dr. med. Ernst Halberstadt, Frankfurt
* 2.3.1932 † 14.6.2004

Dr. med. Ilse Jäkel, Wiesbaden
* 25.6.1913 † 17.7.2005

Medizinaldirektor a.D. Dr. med. Walter Jedamski, Gelnhausen
* 19.7.1913 † 3.6.2005

Dr. med. Helmuth Friedrich Klotz, Darmstadt
* 1.3.1929 † 22.7.2005

Medizinaldirektor i.R. Dr. med. Hans-Bruno Klug, Hochheim
* 13.6.1924 † 11.7.2005

Dr. med. Gisela Koch, Gießen
* 6.8.1930 † 27.7.2005

Dr. med. Ekkehard Landenberger, Groß-Umstadt
* 27.2.1950 † 10.7.2005

Dr. med. Adolf Müller, Mörfelden-Walldorf
* 25.12.1920 † 10.5.2005

Dr. med. Wolfgang Rieber, Frankfurt
* 23.6.1943 † 2.7.2005

Dr. med. Ingeborg Ringshausen, Hanau
* 17.6.1926 † 2.5.2005

Dr. med. Annemarie Schlüter, Frankfurt
* 13.2.1922 † 13.6.2005

Dr. med. Martin Streit, Weilburg
* 2.12.1913 † 1.7.2005

Dr. med. Horst-Eberhard Ulmer, Dreieich
* 5.10.1929 † 5.7.2005

Dr. med. Heinrich Vogel, Frankfurt
* 11.11.1918 † 28.6.2005

Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

Wir gratulieren den Arzthelferinnen zum **10-jährigen Berufsjubiläum**

Brigitte Büdel, tätig bei Dr. med. Thomas Bonin, vormals Dres. med. U. u. M. Hütten, Biebergemünd-Bieber

Christel Fink, tätig bei Dr. med. S. Edlich, Langen

Bettina Reuter, tätig bei G. Bleckmann, Baunatal

Rebekka Schnabel, tätig in der Gemeinschaftspraxis Dres. med. J. M. Peil und H.-J. Patzak, Bad Nauheim

und zum **mehr als 10-jährigen Berufsjubiläum**

Bianca Drexler, seit 18 Jahren tätig bei Dr. med. Ch. Bornhöft, vormals Dr. med. P. Bescher, Bensheim

Jutta Friedrich, seit 15 Jahren tätig bei W. Schwerdtfeger, Wiesbaden

Juliane Geronne, seit 15 Jahren tätig bei W. Schwerdtfeger, Wiesbaden

Susanne Hildebrand, seit 12 Jahren tätig bei G. Bleckmann, Baunatal

Sabine Luy, seit 11 Jahren tätig bei Dr. med. D. Horry, vormals Dr. med. N. Keymling u. Dr. med. Abdi-Oskooi, Heringen

Susanne Sahl, seit 11 Jahren tätig bei G. Bleckmann, Baunatal

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde diesen Arzthelferinnen die Arzthelferinnen-Brosche in Gold ausgehändigt.

Zum **25-jährigen Berufsjubiläum** gratulieren wir den Arzthelferinnen

Ulrike Pfuhl, tätig bei Dr. med. F.-W. Braun, Otzberg/Hering

Brigitte Riehl-Claar, tätig bei Dr. med. E. G. Gensch, Kirchhain

Bettina Spyra, tätig bei M. Er, vormals Dr. med. K. Weimar, Wiesbaden

Susanne Thomas, tätig bei Dr. med. U. Paul, vormals Dr. med. H. Kapinsky, Meinhard-Grebendorf

und zum **mehr als 25-jährigen Berufsjubiläum**

Margot Toldrian, seit 26 Jahren tätig bei Dr. med. F.-W. Braun, Otzberg/Hering

Heidi Trietsch, seit 26 Jahren tätig bei Dr. med. F.-W. Braun, Otzberg/Hering

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde diesen Arzthelferinnen eine Ehrenurkunde ausgehändigt.

Dr.-Volker-Helbig-Preis für Epilepsieforschung 2006

Der Preis wird zur Förderung der Epilepsieforschung gestiftet und ist mit 2.500,– Euro dotiert. Er wird jährlich im Mai anlässlich der Marburger Neurologentagung durch das Interdisziplinäre Epilepsie-Zentrum Marburg (EZM) verliehen. Die Bewerber sollten bis zu 35 Jahre alt sein und die folgenden Unterlagen bis zum 31. März 2006 in vierfacher Ausfertigung an Professor Dr. F. Rosenow, Klinik für Neurologie, Klinikum Gießen und Marburg, Rudolf-Bultmann-Straße 8, 35033 Marburg senden: Lebenslauf, Publikationsliste, ein eingereichtes Manuskript oder in 2005/6 publizierte innovative epileptologische Publikationen.

Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt:

Arztausweis Nr. HS/K 5576, ausgestellt am 2.7.2001, für Dr. med. Michael Braun, Kassel,

Arztausweis Nr. HS/G/5814, ausgestellt am 24.11.2003, für Stefan Eckhardt, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/M 121/2004, ausgestellt am 25.8.2004, für Dr. med. Bilal Farouk El-Zayat, Marburg,

Arztausweis Nr. (nicht bekannt), für Anja Fleminger, Bad Vilbel,

Arztausweis Nr. HS/F/12517, ausgestellt am 10.1.2005, für Dr.-medic (R) Claudia Hartmann, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/W-45/98, ausgestellt am 7.5.1998, für Dr. med. Alexander Helmerich, Wiesbaden,

Arztausweis Nr. HS/F/11832, ausgestellt am 27.1.2004, für Semik Khodaverdi, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/F/2609, ausgestellt am 26.10.1999, für Cornelia Kolb, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/K/6867, ausgestellt am 5.5.2004, für Roland Mach, Kassel,

Arztausweis Nr. HS/K 6975, ausgestellt am 7.9.2004, für Heike Möller, Bad Hersfeld,

Arztausweis Nr. HS/W-164/97, ausgestellt am 6.1.1998, für Dr. med. Christiane Mörsel-Zimmermann, Elbtal,

Arztausweis Nr. HS/F/11852, ausgestellt am 29.1.2004, für Dr. med. Franziska Possekel, Kronberg,

Arztausweis Nr. HS/K 3697, ausgestellt am 26.6.1997, für Dr. med. Andreas Prager, Bad Hersfeld,

Arztausweis Nr. HS/W-053/2004, ausgestellt am 31.3.2004, für Dr. med. Silvia Ranft, Rüsselsheim,

Arztausweis Nr. HS/M 55/2004, ausgestellt am 15.4.2004, für Professor Dr. Dr. med. Helmut Remschmidt, Marburg,

Arztausweis Nr. HS/F/12775, ausgestellt am 31.5.2005, für Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Gerhard Rohr, Bad Homburg,

Arztausweis Nr. (nicht bekannt), für Dr. med. Ilona Schroth, Gießen,

Arztausweis Nr. HS/F/5026, ausgestellt am 29.3.2000, für Dr. med. Walter Schultz-Amling, Hofheim,

Arztausweis Nr. HS/K 3767, ausgestellt am 23.10.1997, für Dorothea Wollenteit, Kassel.

Lösung

Lösungswort des Kreuzworträtsels von Seite 610, Ausgabe 9/2005

PANKREATITIS

Der Förderkreis Bad Nauheimer Gespräche e.V.

Gesellschaftspolitisches Forum der Landesärztekammer Hessen

lädt ein zu dem

BAD NAUHEIMER GESPRÄCH

DEUTSCHLAND – WO IST DEINE ELITE?

am Mittwoch, dem 19. Oktober 2005, 18.00 Uhr,
im Hause der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen,
Dr. O. P. Schaefer-Saal
Georg-Voigt-Straße 16, 60325 Frankfurt

BEGRÜSSUNG

Dr. med. Ursula Stüwe, Frankfurt
Präsidentin der Landesärztekammer Hessen

STATEMENTS

Ruth Wagner MdL, Wiesbaden
Vizepräsidentin des Hessischen Landtags

Professor Dr. med. Gebhard von Jagow, Frankfurt
Präsident des Medizinischen Fakultätentages der Bundesrepublik Deutschland

Dr. Albrecht Graf von Kalnein, Bad Homburg
Geschäftsführender Vorstand der Herbert-Quandt-Stiftung

Danilo Crnomut, Frankfurt
B. sc. Molecularbiologie Univ. San Antonio Texas

PODIUMSDISKUSSION

Moderation
Christoph Scheffer, Wiesbaden
Studioleiter Hörfunk HR Wiesbaden

Die Veranstaltung ist öffentlich, der Eintritt ist frei!

Öffentliche Jahrestagung des Nationalen Ethikrates

Altersdemenz und Morbus Alzheimer
Medizinische, gesellschaftliche und ethische Herausforderungen

27. Oktober 2005
10.00 Uhr s.t. bis 17.30 Uhr

Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften
Leibniz-Saal
Markgrafenstraße 38, 10117 Berlin-Mitte

Das Gesamtprogramm kann angefordert werden:
Ulrike Florian, Nationaler Ethikrat, Jägerstraße 22/23, Berlin
Tel. 030 20370-246, www.ethikrat.org

Ausbildungsrahmenplan, Ausbildungsplan, schriftlicher Ausbildungsnachweis

Grundlage für die Ausbildung von Arzthelfer/innen ist die zur Zeit noch gültige Verordnung über die Berufsausbildung zum Arzthelfer/zur Arzthelferin vom 10. Dezember 1985, in Kraft getreten am 1. August 1986 (BGBl. Teil I S. 2200).
Voraussichtlich am 1. August 2006 wird die neue Ausbildungsverordnung zum Medizinischen Fachangestellten/zur Medizinischen Fachangestellten in Kraft treten. Das Berufsbild ist modernisiert und den Belangen der heutigen Arztpraxis/des Krankenhauses angepasst worden.
Bestimmte Begriffe im Ausbildungsrecht bleiben aber gleich. Darüber soll im Folgenden informiert werden.

Duales Ausbildungssystem

Prinzip der „dualen Ausbildung" ist, durch das zeitliche Nebeneinander der Ausbildung in Betrieb und Schule gemeinsam das Ausbildungsziel zu erreichen. Dies geschieht bei der Arzthelferinnen-Ausbildung durch Vermittlung von überwiegend theoretischem praxisbezogenem Wissen in der Berufsschule und Fertigkeiten und Kenntnissen in der Ausbildungspraxis, um die berufliche Handlungsfähigkeit zu erlangen und den Erwerb der erforderlichen Berufserfahrung zu ermöglichen.
Die Arzthelfer-Ausbildungsverordnung enthält folgende Vorschrift: „Die Abschlussprüfung erstreckt sich auf die in der Anlage (= Ausbildungsrahmenplan für die Ausbildungspraxis) aufgeführten Fertigkeiten und Kenntnisse sowie auf den im Berufsschulunterricht vermittelten Lehrstoff, soweit er für die Berufsausbildung wesentlich ist." Eine Regelung gleichen Inhalts gibt es auch für die Zwischenprüfung.

Rahmenlehrplan für die Berufsschule und Ausbildungsrahmenplan für die betriebliche Ausbildung sind aufeinander abgestimmt.

Ausbildungsrahmenplan

Ein wesentlicher Bestandteil der Arzthelfer-Ausbildungsverordnung ist der Ausbildungsrahmenplan, der eine Anleitung zur sachlichen und zeitlichen Gliederung der Berufsausbildung enthält. Die im Ausbildungsberufsbild festgelegten 16 Ausbildungsschwerpunkte werden mit insgesamt 87 Lernzielen näher definiert. Außerdem werden dafür jeweils zeitliche Richtwerte angegeben.
Der Ausbildungsrahmenplan ist für die Ausbildungspraxis verbindlich. Es ist nicht zulässig, einzelne im Ausbildungsrahmenplan enthaltene Lernziele im Hinblick auf das Gebiet des ausbildenden Arztes auszuschließen.
Eine von dem Ausbildungsrahmenplan **innerhalb** der beruflichen Grundbildung (1. Ausbildungsjahr) und **innerhalb** der beruflichen Fachbildung (2. und 3. Ausbildungsjahr) abweichende sachliche und zeitliche Gliederung des Ausbildungsinhaltes ist aber zulässig, soweit betriebspraktische Besonderheiten die Abweichung erfordern. Solche Abweichungen sind im Ausbildungsplan vorzunehmen.
Gemäß § 27 Abs. 2 Berufsbildungsgesetz gilt eine Ausbildungsstätte, in der die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten nicht in vollem Umfang vermittelt werden können, nur dann als geeignet, wenn dieser Mangel durch Ausbildungsmaßnahmen außerhalb der Ausbildungsstätte behoben wird. In Hessen wird den ausbildenden Ärzten ihre Ausbildertätigkeit durch die Überbetriebliche Ausbildung in der Carl-Oelemann-Schule insofern erleichtert, als dort in insgesamt drei Lehrgängen diejenigen Ausbildungsinhalte ergänzt bzw. vertieft werden, die in einigen Arztpraxen nur schwer zu vermitteln sind. Die Überbetriebliche Ausbildung ist kein unabhängiger dritter Ausbildungsteil, sondern Bestandteil der betrieblichen Ausbildung in der Arztpraxis.

Zeitrichtwerte

Die zeitlichen Richtwerte des Ausbildungsrahmenplanes haben schon zu viel Unverständnis und Unmut geführt. Sie können den Eindruck erwecken, als hätten die für die Arzthelfer-Ausbildungsverordnung verantwortlichen Planer „am grünen Tisch" vergessen, auch an Ausfallzeiten durch Urlaub, Krankheit, Prüfungen u.ä. zu denken. Tatsächlich sieht der Ausbildungsrahmenplan insgesamt 156 Wochen, d.h. die gesamte Zeit der dreijährigen Ausbildung vor.
Die Erklärung liegt darin, dass die Angabe des Richtwertes in Wochen als Ausdruck des Gewichtes des jeweiligen Ausbildungsabschnittes im Verhältnis zur Gesamtausbildung angesehen wird. Ohnehin kann der Ausbildungsrahmenplan die jeweiligen regionalen Besonderheiten (wie z.B. Blockunterricht in der Berufsschule, Überbetriebliche Ausbildung u.ä.) oder die besonderen Praxisgegebenheiten nicht berücksichtigen. Dies muss im Ausbildungsplan der Arztpraxis geschehen.
Der angegebene Richtwert von acht Wochen für den Abschnitt „Kenntnisse über das Gesundheitswesen und die ärztliche Praxis" bedeutet also, dass etwa 8/156 (ungefähr 5 %) der Gesamtausbildungszeit für diese Thematik vorgesehen werden soll. Schlechte Ausbildungsergebnisse können aber schnell Verschiebungen erforderlich machen.
In der neuen Ausbildungsverordnung zum Medizinischen Fachangestellten/zur Medizinischen Fachangestellten wird es die Zeitrahmenmethode anstelle der Richtwertmethode geben, die übersichtlicher ist. Zu gegebener Zeit werden wir darüber informieren.

Ausbildungsplan

Ausbildung muss geplant werden. Dies gilt natürlich nicht nur für die Berufsschule. Auch die Arztpraxis muss bei

der Erfüllung ihrer Ausbildungsaufgabe geplant vorgehen. Die Arzthelfer-Ausbildungsverordnung verpflichtet deshalb jeden ausbildenden Arzt, unter Zugrundelegung der Lernziele sowie der Zeitrichtwerte des Ausbildungsrahmenplanes für den Auszubildenden einen Ausbildungsplan zu erstellen. Der Ausbildungsplan hat die Aufgabe, die sachliche und zeitliche Umsetzung der durch den Ausbildungsrahmenplan vorgegebenen Lernziele in der einzelnen Ausbildungspraxis festzulegen.

Vor Beginn der Ausbildung stellt jeder ausbildende Arzt Überlegungen an, welche Ausbildungsinhalte am zweckmäßigsten an welchem Ausbildungsplatz und zu welchem Zeitpunkt vermittelt werden sollen. Diese Überlegungen werden mit Hilfe des Ausbildungsplans dokumentiert. Dabei sind eventuelle „betriebspraktische Besonderheiten" und andere Tatbestände, die eine Abweichung vom Ausbildungsrahmenplan rechtfertigen, zu berücksichtigen.

Ferner sollten die durch das Ausbildungsberufsbild festgelegten Ausbildungsabschnitte sinnvollerweise nicht stur in der vorgegebenen Reihenfolge und damit inhaltlich unstrukturiert vermittelt werden. So kann der Abschnitt „Kenntnisse über das Gesundheitswesen und die ärztliche Praxis" in aller Regel nur geteilt vermittelt werden. Von dem zeitlichen Richtwert von acht Wochen für diesen Ausbildungsabschnitt stehen unter Berücksichtigung der nicht für die Ausbildung nutzbaren Zeit etwa sechs Wochen tatsächlich zur Verfügung. Es empfiehlt sich eine Aufteilung dieser Zeit. Gleich nach Beginn der Ausbildung sollten in den ersten drei Wochen die Lernziele e) bis k) im Ausbildungsplan vorgesehen werden. Konkret würde dies bedeuten, dass hinter den genannten Lernzielen im Ausbildungsplan bei Beginn der Ausbildung am 1. August die Angabe 1. – 20. August einzutragen wäre. Die übrigen Lernziele des Ausbildungsabschnittes sind besser am Ende des ersten Ausbildungsjahres zu vermitteln. Der Ausbildungsplan hat die Aufgabe, dem Ausbildenden jederzeit die Überprüfung zu ermöglichen, ob die bis zu einem bestimmten Zeitpunkt vorgesehenen Lernziele erreicht sind.

Schriftlicher Ausbildungsnachweis

Hierbei handelt es sich um einen neuen Begriff für „Berichtsheft" nach dem neuen Berufsbildungsgesetz, das am 1. April 2005 in Kraft getreten ist.

Einen weiteren Überblick über die bereits vermittelten Fertigkeiten und Kenntnisse kann der richtig geführte Ausbildungsnachweis bieten. Die Arzthelfer-Ausbildungsverordnung schreibt vor, dass der Auszubildende einen schriftlichen Ausbildungsnachweis in Form eines Ausbildungsnachweises zu führen hat. Ihm ist Gelegenheit zu geben, den Ausbildungsnachweise während der Ausbildungszeit zu führen. Der ausbildende Arzt hat den Ausbildungsnachweis regelmäßig durchzusehen.

Der Ausbildungsnachweis ist ein Nachweis der Ausbildung. Deshalb soll ihm zu entnehmen sein, was der Auszubildende in der Ausbildungspraxis gelernt hat. Dies geschieht am sinnvollsten durch kurze, möglichst präzise Angabe der erreichten Lernziele.

Auszubildender und ausbildender Arzt sollen dem Ausbildungsnachweis ebenso wie die Landesärztekammer und (anlässlich der Abschlussprüfung) der Prüfungsausschuss entnehmen können, dass die im Ausbildungsrahmenplan vorgegebenen Ziele während der Ausbildung erreicht worden sind. In seltenen Fällen kann der Ausbildungsnachweis sogar die Funktion eines Beweismittels haben, wenn nämlich bei nicht bestandener Abschlussprüfung von dem Auszubildenden behauptet wird, der von ihm in der Prüfung verlangte Stoff sei während der Berufsausbildung nicht vermittelt worden. So könnte der Ausbildungsnachweis z.B. Beweismittel werden bei einer etwaigen Schadensersatzklage wegen unzureichender Ausbildung bei Nichtbestehen der Abschlussprüfung. Ein schlecht geführter Ausbildungsnachweis wird wohl regelmäßig als Indiz für eine nicht ordnungsgemäß durchgeführte Ausbildung gewertet werden.

Formvorschriften für die Führung des Ausbildungsnachweises gibt es nicht. Die Eintragungen können elektronisch oder von Hand vorgenommen werden. Sicherlich entspricht die aufsatzartige Wiedergabe erlernter Stoffgebiete nicht den Vorstellungen des Verordnungsgebers vom Inhalt des Ausbildungsnachweises. Bei der gebotenen Kürze ist aber zu bedenken, dass der Ausbildungsnachweis eine weitere Funktion erfüllt, wenn es dem Auszubildenden als Nachbereitung des Erlernten und später als Nachschlagewerk dient. Deshalb kann es sinnvoll sein, einzelne Ausbildungstätigkeiten etwas zu erläutern.

Gegenstand der Ausbildungsnachweisführung sind die erreichten Ausbildungsziele, die nicht unbedingt mit den gerade routinemäßig ausgeübten Tätigkeiten übereinstimmen müssen. Das Berichtsheft als Ausbildungsnachweis ist kein Tätigkeitsnachweis.

Zum zeitlichen Rhythmus der Eintragungen können deshalb keine Vorgaben gemacht werden. Der Ausbildungsnachweis ist immer dann zu ergänzen, wenn ein neuer Ausbildungsinhalt vermittelt wurde.

Gemeinsam mit dem Berufsbildungsausschuss der Landesärztekammer Hessen haben wir einen Ausbildungsnachweis erstellt, der im Hinblick auf den Verlauf der Berufsausbildung mehr Transparenz bringen soll.

Ab dem Jahr 2000 werden die schriftlichen Ausbildungsnachweise während des Aufenthalts zur Überbetrieblichen Ausbildung (Grundstufe im Zeitraum März bis Juli) von einer extra beauftragten Ärztin durchgesehen. Durch diese von Berufsbildungsausschuss und Präsidium beschlossenen Maßnahme soll eine einzelfallbezogene Information über die Ausbildungsnachweis-Führung und ggf. eine frühzeitige Korrektur erreicht werden. Die Ausbildungsnachweise müssen deshalb zum Lehrgang Grundstufe der Überbetrieblichen Ausbildung mitgebracht werden!

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

Folgende Vertragsarztsitze werden nach § 103 Abs. 4 SGB V zur Besetzung ausgeschrieben. Die Zulassung des Vertragsarztes/der Vertragsärztin endet und soll durch einen Praxisnachfolger fortgeführt werden:

Planungsbereich Darmstadt-Stadt

Darmstadt	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Gemeinschaftspraxisanteil)
Darmstadt	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Darmstadt-Land

Weiterstadt	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Landkreis Odenwaldkreis

Rothenberg	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
Michelstadt	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –

Planungsbereich Kreis Groß-Gerau

Rüsselsheim	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Gemeinschaftspraxisanteil)

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Darmstadt, Wilhelminenplatz 7, 64283 Darmstadt** zu senden.

Planungsbereich Frankfurt am Main-Stadt

Frankfurt/M.-Nieder-Eschbach	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
Frankfurt/M.-Niederrad	Augenärztin/Augenarzt
Frankfurt/M.-Sachsenhausen	Chirurgin/Chirurg (Gemeinschaftspraxisanteil)
Frankfurt/M.-Bockenheim	Internistin/Internist – fachärztlich –
Frankfurt/M.-Sachsenhausen	Neurologin und Psychiaterin/ Neurologe und Psychiater
Frankfurt/M.-Heddernheim	Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut
Frankfurt/M.-Nordend	Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut

Planungsbereich Main-Taunus-Kreis

Hofheim	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
Bad Soden/Ts.	Chirurgin/Chirurg
Schwalbach	Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Kelkheim	Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut

Planungsbereich Hochtaunuskreis

Oberursel	Neurologin und Psychiaterin/ Neurologe und Psychiater

Planungsbereich Offenbach am Main-Land

Dreieich-Sprendlingen	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
Langen	Frauenärztin/Frauenarzt

Planungsbereich Main-Kinzig-Kreis

Hanau/M.-Innenstadt	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
Hanau/M.-Steinheim	Chirurgin/Chirurg
Maintal-Bischofsheim	Frauenärztin/Frauenarzt

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Frankfurt, Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt** zu senden.

Planungsbereich Landkreis Gießen

Gießen	Hautärztin/Hautarzt
Gießen	Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut

Planungsbereich Lahn-Dill-Kreis

Haiger	Internistin/Internist – hausärztlich –
Leun	Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bwz. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin (Gemeinschaftspraxisanteil)
Wetzlar	Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut

Planungsbereich Wetteraukreis

Büdingen	Internistin/Internist – fachärztlich –

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Gießen, Eichgärtenallee 6, 35394 Gießen** zu senden.

Planungsbereich Landkreis Fulda

Fulda	Augenärztin/Augenarzt (Gemeinschaftspraxisanteil)
Hünfeld	Internistin/Internist – fachärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Landkreis Hersfeld-Rotenburg

Bad Hersfeld	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
Rotenburg	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
Rotenburg	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –

Planungsbereich Kassel-Stadt

Kassel	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)

Kassel	Augenärztin/Augenarzt
Kassel	Internistin/Internist – fachärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Werra-Meißner-Kreis

Eschwege	Hautärztin/Hautarzt
Sontra	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Kassel, Pfannkuchstraße 1, 34121 Kassel** zu senden.

Planungsbereich Landkreis Limburg-Weilburg

Weilburg	Fachärztin/Facharzt für Urologie

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Limburg, Adelheidstraße 7, 65549 Limburg** zu senden.

Planungsbereich Schwalm-Eder-Kreis

Fritzlar	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Marburg, Raiffeisenstraße 6, 35043 Marburg** zu senden.

Planungsbereich Wiesbaden

Wiesbaden	Radiologin/Radiologe
Wiesbaden	Fachärztin/Facharzt für Radiologische Diagnostik
Wiesbaden-Biebrich	Augenärztin/Augenarzt

Planungsbereich Rheingau-Taunus-Kreis

Schlangenbad	Neurologin und Psychiaterin/ Neurologe und Psychiater

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Wiesbaden, Abraham-Lincoln-Straße 36, 65189 Wiesbaden,** zu senden.

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen,
Körperschaft des Öffentlichen Rechts – Landesstelle –
vermittelt für ihre Mitglieder

Praxisvertreter/-innen
für Praxisvertretungen im Land Hessen.

Ärzte, die einen Vertreter benötigen und Ärzte, die selbst eine Vertretung übernehmen möchten, werden gebeten, sich an die

Kassenärztliche Vereinigung Hessen
– Landesstelle –
Georg-Voigt-Straße 15
60325 Frankfurt/M.
Telefon 069 / 716798-29
zu wenden.

Der Arzt, der sich in seiner Praxis vertreten läßt, hat sich nach § 20 Berufsordnung der Ärzte in Hessen zu vergewissern, daß der Vertreter die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Vertretung erfüllt.

Öffentliche Ausschreibung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen:

Vergabe von Versorgungsaufträgen an programmverantwortliche Vertragsärztinnen und Vertragsärzte für die Screening-Einheit 6 in Hessen im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch **Mammographie-Screening**

gemäß den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien – KFU-R) vom 1. Januar 2004 und der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge (BMV-Ä/EKV)) vom 12. Dezember 2003 sowie der Änderungen der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV vom 1. Mai 2005.
Für die Ausschreibung ist der jeweils aktuelle Stand der KFU-R, der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV und des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) maßgebend.

Präambel
Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat zum 1. Januar 2004 in dem Abschnitt B Nr. 4 der KFU-R ein Programm zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening eingeführt. Die weitere Ausgestaltung wurde in der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV festgelegt.
Ziel des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening ist die deutliche Senkung der Brustkrebssterblichkeit in der anspruchsberechtigten Bevölkerungsgruppe (Frauen ab dem Alter von 50 Jahren bis zum Ende des 70. Lebensjahres). Gleichzeitig sollen die Belastungen, die mit einem Mammographie-Screening verbunden sein können, minimiert werden.
Das Programm ist in regionale Versorgungsprogramme gegliedert, das für Hessen die Grenzen des Bundeslandes Hessen und damit das Gebiet der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KV Hessen) umfasst. Ein regionales Versorgungsprogramm ist wiederum in regionale Screening-Einheiten untergliedert, für die sog. programmverantwortliche Ärzte Versorgungsaufträge erhalten können.

1. Verfahren der Ausschreibung

Die KV Hessen führt ein öffentliches Ausschreibungsverfahren der Versorgungsaufträge für die Screening-Einheiten 6 in Hessen durch. Das Verfahren verläuft zweistufig (§ 4 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV):

1. Bei Erfüllung der Voraussetzungen für eine Bewerbung nach § 5 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV erhält der Bewerber Ausschreibungsunterlagen zugesandt, die er zusammen mit seinem Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages bis **15. Dezember 2005, 12 Uhr,** bei der KV Hessen in Wiesbaden einreicht.
2. Gem. § 4 Abs. 2 c der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV kann die KV Hessen im Einvernehmen mit den Verbänden der hessischen Krankenkassen nach pflichtgemäßem Ermessen innerhalb von zwei Monaten nach Eingang der Bewerbungen eine Genehmigung (unter Auflagen) zur Übernahme des Versorgungsauftrages erteilen.

Entscheidungsgrundlage ist das von den Bewerbern vollständig und fristgerecht eingereichte Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages, aus dem hervorgehen muss, dass für die entsprechende Screening-Einheit die Anforderungen an das Mammographie-Screening gem. KFU-R und BMV-Ä/EKV erfüllt und im Routinebetrieb aufrecht erhalten werden können. Die Anforderungen an das Konzept sind in Abschnitt B Nr. 4 i Abs. 4 der KFU-R näher beschrieben. Für die Auswahl sind außerdem die persönliche Qualifikation des Bewerbers, Verfügbarkeit und Qualifikation der kooperierenden Ärzte sowie seiner Mitarbeiter in der Screening-Einheit, Praxisausstattung, Praxisorganisation und apparative Ausstattung sowie die geeignete räumliche Zuordnung für die Versorgung der Frauen maßgeblich. Bei mehreren gleich geeigneten Bewerbern, die einen Versorgungsauftrag übernehmen wollen, entscheidet die bestmögliche räumliche Zuordnung für die Versorgung der Frauen.

Die Genehmigung für die Übernahme des Versorgungsauftrages durch den programmverantwortlichen Arzt wird den nach diesen Kriterien ausgewählten Bewerbern durch die KV Hessen und im Einvernehmen mit den hessischen Krankenkassen erteilt.

Die Übernahme des Versorgungsauftrages wird unter Auflagen genehmigt, die die programmverantwortlichen Ärzte innerhalb von neun Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor Übernahme des Versorgungsauftrages zu erfüllen hat. Dazu zählen insbesondere die Erfüllung der fachlichen, personellen und sachlichen Voraussetzungen zur Erfüllung des Versorgungsauftrages. Vor Beginn der Übernahme des Versorgungsvertrages wird die Screening-Einheit zusätzlich einer Zertifizierung durch die Kooperationsgemeinschaft unterworfen (siehe Abschnitt B Nr. 4 m der KFU-R).

2. Versorgungsaufträge / Screening-Einheiten

Für die folgende Screening-Einheit wird der Versorgungsauftrag ausgeschrieben:

Screening-Einheit 6
Landkreis Waldeck-Frankenberg
Schwalm-Eder-Kreis
Landkreis Hersfeld-Rotenburg
Werra-Meißner-Kreis
Kassel Stadt
Landkreis Kassel

Die Einteilung aller Screening-Einheiten in Hessen wurde bereits im September-Heft 2004 des Hessischen Ärzteblatts veröffentlicht.

Eine Screening-Einheit umfasst eine oder mehrere Mammographie-Einheiten, in denen die Mammographien durchgeführt werden, sowie eine oder mehrere Einheiten zur Abklärungsdiagnostik.

3. Inhalt der Versorgungsaufträge

Der Versorgungsauftrag umfasst die notwendige ärztliche Behandlung und Betreuung der Frauen einschließlich Aufklärung und Information sowie die übergreifende Versorgungsorganisation und -steuerung. Er ist umfassend und vollständig zu erfüllen.

Einzelheiten des Versorgungsauftrages ergeben sich aus Abschnitt B Nr. 4 i der KFU-R bzw. § 3 Absatz 3 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV (die folgenden §-Angaben beziehen sich auf die Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV):

1. Kooperation mit der Zentralen Stelle, der Kooperationsgemeinschaft und dem Referenzzentrum (§ 7)
2. Überprüfung des Anspruchs der Frau auf Teilnahme am Früherkennungsprogramm vor Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 8)
3. Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 9)
4. Organisation und Durchführung der Befundung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 10)
5. Durchführung der Konsensuskonferenz (§ 11)
6. Durchführung der Abklärungsdiagnostik (§ 12)
7. Durchführung der multidisziplinären Fallkonferenzen (§13)
8. Ergänzende ärztliche Aufklärung (§ 14)
9. Organisation und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen (§ 15)

4. Ablauf der Versorgungsschritte

Zu Inhalt und Ablauf der einzelnen Versorgungsschritte ist aus Sicht des programmverantwortlichen Arztes folgendes festzuhalten:

Über die Zentrale Stelle erhalten die anspruchsberechtigten Frauen einen Termin in einer bestimmten Mammographie-Einheit. Grundsätzlich soll die in der Einladung genannte Mammographie-Einheit aufgesucht werden. Abweichungen hiervon sind nur in Abstimmung mit der Zentralen Stelle möglich. In der Mammographie-Einheit ist zunächst zu klären, ob die Frau das Merkblatt zum Früherkennungsprogramm (siehe Anlage IV der KFU-R) über die Zentrale Stelle erhalten hat und ob aufgrund des standardisierten Fragebogens zur Anamnese (Anlage V der KFU-R) ein Leistungsanspruch der Frau besteht. Auf Verlangen wird die Frau zusätzlich über Strahlen- und Datenschutz im Rahmen des Screening-Programms informiert. Die Mammographie-Aufnahme wird unter verantwortlicher Leitung des programmverantwortlichen Arztes von einer radiologischen Fachkraft erstellt. Der programmverantwortliche Arzt organisiert die Doppelbefundung der Aufnahmen gem. § 10 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV, führt die Ergebnisse der Doppelbefundung zusammen und leitet ggf. eine zusätzliche Befundung im Rahmen der Konsensuskonferenz nach § 11 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV ein. Diese Konsensuskonferenzen sollen in der Regel mindestens einmal pro Woche zusammen mit den beiden Ärzte, die die Doppelbefundung vorgenommen haben, stattfinden. Frauen mit weiterhin auffälligen Befunden werden zur Abklärungsdiagnostik nach § 12 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV eingeladen. Der programmverantwortliche Arzt ist verpflichtet, in der Regel mindestens einmal in der Woche eine Sprechstunde zur Abklärungsdiagnostik durchzuführen. Falls erforderlich, veranlasst der programmverantwortliche Arzt die Durchführung einer MRT-Untersuchung, eine Stanzbiopsie unter Röntgenkontrolle sowie ggf. die histopathologische Untersuchung der durch Biopsie gewonnenen Präparate. Bleibt der Verdacht auf eine maligne Erkrankung der Brust bestehen, ruft der programmverantwortliche Arzt in der Regel mindestens einmal in der Woche eine prä- und eine postoperative Fallkonferenz nach § 13 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV ein. Teilnehmer sind u.a. auch der künftige Operateur sowie die mit ihm zusammen tätigen Radiologen und Pathologen und eine radiologische Fachkraft.

Die Qualitätssicherung bezieht sich auf die gesamte Versorgungskette des Programms und betrifft die fachliche Qualifikation aller beteiligten Ärzte und radiologischen Fachkräfte, die organisatorischen und technischen Aspekte sowie die Evaluierung des gesamten Programms. Zu den Aufgaben der programmverantwortlichen Ärzte im Bereich der Qualitätssicherung gehören u.a.:

- Pflicht zur Übermittlung der Daten (§ 7 i.V. mit Anhang 9 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV) und zwar im Rahmen des Einladungswesens, der ärztlichen Untersuchung, der Qualitätssicherung (diagnostische Bildqualität, Beurteilung der Fallsammlung, Selbstüberprüfung) und der Evaluation.
- Dokumentation gem. Anlage VI der KFU-R (Erstellung und Befundung der Mammographie-Aufnahmen und Teilschritte der Abklärungsdiagnostik)
- Dokumentation der Konferenzen (gem. Anhang 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV)
- Nachweise der fachlichen Befähigung gem. Abschnitt E der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV, soweit von den programmverantwortlichen Ärzten selbst gegenüber der KV Hessen vorzulegen. (Kooperierende Ärzte müssen den Nachweis selbst führen.)
- Nachweise der Voraussetzungen der technischen Qualitätssicherung gem. Abschnitt H der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV

– Teilnahme an den Verfahren zur Selbstüberprüfung gem. § 15 Abs. 2 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV.

5. Kooperation

Die Leistungen des Versorgungsauftrages können nach dem Stand der medizinischen Erkenntnisse nur in Kooperation mit anderen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten erbracht werden. Hierzu zählen:

– Befundende Ärzte mit einer Genehmigung nach § 25 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV, die eine konsiliarische Befundung der Mammographie-Aufnahmen vornehmen und ggf. an den gemeinsamen Konsensuskonferenzen teilnehmen.
– Ärzte nach § 27 Abs. 3 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV, die auf Veranlassung des programmverantwortlichen Arztes im Rahmen der Abklärungsdiagnostik die Stanzbiopsie(n) unter Röntgenkontrolle durchführen.
– Pathologen nach § 28 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV, die die Beurteilung der histopathologischen Präparate im Rahmen der Abklärungsdiagnostik durchführen.

Der programmverantwortliche Arzt sollte auch mit angestellten Krankenhausärzten kooperieren, die nach § 13 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV an den prä- und postoperativen multidisziplinären Fallkonferenzen teilnehmen und eine Ermächtigung zur Erbringung von Leistungen zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen erhalten können, wenn die Voraussetzungen nach § 29 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV erfüllt und nachgewiesen sind.

6. Radiologische Fachkräfte

Der programmverantwortliche Arzt kann Radiologische Fachkräfte nur dann im Screening-Programm einsetzen, wenn sie die Voraussetzungen des § 24 Abs. 2 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV erfüllen.

7. Abrechnung/Vergütung

Gem. § 3 Abs. 4 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV müssen die Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung der Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM), die dem Versorgungsauftrag jeweils zugeordnet sind (EBM-Nrn. 01750, 01752, 01753, 01754), von den programmverantwortlichen Ärzten erfüllt und die Leistungen bei entsprechender Indikationsstellung persönlich durchgeführt werden. Davon ausgenommen sind Leistungen, die nach diesem Vertrag von den programmverantwortlichen Ärzten veranlasst werden können bzw. müssen. Der programmverantwortliche Arzt kann die Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen (§ 18) sowie die Durchführung von Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle (§ 19) veranlassen und muss die Durchführung von histopathologischen Untersuchungen (§ 20) an andere am Screening-Programm teilnehmende Ärzte, denen eine entsprechende Genehmigung (§ 16 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV) erteilt worden ist, übertragen.
Die Screening-Mammographieaufnahmen werden durch eine radiologische Fachkraft unter verantwortlicher Leitung des programmverantwortlichen Arztes erstellt (§ 9 Abs. 1 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV). Der programmverantwortliche Arzt muss jederzeit erreichbar und ggf. in angemessener Zeit vor Ort sein.
Der programmverantwortliche Arzt kann an der Doppelbefundung teilnehmen. In diesem Fall übernimmt sein Partner in der Berufsausübungsgemeinschaft gem. § 3 Abs. 2 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV den Versorgungsauftrag (§ 10 Abs. 2 c der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV).

Abrechnung

Die programmverantwortlichen Ärzte sowie die Befunder rechnen die Screening-Leistungen jeweils über eine eigene Abrechnungsnummer mit der KV Hessen ab. Soweit andere Ärzte Leistungen im Rahmen des Screenings erbringen, rechnen auch sie direkt mit der KV Hessen ab. Die Leistungen sind zusätzlich entsprechend der Screening-Einheit zu kennzeichnen, für die der Arzt sie erbracht hat.

Punktwert

Mit den hessischen Krankenkassen wurde für die Zeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2008 folgende Punktwertstaffel auf Basis der Bundesempfehlung (nach § 86 SGB V zum 1. Januar 2004) vereinbart, die für jede einzelne Screening-Einheit angewandt werden wird:

Teilnahmequote ≤ 50 Prozent: 5,11 Cent
Teilnahmequote > 50 Prozent: 4,9 Cent
Teilnahmequote > 60 Prozent: 4,7 Cent
Teilnahmequote > 70 Prozent: 4,5 Cent

Die Teilnahmequote wird für jede Screening-Einheit und je Quartal ermittelt. Sie errechnet sich als Quotient aus der innerhalb des Quartals am Screening teilgenommenen Versicherten dividiert durch ein Achtel der teilnahmeberechtigten Versicherten.

Die programmverantwortlichen Ärzte haben durch die Bereitstellung entsprechender Kapazitäten dafür zu sorgen, dass alle Frauen der Zielgruppe innerhalb des Zwei-Jahres-Zyklus mindestens einmal eingeladen werden können.
Die Vergütung der EBM-Ziffern 01750 bis 01758 erfolgt extrabudgetär. Die genannten Punktwerte mindern sich um zehn Prozent zur Finanzierung der sog. Overhead-Kosten im Rahmen der KFU-R (u.a. für die Kooperationsgemeinschaft und die Referenzzentren).

Auf die abgerechneten Leistungen werden die satzungsgemäßen Beiträge und Verwaltungskosten der KV Hessen erhoben.

8. Bewerber

Um einen Versorgungsauftrag bewerben können sich an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Fachärzte für Diagnostische Radiologie sowie Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Für die Übernahme eines Versorgungsauftrages können sich auch zwei Ärzte bewerben, die in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig sind.
Dabei ist zu beachten, dass jeder der beiden Ärzte die Voraussetzungen für die Übernahme des Versorgungsauftrages als programmverantwortlicher Arzt zu erfüllen hat und jeder der beiden Ärzte eine Genehmigung benötigt.
Hinweis: Für die Berufsausübungsgemeinschaft ist die jeweils aktuelle Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen sowie die Zulassungsverordnung für Vertragsärzte maßgeblich.

9. Bewerbungsvoraussetzungen

Wenn Sie sich allein oder gemeinsam mit einem Partner als programmverantwortlicher Arzt um den Versorgungsauftrag in der Screening-Einheit 6 bewerben wollen, so erhalten Sie von uns die Bewerbungsunterlagen, wenn Sie die folgenden Voraussetzungen gem. § 5 Abs. 1 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV erfüllen und bis zum **4. November 2005** gegenüber der KV Hessen vollständig nachweisen:

– Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung ‚Diagnostische Radiologie' oder ‚Frauenheilkunde und Geburtshilfe'
– Die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde nach § 18a Abs. 1 und 2 Röntgenverordnung
– Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der ‚kurativen' Mammographie gemäß der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie nach § 135 Abs. 2 SGB V
– Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik der Mamma gemäß der Ultraschall-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V.

Sollten Sie diese Voraussetzungen bereits gegenüber der KV Hessen nachgewiesen haben, so ist ein erneuter Nachweis nicht erforderlich. Die Bewerbungsunterlagen werden Ihnen dennoch nur auf Ihren Antrag hin zugeschickt.

10. Genehmigungsverfahren

10.1 Bewerbung und Konzept

Sie haben bis zum 15. Dezember 2005, 12 Uhr, Zeit, Ihre Bewerbungsunterlagen und das Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages für die von Ihnen benannte Screening-Einheit bei der KV Hessen einzureichen.
Ihr Konzept muss nach § 5 Abs. 2 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV detaillierte Angaben enthalten zu:

a) persönlichen Voraussetzungen
   - Teilnahme an dem multidisziplinären Kurs zur Einführung in das Früherkennungsprogramm gemäß Anhang 2 Nr. 1
   - Ggf. Tätigkeit im Rahmen des Früherkennungsprogramms

b) Verfügbarkeit und Qualifikationen der im Rahmen des Versorgungsauftrages kooperierenden Ärzte und radiologischen Fachkräfte in der Screening-Einheit
   - Ggf. Mitbewerber auf Übernahme des Versorgungsauftrages im Rahmen einer Berufsausübungsgemeinschaft (§ 3 Abs. 2)
   - Vertreter (§ 32 Abs. 3)
   - Ärzte, die veranlasste Leistungen übernehmen (Abschnitt C)
   - Radiologische Fachkräfte (§ 24 Abs. 2)

c) sachlichen Voraussetzungen, d.h. Planung und Stand der Praxisausstattung (§ 31), insbesondere

b) bauliche Maßnahmen, mobile Mammographieeinrichtungen
   - apparative Ausstattung (Röntgengerät(e) für Screening-Mammographieaufnahmen, Geräte für die Abklärungsdiagnostik) (§§ 33 und 34)

10.2 Genehmigung unter Auflagen

Nach Prüfung der eingereichten Konzepte kann die KV Hessen im Einvernehmen mit den Krankenkassenverbänden in Hessen eine Genehmigung zur Durchführung des Versorgungsauftrages erteilen, die mit Auflagen verbunden sein wird. Diese Auflagen sind innerhalb von neun Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor dem Beginn der Übernahme des Versorgungsauftrages zu erfüllen und nachzuweisen. Bei zwei programmverantwortlichen Ärzten müssen beide die Voraussetzungen erfüllen. Werden die Voraussetzungen nach § 5 Abs. 5 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV nicht innerhalb eines Zeitraums von neun Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor dem Beginn der Übernahme des Versorgungsauftrages erfüllt und nachgewiesen, wird die Genehmigung widerrufen. Beruht das Nichterfüllen der Voraussetzungen auf Gründen, die der Genehmigungsinhaber nicht selber zu vertreten hat, verlängert sich die Frist zur Erfüllung der Genehmigungsvoraussetzungen auf Antrag um einen weiteren Monat.
Hinsichtlich der Vorgaben der Frist gem. § 4 Abs. 2 c) Satz 3 BMV-Ä/EKV findet die Übergangsregelung gemäß § 41 Buchst. b) Nr. 4 BMV-Ä/EKV Anwendung. Hiernach kann in Fällen, die der Arzt oder die radiologische Fachkraft nicht selber zu vertreten haben, von den Fristen oder den Vorgaben der zeitlichen Reihenfolge nach Zustimmung der Kassenärztlichen Vereinigung durch Fristverlängerung oder Änderung der Reihenfolge abgewichen werden.

Zu den Auflagen zählen gem. § 5 Abs. 5 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV:

1) Zulassung gemäß § 25 RöV zur Durchführung der Röntgenuntersuchungen
2) Fachliche Befähigung zur Erstellung und Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen (§ 24 Abs. 1 und 2)
3) Fachliche Befähigung zur Ultraschalldiagnostik (§ 26 Abs. 1)
4) Fachliche Befähigung zur Biopsie unter Ultraschallkontrolle (§ 27 Abs. 1)
5) Teilnahme an dem Fortbildungskurs für programmverantwortliche Ärzte gemäß Anhang 2 Nr. 2. Dieser Kurs muss zusammen mit den vorgeschriebenen Kursen nach Ziffern 2 bis 4 innerhalb von sechs Monaten vor Aufnahme der Tätigkeit in dem Referenzzentrum nach Ziffer 8 absolviert sein. Hinsichtlich der Vorgaben der zeitlichen Reihenfolge gem. § 5 Abs. 5 e) letzter Satz BMV-Ä/EKV (hier: Ziffer 5) findet die Übergangsregelung gem. § 41 b) Nr. 4 BMV-Ä/EKV Anwendung.
6) Praxisausstattung und -organisation (Abschnitt G)
7) Apparative Ausstattung der Röntgendiagnostikeinrichtungen (§ 33 Nr. 1) und Ultraschalldiagnostikeinrichtungen (§ 34)
8) Tätigkeit über mindestens 160 Stunden an 20 Arbeitstagen in einem Referenzzentrum (§ 6 Abs. 2) Die Tätigkeit kann in zwei Blöcke aufgeteilt werden und muss insbesondere umfassen
   - Teilnahme an den Konsensuskonferenzen
   - Teilnahme an den Sprechstunden zur Abklärungsdiagnostik
   - Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen
   - Selbstständige Beurteilung der Screening-Mammographieaufnahmen von mindestens 3.000 Frauen unter Anleitung durch den Leiter eines Referenzzentrums
9) Zertifizierung durch die Kooperationsgemeinschaft (Abschnitt J).

Zusätzlich wird der programmverantwortliche Arzt in den ersten drei Monaten nach Aufnahme der Tätigkeit durch den Leiter des Referenzzentrums spezifisch betreut (§ 5 Abs. 5 i der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV).

Die Übergangsregelungen gemäß § 41 Buchst. a) BMV-Ä/EKV gelten 30 Monate nach In-Kraft-Treten des Vertrages am 1. Januar 2004 und die Übergangsregelungen gemäß § 41 Buchst. b) BMV-Ä/EKV gelten 36 Monate nach In-Kraft-Treten des Vertrages am 1. Januar 2004.

Des Weiteren ist zu beachten, dass gemäß § 41 Buchst. b) Nr. 4 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV in Fällen, die der Arzt oder die radiologische Fachkraft nicht selbst zu vertreten haben, von den Fristen oder den Vorgaben der zeitlichen Reihenfolge der folgenden Vorschriften der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV gemäß § 4 Abs. 2 Buchst. c) letzter Satz, § 5 Abs. 5 Buchst. e) letzter Satz, § 5 Abs. 7, § 24 Abs. 2 Buchst. b) letzter Satz, § 24 Abs. 2 Buchst. d) letzter Satz, § 25 Abs. 2 Buchst. b) letzter Satz, § 25 Abs. 2 Buchst. d) letzter Satz, § 27 Abs. 3 Buchst. b) letzter Satz der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV nach Zustimmung der Kassenärztlichen Vereinigung durch Fristverlängerung oder Änderung der Reihenfolge abgewichen werden kann.

Die Genehmigung für die Übernahme eines Versorgungsauftrages wird unbefristet erteilt.

11. Bewerbungsfristen und Anschrift

Diese Ausschreibung erfolgt im Oktober-Heft des Hessischen Ärzteblattes. Interessierte Ärzte haben bis 4. November 2005 die Möglichkeit, Bewerbungsunterlagen anzufordern. Vollständige Bewerbungen incl. des Konzeptes müssen schriftlich in einem geschlossenen Umschlag bis zum 15. Dezember 2005, 12 Uhr, bei der

Kassenärztlichen Vereinigung Hessen
Projektstelle Mammographie-Screening
Stichwort: Ausschreibung MSP
Abraham-Lincoln-Straße 36
65189 Wiesbaden

eingereicht werden. Nach diesem Zeitpunkt können keine Bewerbungen mehr angenommen werden.

ANZEIGENSCHLUSS

Ausgabe 11/2005: 29.9.2005 · Ausgabe 12/2005: 1.11.2005

Hessisches Ärzteblatt

10/2005
Oktober 2005
66. Jahrgang

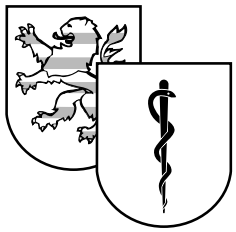
Grafik: R. Pfefferling, KV Hessen

Auch im Internet:
www.laekh.de
www.kvhessen.de

SONDERHEFT

Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Hessen

Mit amtlichen Mitteilungen der Landesärztekammer Hessen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen



Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen

Nach den Beschlüssen der Delegiertenversammlung vom 02. Juli 2005

Hinweise

Diese Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen tritt gemäß Abschnitt D **zum 01. November 2005** in Kraft.

Die zugehörigen **Richtlinien** über den Inhalt der Weiterbildung gemäß Beschluss des Präsidiums der Landesärztekammer Hessen vom 14.09.2005 sind auf der Homepage der Landesärztekammer Hessen (**www.laekh.de**) eingestellt.

Anträge nach den **Übergangsbestimmungen** für neu eingeführte Bezeichnungen sind gemäß § 20 Abs. 8 innerhalb von 3 Jahren, d. h. bis spätestens 31.10.2008 zu stellen. Für Anträge nach den Übergangsbestimmungen sind die auf der Homepage eingestellten **Antragsformulare** zu verwenden und an das dafür eingerichtete **Sonder-Postfach** der Landesärztekammer Hessen (s. Antragsformular) zu richten.

Für die neue Zusatz-Weiterbildung **„Notfallmedizin“** ist auf der Homepage ein Link für die Antragstellung **per E-Mail** geschaltet.

Gemäß § 20 Abs. 1 gelten die allgemeinen Übergangsbestimmungen, soweit in Abschnitt B und C keine speziellen Regelungen getroffen sind.

Da die Anerkennung aller neu eingeführten Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen erst nach Bestehen einer Prüfung erfolgt, muss nach **Antragstellung,** die erst **ab 01.11.2005** erfolgen kann, mit entsprechenden Wartezeiten gerechnet werden.

Inhaltsverzeichnis

Seite

Abschnitt A: Paragraphenteil 6
Begriffserläuterungen 12
Allgemeine Bestimmungen für die Abschnitte B und C 12
Abschnitt B: Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen 13
1. Gebiet Anästhesiologie 14
2. Gebiet Anatomie 14
3. Gebiet Arbeitsmedizin 14
4. Gebiet Augenheilkunde 15
5. Gebiet Biochemie 16
6. Gebiet Chirurgie 16
6.1. FA Allgemeine Chirurgie 17
6.2. FA Gefäßchirurgie 17
6.3. FA Herzchirurgie 18
6.4. FA Kinderchirurgie 18
6.5. FA Orthopädie und Unfallchirurgie 19
6.6. FA Plastische Chirurgie 20
6.7. FA Thoraxchirurgie 20
6.8. FA Visceralchirurgie 21
7. Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe 22
SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin 23
SP Gynäkologische Onkologie 23
SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin 23
8. Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde 24
8.1. FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde 24
8.2. FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen 25
9. Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten 26
10. Gebiet Humangenetik 27
11. Gebiet Hygiene und Umweltmedizin 27
12. Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin 28
12.1. FA Allgemeinmedizin 28
12.2. FA Innere Medizin 29
12.2.1 FA Innere Medizin und SP Angiologie 30
12.2.2 FA Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie 30

Seite

12.2.3 FA Innere Medizin und SP Gastroenterologie 31
12.2.4 FA Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie 31
12.2.5 FA Innere Medizin und SP Kardiologie 32
12.2.6 FA Innere Medizin und SP Nephrologie 32
12.2.7 FA Innere Medizin und SP Pneumologie 33
12.2.8 FA Innere Medizin und SP Rheumatologie 33
13. Gebiet Kinder- und Jugendmedizin 34
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie 35
SP Kinder-Kardiologie 35
SP Neonatologie 36
SP Neuropädiatrie 36
14. Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie 36
15. Gebiet Laboratoriumsmedizin 37
16. Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie 38
17. Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie 39
18. Gebiet Neurochirurgie 40
19. Gebiet Neurologie 40
20. Gebiet Nuklearmedizin 41
21. Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen 42
22. Gebiet Pathologie 42
22.1. FA Neuropathologie 43
22.2. FA Pathologie 43
23. Gebiet Pharmakologie 43
23.1. FA Klinische Pharmakologie 44
23.2. FA Pharmakologie und Toxikologie 44
24. Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin 45
25. Gebiet Physiologie 45
26. Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie 46
SP Forensische Psychiatrie 47
27. Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 47
28. Gebiet Radiologie 48
SP Kinderradiologie 49
SP Neuroradiologie 49

Seite

29. Gebiet Rechtsmedizin . . . 49
30. Gebiet Strahlentherapie . . . 50
31. Gebiet Transfusionsmedizin . . . 50
32. Gebiet Urologie . . . 51

Abschnitt C: Zusatz-Weiterbildungen . . . 53

Ärztliches Qualitätsmanagement . . . 53
Akupunktur . . . 53
Allergologie . . . 54
Andrologie . . . 54
Dermatohistologie . . . 55
Diabetologie . . . 55
Flugmedizin . . . 55
Geriatrie . . . 56
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie . . . 56
Hämostaseologie . . . 57
Handchirurgie . . . 57
Homöopathie . . . 58
Infektiologie . . . 58
Intensivmedizin . . . 58
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie . . . 59
Kinder-Gastroenterologie . . . 60
Kinder-Nephrologie . . . 60
Kinder-Orthopädie . . . 60
Kinder-Pneumologie . . . 61
Kinder-Rheumatologie . . . 61
Labordiagnostik – fachgebunden – . . . 62

Seite

Magnetresonanztomographie – fachgebunden – . . . 62
Manuelle Medizin / Chirotherapie . . . 62
Medikamentöse Tumortherapie . . . 63
Medizinische Informatik . . . 63
Naturheilverfahren . . . 64
Notfallmedizin . . . 64
Orthopädische Rheumatologie . . . 64
Palliativmedizin . . . 65
Phlebologie . . . 65
Physikalische Therapie und Balneologie . . . 66
Plastische Operationen . . . 66
Proktologie . . . 66
Psychoanalyse . . . 67
Psychotherapie – fachgebunden – . . . 67
Rehabilitationswesen . . . 68
Röntgendiagnostik – fachgebunden – . . . 69
Schlafmedizin . . . 69
Sozialmedizin . . . 70
Spezielle Orthopädische Chirurgie . . . 70
Spezielle Schmerztherapie . . . 71
Spezielle Unfallchirurgie . . . 71
Sportmedizin . . . 71
Suchtmedizinische Grundversorgung . . . 72
Tropenmedizin . . . 72

Abschnitt D: In-Kraft-Treten . . . 73

Ärztliche Weiterbildung beinhaltet das Erlernen ärztlicher Fähigkeiten und Fertigkeiten nach abgeschlossener ärztlicher Ausbildung und Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit. Kennzeichnend für die Weiterbildung ist die praktische Anwendung ärztlicher Kenntnisse in der ambulanten, stationären und rehabilitativen Versorgung der Patienten.

Die Weiterbildung erfolgt in strukturierter Form, um in Gebieten die Qualifikation als Facharzt, darauf aufbauend eine Spezialisierung in Schwerpunkten oder in einer Zusatz-Weiterbildung zu erhalten.
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 hauptberuflicher Ausübung der ärztlichen Tätigkeit an zugelassenen Weiterbildungsstätten durchgeführt. Sie erfolgt unter Anleitung befugter Ärzte in praktischer Tätigkeit und theoretischer Unterweisung sowie teilweise durch die erfolgreiche Teilnahme an anerkannten Kursen.

Der Abschluss der zu dokumentierenden Weiterbildung wird auf Grund der von den Weiterbildungsbefugten erstellten Zeugnisse und einer Prüfung beurteilt. Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung wird durch eine Anerkennungsurkunde bestätigt.
Die Weiterbildungsbezeichnung ist der Nachweis für erworbene Kompetenz. Sie dient der Qualitätssicherung der Patientenversorgung und der Bürgerorientierung.

Im nachstehenden Text wird die Berufsbezeichnung „Arzt" („Ärzte") einheitlich und neutral für Ärztinnen und Ärzte verwendet.

Abschnitt A

Paragraphenteil

§ 1
Ziel

Ziel der Weiterbildung ist der geregelte Erwerb festgelegter Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, um nach Abschluss der Berufsausbildung besondere ärztliche Kompetenzen zu erlangen. Die Weiterbildung dient der Sicherung der Qualität ärztlicher Berufsausübung.

§ 2
Struktur

(1)
Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung führt
– zur Facharztbezeichnung in einem Gebiet,
– zur Schwerpunktbezeichnung im Schwerpunkt eines Gebietes
oder
– zur Zusatzbezeichnung.

(2)
Ein Gebiet wird als ein definierter Teil in einer Fachrichtung der Medizin beschrieben. Die Gebietsdefinition bestimmt die Grenzen für die Ausübung der fachärztlichen Tätigkeit.
Wer innerhalb eines Gebietes die vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte und -zeiten abgeleistet und in einer Prüfung die dafür erforderliche Facharztkompetenz nachgewiesen hat, erhält eine Facharztbezeichnung. Die in der Facharztkompetenz vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte beschränken nicht die Ausübung der fachärztlichen Tätigkeiten im Gebiet.

(3)
Ein Schwerpunkt wird durch eine auf der Facharztweiterbildung aufbauenden Spezialisierung im Gebiet beschrieben.
Wer die innerhalb eines Schwerpunktes vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte und -zeiten abgeleistet und in einer Prüfung die dafür erforderliche fachliche Kompetenz nachgewiesen hat, erhält eine Schwerpunktbezeichnung. Die in der Schwerpunktkompetenz vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte beschränken nicht die Ausübung der fachärztlichen Tätigkeiten im Gebiet.

(4)
Eine Zusatz-Weiterbildung beinhaltet die Spezialisierung in Weiterbildungsinhalten, die zusätzlich zu den Facharzt- und Schwerpunktweiterbildungsinhalten abzuleisten sind, sofern nichts anderes in Abschnitt C geregelt ist.
Wer in der Zusatz-Weiterbildung die vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte und -zeiten abgeleistet und die dafür erforderliche fachliche Kompetenz nachgewiesen hat, erhält nach Überprüfung eine Zusatzbezeichnung.
Sind Weiterbildungszeiten gefordert, müssen diese zusätzlich zu den festgelegten Voraussetzungen zum Erwerb der Bezeichnung abgeleistet werden, sofern nichts anderes in Abschnitt C geregelt ist.
Die Gebietsgrenzen fachärztlicher Tätigkeiten werden durch Zusatz-Weiterbildungen nicht erweitert.

(5)
Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung, der nach Erfüllung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte und -zeiten durch eine bestandene Prüfung gemäß §§ 12 – 16 nachgewiesen wird, bestätigt die fachliche Kompetenz.

(6)
Die Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen sind in Abschnitt B, die Zusatzbezeichnungen in Abschnitt C aufgeführt.

§ 3
Führen von Bezeichnungen

(1)
Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen dürfen nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung unter Beachtung der Regeln der Berufsordnung geführt werden.

(2)
Schwerpunktbezeichnungen dürfen nur zusammen mit der zugehörigen Facharztbezeichnung geführt werden.

(3)
Zusatzbezeichnungen dürfen nur zusammen mit der Bezeichnung „Arzt" oder einer Facharztbezeichnung geführt werden.
Zusatzbezeichnungen, die bestimmten Gebieten zugeordnet sind, dürfen nur zusammen mit den zugeordneten Facharztbezeichnungen geführt werden.

(4)
Ärzte, die die Anerkennung zum Führen von mehreren Gebietsbezeichnungen erhalten haben, dürfen grundsätzlich nur eine Gebietsbezeichnung führen. Auf Antrag kann die Landesärztekammer das Führen einer weiteren Gebietsbezeichnung gestatten.

(5)
Bezeichnungen und Nachweise gemäß Abs. 1, die von einer anderen deutschen Ärztekammer verliehen worden sind, dürfen in der anerkannten Form im Geltungsbereich dieser Weiterbildungsordnung geführt werden.

§ 4
Art, Inhalt und Dauer

(1)
Mit der Weiterbildung kann erst nach der ärztlichen Approbation oder der Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß Bundesärzteordnung begonnen werden. Der Abschluss in der Facharztweiterbildung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie setzt auch das zahnärztliche Staatsexamen voraus. Die Weiterbildung erfolgt im Rahmen angemessen vergüteter ärztlicher Berufstätigkeit unter Anleitung zur Weiterbildung befugter Ärzte oder durch Unterweisung in anerkannten Weiterbildungskursen.

(2)
Tätigkeitsabschnitte, die als Arzt im Praktikum abgeleistet werden und den Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung genügen, werden auf die Weiterbildung angerechnet.

(3)
Die Weiterbildung muss gründlich und umfassend sein. Sie beinhaltet insbesondere die Vertiefung der 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)
Dauer und Inhalt der Weiterbildung richten sich nach den Bestimmungen dieser Weiterbildungsordnung. Die festgelegten Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte sind Mindestzeiten und Mindestinhalte. Weiterbildungs- oder Tätigkeitsabschnitte unter sechs Monaten können nur dann auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden, wenn dies in Abschnitt B und C vorgesehen ist. Eine Unterbrechung der Weiterbildung, insbesondere aus Gründen wie Schwangerschaft, Elternzeit, Wehr- und Ersatzdienst – soweit eine Weiterbildung nicht erfolgt –, wissenschaftliche Aufträge oder Krankheit kann nicht auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden. Tariflicher Erholungsurlaub stellt keine Unterbrechung dar.

(4a)
Die Weiterbildung in allen Gebieten und Schwerpunkten beinhaltet unter Berücksichtigung gebietsspezifischer 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
- 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 (Basislabor)
- 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
- dem Impfwesen.

(5)
Die Weiterbildung zum Facharzt und in Schwerpunkten ist grundsätzlich ganztägig und in hauptberuflicher Stellung durchzuführen. Dies gilt auch für Zusatz-Weiterbildungen, soweit in Abschnitt C nichts anderes geregelt ist.

(6)
Eine Weiterbildung in Teilzeit ist anzurechnen, wenn sie mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit beträgt; die Weiterbildungszeit verlängert sich entsprechend. In der Gebietsweiterbildung „Allgemeinmedizin" ist die EU-Richtlinie 93/16/EWG zu beachten.

(7)
Die Weiterbildung in einem Schwerpunkt baut auf der Facharztkompetenz auf, sofern nichts anderes in Abschnitt B geregelt ist. Die Zusatz-Weiterbildung ist zeitlich und inhaltlich zusätzlich zur Facharztweiterbildung abzuleisten, sofern die Weiterbildungsordnung nichts anderes bestimmt. Ärztliche Tätigkeiten in eigener Praxis sind nicht anrechnungsfähig, sofern nichts anderes in Abschnitt C geregelt ist.

(8)
Sofern die Weiterbildungsordnung die Ableistung von Kursen vorschreibt, ist eine vorherige Anerkennung des jeweiligen Kurses und dessen Leiters durch die für den Ort der Veranstaltung zuständige Ärztekammer erforderlich. Diese Kurse müssen den von der Ärztekammer vorgeschriebenen Anforderungen entsprechen.

§ 5
Befugnis

(1)
Die Weiterbildung zum Facharzt und in Schwerpunkten wird unter verantwortlicher Leitung der von der Ärztekammer befugten Ärzte in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte durchgeführt. Das Erfordernis einer Befugnis gilt auch für eine Zusatz-Weiterbildung, soweit nichts anderes in Abschnitt C geregelt ist.

(2)
Die Befugnis zur Weiterbildung kann nur erteilt werden, wenn der Arzt die Bezeichnung führt, fachlich und persönlich geeignet ist und eine mehrjährige Tätigkeit nach Abschluss der entsprechenden Weiterbildung nachweisen kann. Die Befugnis kann befristet und mit dem Vorbehalt des Widerrufs versehen werden. Weitere Nebenbestimmungen sind zulässig.
Die Befugnis kann grundsätzlich nur für eine Facharztweiterbildung und/oder einen zugehörigen Schwerpunkt und/oder für eine Zusatz-Weiterbildung erteilt werden.

(3)
Der befugte Arzt ist verpflichtet, die Weiterbildung persönlich 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 Befugnis mehreren Ärzten an einer oder mehreren Weiterbildungsstätten gemeinsam erteilt wird.

(4)
Für den Umfang der Befugnis ist maßgebend, inwieweit die an Inhalt, Ablauf und Zielsetzung der Weiterbildung gestellten Anforderungen durch den befugten 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 befugte Arzt hat Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte unverzüglich der Ärztekammer anzuzeigen. Der Umfang der Befugnis ist an Veränderungen anzupassen.

(5)
Die Befugnis wird auf Antrag von der Ärztekammer erteilt. Dem Antrag ist ein gegliedertes Programm für die Weiterbildung zum Facharzt, in Schwerpunkten oder Zusatz-Weiterbildungen, für die die Befugnis beantragt wird, beizufügen. Der zur Weiterbildung befugte Arzt muss dieses gegliederte Programm den unter seiner Verantwortung Weiterzubildenden aushändigen. Die Ärztekammer führt ein Verzeichnis der befugten Ärzte und der Weiterbildungsstätten mit Angaben über den Umfang der Befugnis.

§ 6
Zulassung als Weiterbildungsstätte

(1)
Eine zugelassene Weiterbildungsstätte ist eine Universitäts- oder Hochschulklinik sowie eine hierzu von der Ärztekammer zugelassene Einrichtung der ärztlichen Versorgung. Zu den Einrichtungen der ärztlichen Versorgung zählt auch die Praxis eines niedergelassenen Arztes.

(2)
Eine Weiterbildungsstätte muss insbesondere folgende Voraussetzungen erfüllen:
- die für die Weiterbildung typischen Krankheiten müssen nach Zahl und Art der Patienten regelmäßig und häufig genug vorkommen,
- Personal und Ausstattung der Einrichtung müssen den Erfordernissen der medizinischen Entwicklung Rechnung tragen,
- Krankenhausabteilungen müssen eine regelmäßige Konsiliartätigkeit aufweisen.

§ 7
Widerruf der Befugnis und der Zulassung als Weiterbildungsstätte

(1)
Die Befugnis zur Weiterbildung ist ganz oder teilweise zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind, insbesondere wenn
- ein Verhalten vorliegt, das die fachliche oder persönliche Eignung des Arztes als Weiterbilder ausschließt,
- Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass die in der Weiterbildungsordnung an den Inhalt der Weiterbildung gestellten Anforderungen nicht oder nicht mehr erfüllt werden können.

(2)
Mit der Beendigung der Tätigkeit eines befugten Arztes an der Weiterbildungsstätte, der Auflösung der Weiterbildungsstätte oder des Widerrufs der Zulassung als Weiterbildungsstätte erlischt die Befugnis zur Weiterbildung.

(3)
Die Zulassung als Weiterbildungsstätte kann ganz oder teilweise widerrufen werden, wenn die Voraussetzungen gemäß § 6 Abs. 2 nicht mehr gegeben sind.

§ 8
Dokumentation der Weiterbildung

(1)
Der in Weiterbildung befindliche Arzt hat die Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte zu dokumentieren.

(2)
Der zur Weiterbildung befugte Arzt führt mit seinem in Weiterbildung befindlichen 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)
Der befugte Arzt hat dem in Weiterbildung befindlichen Arzt 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 Befugnis fort.

(2)
Auf Antrag des in der Weiterbildung befindlichen Arztes 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

Eine von dieser Weiterbildungsordnung abweichende Weiterbildung oder ärztliche Tätigkeit unter Anleitung kann vollständig oder teilweise angerechnet werden, wenn sie gleichwertig ist.
Die Gleichwertigkeit ist gegeben, wenn die Grundsätze dieser Weiterbildungsordnung für den Erwerb der vorgeschriebenen ärztlichen Kompetenz im Hinblick auf Inhalte und Zeiten gewahrt sind.

§ 11
Anerkennungsverfahren

Die Anerkennung einer Bezeichnung wird auf Antrag durch den Nachweis der fachlichen Kompetenz gemäß § 2 Abs. 2 bis 4 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. Die Zulassung wird erteilt, wenn die Erfüllung der zeitlichen und inhaltlichen Anforderungen durch Zeugnisse und Nachweise einschließlich der Dokumentationen nach § 8 Abs. 2 belegt ist.

(2)
Die Zulassung ist mit schriftlicher Begründung abzulehnen oder zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen gemäß Abs. 1 nicht erfüllt oder zu Unrecht als gegeben angenommen worden sind.

(3)
Die Zulassung zur Prüfung im Schwerpunkt kann erst nach Facharztanerkennung erfolgen. Dies gilt auch für eine Zusatz-Weiterbildung, für die eine Facharztanerkennung vorgeschrieben ist.

§ 13
Prüfungsausschuss und Widerspruchsausschuss

(1)
Die Ärztekammer bildet zur Durchführung der Prüfung Prüfungsausschüsse. Die Prüfung kann auch in Zusammenarbeit mit anderen Ärztekammern durchgeführt werden.

(2)
Die Mitglieder der Prüfungsausschüsse bestellt das Präsidium der Landesärztekammer. Jedem Prüfungsausschuss gehören mindestens drei Ärzte an, von denen zwei die zu prüfende Facharzt-, Schwerpunkt- und/oder Zusatzbezeichnung besitzen müssen. Eine Vertretung der Aufsichtsbehörde kann bei der Prüfung anwesend sein.
(3)
Die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer wählt die Vorsitzenden der Prüfungsausschüsse.

(4)
Der Prüfungsausschuss beschließt 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.

(6)
Zur Beratung über Widersprüche gegen Prüfungsentscheidungen wird bei der Ärztekammer ein Widerspruchsausschuss gebildet. Für die Bestellung und Zusammensetzung der Mitglieder und die Bestimmung des Vorsitzenden gelten Abs. 2 und 3 entsprechend.
(7)
Die Bestellung der Mitglieder und des Vorsitzenden der Prüfungsausschüsse und des Widerspruchsausschusses erfolgt für die Dauer der Wahlperiode der Organe der Ärztekammer.

§ 14
Prüfung

(1)
Die Landesärztekammer setzt den Termin der Prüfung im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses fest. Die Prüfung soll in angemessener Frist nach der Zulassung stattfinden. Der Antragsteller ist zum festgesetzten Termin mit einer Frist von mindestens zwei Wochen zu laden. Ihm werden die Namen seiner Prüfer und deren Stellvertreter frühzeitig bekanntgegeben, spätestens mit der Ladung zur Prüfung.

(2)
Die Prüfung kann sich auf alle vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte erstrecken Die erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten werden vom Prüfungsausschuss überprüft. Die Dauer der Prüfung beträgt für jeden Antragsteller in der Regel 30 Minuten.

(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 zu verlängern ist und welche inhaltlichen Anforderungen hieran zu stellen sind und/oder
- erforderliche Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten zusätzlich bis zur Wiederholungsprüfung erworben werden sollen, und/oder
- die Erfüllung sonstiger Auflagen gegenüber der Ärztekammer nachzuweisen ist.

(5)
Die Dauer der verlängerten Weiterbildung beträgt mindestens 3 Monate, für Facharztweiterbildungen höchstens 2 Jahre, für Schwerpunkte und Zusatz-

Weiterbildungen höchstens 1 Jahr.
(6)
Wenn der Antragsteller ohne ausreichenden Grund der Prüfung fernbleibt oder sie abbricht, gilt die Prüfung als nicht bestanden.

(7)
Über die Prüfung ist eine Niederschrift anzufertigen.

§ 15
Mitteilung der Prüfungsentscheidung

(1)
Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses teilt dem Prüfungsteilnehmer und der Ärztekammer das Ergebnis der Prüfung mit. Das Nichtbestehen wird dem Prüfungsteilnehmer grundsätzlich mündlich begründet.

(2)
Bei Bestehen der Prüfung stellt die Ärztekammer dem Antragsteller eine Anerkennungsurkunde aus.

(3)
Bei Nichtbestehen der Prüfung erteilt die Ärztekammer dem Antragsteller einen schriftlichen rechtsmittelfähigen Bescheid mit Begründung einschließlich der vom Prüfungsausschuss beschlossenen Auflagen gemäß § 14 Abs. 4 und 5.

(4)
Legt der Arzt gegen den Bescheid der Ärztekammer Widerspruch ein, entscheidet die Ärztekammer über den Widerspruch nach Anhörung des Widerspruchsausschusses gemäß § 13 Abs. 6.

§ 16
Wiederholungsprüfung

Eine Wiederholungsprüfung kann frühestens drei Monate nach der nicht erfolgreich abgeschlossenen Prüfung durchgeführt werden. Für die Wiederholungsprüfung gelten die §§ 12 bis 15 entsprechend.

§ 17
Rücknahme der Anerkennung von Bezeichnungen

Die Anerkennung einer Bezeichnung ist zurückzunehmen, wenn die hierfür erforderlichen Voraussetzungen nicht gegeben waren. Vor der Entscheidung der Ärztekammer über die Rücknahme sind ein gemäß § 13 gebildeter Prüfungsausschuss und der Betroffene zu hören.

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

(1)
Wer als Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis für eine Facharztweiterbildung, einen Schwerpunkt oder eine Zusatz-Weiterbildung besitzt, die nach der Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 5. April 1993 (zuletzt geändert durch die Richtlinie 2001/19/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Mai 2001) oder nach dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum gegenseitig anerkannt werden, erhält auf Antrag die Anerkennung für eine entsprechende Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatz-Weiterbildung und das Recht zum Führen einer entsprechenden Bezeichnung, soweit nach dieser Weiterbildungsordnung eine entsprechende Anerkennung möglich ist.

Wenn dabei die Mindestdauer der Weiterbildung nach der Richtlinie 93/16/EWG oder nach dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum nicht erfüllt worden ist, kann die Ärztekammer von dem Arzt eine entsprechende Bescheinigung der zuständigen Stelle des Heimat- oder Herkunftsstaates darüber verlangen, dass die betreffende ärztliche Tätigkeit tatsächlich und rechtmäßig während eines Zeitraums ausgeübt worden ist, der der doppelten Differenz zwischen der tatsächlichen Dauer der Weiterbildung und der Mindestdauer der Weiterbildung entspricht. Die Liste der Bezeichnungen der Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstigen Befähigungsnachweise des Facharztes und die Liste der Bezeichnungen der fachärztlichen Weiterbildungen, die nach der Richtlinie 93/16/EWG sowie nach dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum gegenseitig anerkannt werden, ergeben sich aus den Anhängen B und C der Richtlinie 93/16/EWG und den entsprechenden Ergänzungen durch das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum für die Staaten Liechtenstein, Island und Norwegen. Die Ärztekammer erteilt auf Anfrage einem interessierten Arzt Auskunft.

Kammerangehörige, die eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin nach der Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 5. April 1993 (zuletzt geändert durch die Richtlinie 2001/19/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Mai 2001) oder nach dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum absolviert haben, erhalten auf Antrag die Anerkennung als „Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin".

(2)
Stimmen bei Antrag eines Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum die Bezeichnungen eines Diploms, Prüfungszeugnisses und sonstigen Befähigungsnachweises nicht mit den für den betreffenden Staat in der Liste der Bezeichnungen der fachärztlichen Weiterbildungen nach der Richtlinie 93/16/EWG oder dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum aufgeführten Bezeichnungen überein, so erhält er eine Anerkennung für eine entsprechende Kompetenz und das Recht zum Führen einer entsprechenden Bezeichnung, wenn eine Bescheinigung der zuständigen Behörden oder Einrichtungen vorgelegt wird.

Aus dieser Bescheinigung muss hervorgehen, dass die betreffenden Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise den Abschluss einer Weiterbildung entsprechend den Bestimmungen nach der Richtlinie 93/16/EWG oder nach dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum bestätigen und von dem ausstellenden Mitgliedstaat oder Vertragsstaat mit denjenigen Befähigungsnachweisen gleichgestellt werden, die in der Liste der Bezeichnungen der fachärztlichen Weiterbildungen nach der Richtlinie 93/16/EWG oder dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum aufgeführt sind.

(3)
Die von den Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum in einem der anderen Mitglied- oder anderen Vertragsstaaten abgeleisteten Weiterbildungszeiten, die noch nicht zu einem Diplom, Prüfungszeugnis oder sonstigen Befähigungsnachweis gemäß Absatz 1 Satz 1 geführt haben, sind nach Maßgabe des § 10 auf die in dieser Weiterbildungsordnung festgesetzten Weiterbildungszeiten ganz oder teilweise anzurechnen.
Dasselbe gilt für Weiterbildungszeiten, welche durch ein von den zuständigen

Behörden eines Mitglied- oder eines anderen Vertragsstaates ausgestelltes Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis, die nicht unter die Regelungen des Absatz 1 fallen, belegt sind, soweit diese Weiterbildungszeiten der für das betreffende Fachgebiet nach dieser Weiterbildungsordnung vorgeschriebenen Mindestdauer der Weiterbildung entsprechen.
Dabei sind die im anderen Mitglied- oder im anderen Vertragsstaat erworbene Berufserfahrung und dort durchgeführte Zusatzausbildungen zu berücksichtigen.
Die Ärztekammer trifft die Entscheidung über die Anrechnung und die noch abzuleistende Weiterbildung innerhalb einer Frist von vier Monaten ab dem Zeitpunkt, zu dem der Antragsteller den Antrag zusammen mit den vollständigen Unterlagen eingereicht hat.

(4)
Sofern ein Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis außerhalb der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum erworben hat, die bereits in einem anderen Mitglied- oder in einem anderen Vertragsstaat anerkannt wurden, sind die abgeleisteten Weiterbildungszeiten nach Maßgabe des § 10 auf die in dieser Weiterbildungsordnung festgesetzten Weiterbildungszeiten ganz oder teilweise anzurechnen. Dabei sind in dem anderen Mitglied- oder in dem anderen Vertragsstaat absolvierte Ausbildungsgänge und/oder die dort erworbene Berufserfahrung zu berücksichtigen. Die Ärztekammer trifft die Entscheidung über die Anrechnung und die noch abzuleistende Weiterbildung innerhalb einer Frist von drei Monaten ab dem Zeitpunkt, zu dem der Antragsteller den Antrag zusammen mit den vollständigen Unterlagen eingereicht hat.

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

Eine Weiterbildung in Staaten außerhalb der Europäischen Union oder außerhalb der anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum kann ganz oder teilweise angerechnet werden, wenn sie den Grundsätzen dieser Weiterbildungsordnung entspricht. Gleiches gilt für die Weiterbildung in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, wenn sie von einem Arzt abgeleistet wurde, der nicht Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates oder eines anderen Vertragsstaates ist. Auf das Verfahren der Anerkennung finden die §§ 11 bis 16 entsprechende Anwendung.

§ 20
Allgemeine Übergangsbestimmungen

(1)
Soweit in Abschnitt B und C keine speziellen Regelungen getroffen sind, gelten die allgemeinen Übergangsbestimmungen.

(2)
Die nach der bisher gültigen Weiterbildungsordnung erworbenen Weiterbildungsbezeichnungen, die nicht mehr Gegenstand dieser Weiterbildungsordnung sind, dürfen weitergeführt werden.

(3)
Die nach der bisher gültigen Weiterbildungsordnung erworbenen Qualifikationsnachweise behalten ihre Gültigkeit.
(4)
Kammerangehörige, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung in einer Facharztweiterbildung befinden, können diese innerhalb einer Frist von sieben Jahren nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen und die Zulassung zur Prüfung beantragen.

(5)
Kammerangehörige, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung nach Facharztanerkennung in einer Weiterbildung zum Schwerpunkt befinden, können diese innerhalb einer Frist von drei Jahren nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen und die Zulassung zur Prüfung beantragen.

(6)
Kammerangehörige, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung in der Weiterbildung in einem Bereich befinden, können diese innerhalb einer Frist von drei Jahren nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen.

(7)
Kammerangehörige, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung nach Facharztanerkennung in der Weiterbildung zu einer Fakultativen Weiterbildung oder einer Fachkunde befinden, können diese innerhalb einer Frist von zwei Jahren nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen.

(8)
Kammerangehörige, die bei Einführung einer neuen Bezeichnung in diese Weiterbildungsordnung in dem jeweiligen Gebiet oder Schwerpunkt innerhalb der letzten 8 Jahre vor der Einführung mindestens die gleiche Zeit regelmäßig an Weiterbildungsstätten oder vergleichbaren Einrichtungen tätig waren, welche der jeweiligen Mindestdauer der Weiterbildung entspricht, können die Zulassung zur Prüfung beantragen.
Kammerangehörige, die bei Einführung einer neuen Bezeichnung in diese Weiterbildungsordnung in der jeweiligen Zusatz-Weiterbildung innerhalb der letzten 8 Jahre vor der Einführung mindestens die gleiche Zeit regelmäßig an Weiterbildungsstätten oder vergleichbaren Einrichtungen tätig waren, welche der jeweiligen Mindestdauer der Weiterbildung entspricht, können auf Antrag 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 Zusatz-Weiterbildung zu erbringen. Aus dem Nachweis muss hervorgehen, dass der Antragsteller in dieser Zeit überwiegend im betreffenden Gebiet, Schwerpunkt oder der entsprechenden Zusatz-Weiterbildung tätig gewesen ist und dabei umfassende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben hat.
Anträge sind innerhalb einer Frist von drei Jahren zu stellen. Dabei können auch Tätigkeitsabschnitte innerhalb dieser Frist berücksichtigt werden.

(9)
In den Fällen der Absätze 4 bis 8 finden auf das Anerkennungsverfahren gegebenenfalls die §§ 12-16 Anwendung. Auf die Fristen findet § 4 Abs. 6 An-

wendung.

Begriffserläuterungen

für die Anwendung im Rahmen der Weiterbildungsordnung

Ambulanter Bereich:
Ärztliche Praxen, Institutsambulanzen, Tageskliniken, poliklinische Ambulanzen

Stationärer Bereich:
Krankenhausabteilungen, Rehabilitationskliniken, Belegabteilungen und Einrichtungen, in denen Patienten über Nacht ärztlich betreut werden; medizinische Abteilungen, die einer Klinik angeschlossen sind

Notfallaufnahme:
Funktionseinheit eines Akutkrankenhauses, in welcher Patienten zur Erkennung bedrohlicher Krankheitszustände einer Erstuntersuchung bzw. Erstbehandlung unterzogen werden, um Notwendigkeit und Art der weiteren medizinischen Versorgung festzustellen.

Basisweiterbildung:
Definierte gemeinsame Inhalte von verschiedenen Facharztweiterbildungen innerhalb eines Gebietes

Kompetenzen:
Die Kompetenzen (Facharzt-, Schwerpunkt-, Zusatz-Weiterbildungen) spiegeln die Inhalte eines Gebietes wider, die Gegenstand der Weiterbildung und deren Prüfung vor der Ärztekammer sind. Die Inhalte dieser Kompetenzen stellen eine Teilmenge des Gebietes dar.

Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung:
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

Fallseminar:
Weiterbildungsmaßnahme mit konzeptionell vorgesehener Beteiligung jedes einzelnen Teilnehmers, wobei unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten anhand von vorgestellten Fallbeispielen und deren Erörterung Kenntnisse und Fähigkeiten sowie das dazugehörige Grundlagenwissen erweitert und gefestigt werden.

Allgemeine Bestimmungen für die Abschnitte B und C

1. Allgemeine Inhalte der Weiterbildung: s. § 4 Abs. 4a

2. Sofern für die Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzweiterbildungen nichts Näheres definiert ist, kann die Weiterbildung sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich abgeleistet werden.

3. Die inhaltlichen Weiterbildungsanforderungen werden durch Verwaltungsrichtlinien in fachlicher Hinsicht konkretisiert.

4. Für eine Kursanerkennung sind die bundeseinheitlichen Empfehlungen zu beachten.

Abschnitt B

Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen

Gebiete	FA- und SP-Kompetenz
1. Anästhesiologie	FA Anästhesiologie
2. Anatomie	FA Anatomie
3. Arbeitsmedizin	FA Arbeitsmedizin
4. Augenheilkunde	FA Augenheilkunde
5. Biochemie	FA Biochemie
6. Chirurgie	6.1 FA Allgemeine Chirurgie 6.2 FA Gefäßchirurgie 6.3 FA Herzchirurgie 6.4 FA Kinderchirurgie 6.5 FA Orthopädie und Unfallchirurgie 6.6 FA Plastische Chirurgie 6.7 FA Thoraxchirurgie 6.8 FA Visceralchirurgie
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe *Schwerpunkte:* – Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin – Gynäkologische Onkologie – Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	8.1 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde 8.2 FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten
10. Humangenetik	FA Humangenetik
11. Hygiene und Umweltmedizin	FA Hygiene und Umweltmedizin
12. Innere Medizin und Allgemeinmedizin	12.1 FA Allgemeinmedizin 12.2 FA Innere Medizin 12.2.1 FA Innere Medizin und SP Angiologie 12.2.2 FA Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie 12.2.3 FA Innere Medizin und SP Gastroenterologie 12.2.4 FA Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie 12.2.5 FA Innere Medizin und SP Kardiologie 12.2.6 FA Innere Medizin und SP Nephrologie 12.2.7 FA Innere Medizin und SP Pneumologie 12.2.8 FA Innere Medizin und SP Rheumatologie
13. Kinder- und Jugendmedizin	FA Kinder- und Jugendmedizin *Schwerpunkte:* – Kinder-Hämatologie und -Onkologie – Kinder-Kardiologie – Neonatologie – Neuropädiatrie
14. Kinder- und Jugend-psychiatrie und -psychotherapie	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
15. Laboratoriumsmedizin	FA Laboratoriumsmedizin
16. Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
17. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
18. Neurochirurgie	FA Neurochirurgie
19. Neurologie	FA Neurologie
20. Nuklearmedizin	FA Nuklearmedizin
21. Öffentliches Gesundheitswesen	FA Öffentliches Gesundheitswesen
22. Pathologie	22.1 FA Neuropathologie 22.2 FA Pathologie
23. Pharmakologie	23.1 FA Klinische Pharmakologie 23.2 FA Pharmakologie und Toxikologie
24. Physikalische und Rehabilitative Medizin	FA Physikalische und Rehabilitative Medizin
25. Physiologie	FA Physiologie
26. Psychiatrie und Psychotherapie	FA Psychiatrie und Psychotherapie *Schwerpunkt:* – Forensische Psychiatrie
27. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
28. Radiologie	FA Radiologie *Schwerpunkte:* – Kinderradiologie – Neuroradiologie
29. Rechtsmedizin	FA Rechtsmedizin
30. Strahlentherapie	FA Strahlentherapie
31. Transfusionsmedizin	FA Transfusionsmedizin
32. Urologie	FA Urologie

1. Gebiet Anästhesiologie

Definition:
Das Gebiet Anästhesiologie umfasst die Allgemein-, Regional- und Lokalanästhesie einschließlich deren Vor- und Nachbehandlung, die Aufrechterhaltung der vitalen Funktionen während operativer und diagnostischer Eingriffe sowie intensivmedizinische, notfallmedizinische und schmerztherapeutische Maßnahmen.

Facharzt / Fachärztin für Anästhesiologie
(Anästhesist / Anästhesistin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Anästhesiologie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 48 Monate in der Anästhesiologie, davon können bis zu
  - 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten angerechnet werden
  - 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden
- 12 Monate in der Intensivmedizin, davon können
  - 6 Monate Intensivmedizin in einem anderen Gebiet abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- den Anästhesieverfahren
- der Beurteilung perioperativer Risiken
- Maßnahmen der perioperativen Intensivmedizin
- der Behandlung akuter Störungen der Vitalfunktionen, einschließlich Beatmungsverfahren und notfallmäßiger Schrittmacheranwendung
- notfallmedizinischen Maßnahmen
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- der Infusions- und Hämotherapie einschließlich parenteraler Ernährung
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie einschließlich der perioperativen Medikation
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das Krankheitsbild

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- Maßnahmen zur Behandlung akut gestörter Vitalfunktionen
- Beatmungstechniken einschließlich der Beatmungsentwöhnung
- Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich Legen von Drainagen und zentralvenösen Zugängen sowie der Gewinnung von Untersuchungsmaterial
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung
- Elektrokardiogramme
- selbstständig durchgeführte Anästhesieverfahren, davon
  - im Gebiet Chirurgie
  - im Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe
  - bei Säuglingen und Kleinkindern bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
  - in wenigstens zwei weiteren operativen Gebieten
  - bei Eingriffen im Kopf-Hals-Bereich
  - rückenmarksnahe Regionalanästhesien
  - periphere Regionalanästhesien und Nervenblockaden
- Mitwirkung bei Anästhesien höherer Schwierigkeitsgrade, davon
  - bei intrathorakalen Eingriffen
  - bei intrakraniellen Eingriffen

2. Gebiet Anatomie

Definition:
Das Gebiet Anatomie umfasst die Lehre vom normalen Bau und Zustand des Körpers mit seinen Geweben und Organen einschließlich systematischer und topographisch-funktioneller Aspekte sowie der Embryologie.

Facharzt / Fachärztin für Anatomie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Anatomie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
48 Monate bei einer Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu

- 12 Monaten im Gebiet Pathologie angerechnet werden, davon können
  - 6 Monate in anderen Gebieten angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- den grundlegenden wissenschaftlichen Methoden zur Untersuchung morphologisch-medizinischer Fragestellungen, der makroskopischen Anatomie, der mikroskopischen Anatomie und der Embryologie
- Paläontologie, Zyto- und Humangenetik sowie das Leichentransport- und Bestattungswesen
- der systematischen und topographischen Anatomie einschließlich der Zusammenhänge zwischen Struktur und Funktion sowie der vergleichenden Anatomie
- der Röntgenanatomie
- der Embryologie
- der Konservierung und Aufbewahrung von Leichen
- den makroskopischen Präparationsmethoden
- der Herstellung, Montage und Pflege von anatomischen Sammlungspräparaten und deren Demonstration
- der Histologie einschließlich der Histochemie und der Immunhistochemie mit den einschlägigen Fixations-, Schnitt- und Färbetechniken
- der Mikroskopie mit den verschiedenen Techniken
- der Gewebezüchtung und experimentellen Zytologie
- der Makro- und Mikrophotographie
- der Morphometrie
- der Technik der Elektronenmikroskopie

3. Gebiet Arbeitsmedizin

Definition:
Das Gebiet Arbeitsmedizin umfasst als präventivmedizinisches Fach die Wechselbeziehungen zwischen Arbeit und Beruf einerseits sowie Gesundheit und Krankheiten andererseits, die Förderung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen, die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Begutachtung arbeits- und umweltbedingter Erkrankungen und Berufskrankheiten,

die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefährdungen einschließlich individueller und betrieblicher Gesundheitsberatung, die Vermeidung von Erschwernissen und die berufsfördernde Rehabilitation.

Facharzt / Fachärztin für Arbeitsmedizin
(Arbeitsmediziner / Arbeitsmedizinerin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Arbeitsmedizin ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 24 Monate Innere Medizin und Allgemeinmedizin
- 36 Monate Arbeitsmedizin, davon können bis zu
  – 12 Monate in anderen Gebieten angerechnet werden
- 360 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Arbeitsmedizin, die während der 60 Monate Weiterbildung abgeleistet werden sollen

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen und Berufskrankheiten sowie der auslösenden Noxen einschließlich epidemiologischer Grundlagen
- der Gesundheitsberatung einschließlich Impfungen
- der betrieblichen Gesundheitsförderung einschließlich der individuellen und gruppenbezogenen Schulung
- der Beratung und Planung in Fragen des technischen, organisatorischen und personenbezogenen Arbeits- und Gesundheitsschutzes
- der Unfallverhütung und Arbeitssicherheit
- der Organisation und Sicherstellung der Ersten Hilfe und notfallmedizinischen Versorgung am Arbeitsplatz
- der Mitwirkung bei medizinischer, beruflicher und sozialer Rehabilitation
- der betrieblichen Wiedereingliederung und dem Einsatz chronisch Kranker und schutzbedürftiger Personen am Arbeitsplatz
- der Bewertung von Leistungsfähigkeit, Belastbarkeit und Einsatzfähigkeit einschließlich der Arbeitsphysiologie
- der Arbeits- und Umwelthygiene einschließlich der arbeitsmedizinischen Toxikologie
- der Arbeits- und Betriebspsychologie einschließlich psychosozialer Aspekte
- arbeitsmedizinischen Vorsorge-, Tauglichkeits- und Eignungsuntersuchungen einschließlich verkehrsmedizinischen Fragestellungen
- den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen einschließlich des Biomonitorings und der arbeitsmedizinischen Bewertung der Ergebnisse
- der ärztlichen Begutachtung bei arbeitsbedingten Erkrankungen und Berufskrankheiten, der Beurteilung von Arbeits-, Berufs- und Erwerbsfähigkeit einschließlich Fragen eines Arbeitsplatzwechsels
- der arbeitsmedizinischen Erfassung von Umweltfaktoren sowie deren Bewertung hinsichtlich ihrer gesundheitlichen Relevanz
- der Entwicklung betrieblicher Präventionskonzepte

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach Rechtsvorschriften
- Arbeitsplatzbeurteilungen und Gefährdungsanalysen
- Beratungen zur ergonomischen Arbeitsgestaltung
- Ergometrie
- Lungenfunktionsprüfungen
- Beurteilung des Hör- und Sehvermögens mittels einfacher apparativer Techniken
- arbeitsmedizinische Bewertung von Messergebnissen verschiedener Arbeitsumgebungsfaktoren, z. B. Lärm, Klimagrößen, Beleuchtung, Gefahrstoffe

4. Gebiet Augenheilkunde

Definition:
Das Gebiet Augenheilkunde umfasst die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation der anatomischen und funktionellen Veränderungen des Sehorgans und seiner Adnexe einschließlich der Optometrie und der plastisch-rekonstruktiven Operationen in der Periorbitalregion.

Facharzt / Fachärztin für Augenheilkunde
(Augenarzt / Augenärztin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Augenheilkunde ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 36 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Gesundheitsberatung und Früherkennung einschließlich Amblyopie-Prophylaxe
- der Erkennung, konservativen und operativen Behandlung und Nachsorge von Erkrankungen, Funktionsstörungen, Verletzungen und Komplikationen des Sehorgans, der Sehbahn und der Hirnnerven
- der Neuroophthalmologie
- der Erhebung optometrischer Befunde und der Bestimmung und Verordnung von Sehhilfen einschließlich Anpassung von Kontaktlinsen und vergrößernden Sehhilfen sowie Indikationsstellung für refraktivchirurgische Verfahren
- der Erkennung und Behandlung nicht paretischer und paretischer Stellungs- und Bewegungsstörungen der Augen, der okulären Kopfzwangshaltungen und des Nystagmus
- der Rehabilitation von Sehbehinderten
- der Ergo-, Sport- und Verkehrsophthalmologie
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie einschließlich immunologischer und infektiologischer Bezüge

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- sonographische Untersuchungstechniken bei ophthalmologischen Erkrankungen und Verletzungen
- Messung von Refraktionsfehlern
- ophthalmologische Untersuchungstechniken, z. B. Spaltlampe, Gonioskopie und Opthalmoskopie, Perimetrie, Bestimmung des Farb- und Lichtsinns,

Augeninnendruckmessung
- Lokal- und Regionalanästhesien
- ophthalmologische Eingriffe an
  - Lidern und Tränenwegen, z. B. Korrektur von Entropium und Ektropium, Lidmuskeloperationen, Dehnung und Strikturspaltung der Tränenwege
  - Bindehaut und Hornhaut, z. B. Fremdkörperentfernung, Wundnaht
  - einfachen intraokulären Eingriffen, z. B. Parazentese, Iridektomie, Zyklokryo-, Zyklolaserdestruktion, Kryoretinopexie
  - geraden Augenmuskeln
- laserchirurgische Eingriffe
  - am Vorderabschnitt des Auges
  - an der Retina
- Mitwirkung bei intraokularen Eingriffen, einschließlich Netzhaut- und Glaskörperoperationen, und Augenmuskeloperationen höheren Schwierigkeitsgrades, z. B. Katarakt-, Glaukom-, Amotiooperationen, Vitrektomien, Enukleationen, Keratoplastik, plastisch-rekonstruktive Eingriffe

5. Gebiet Biochemie

Definition:
Das Gebiet Biochemie umfasst die Chemie der Lebensvorgänge und der lebenden Organismen einschließlich der organischen und anorganischen Substanzen des Organismus sowie die bei den Lebensvorgängen ablaufenden Reaktionen.

Facharzt / Fachärztin für Biochemie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Biochemie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
48 Monate bei einer Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate in anderen Gebieten angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der allgemeinen und physikalischen Chemie einschließlich der Reaktionskinetik, Thermodynamik, Elektrolytchemie, Elektrochemie sowie der Theorie der chemischen Bindung und der Gleichgewichtszustände und der biologischen Statistik und Datenverarbeitung
- biochemischen Reaktionen auf körperfremde Stoffe, den Wirkungsmechanismen von Substanzgruppen auf molekularer Ebene, der Pathophysiologie von Stoffwechselkrankheiten und Stoffwechselanomalien, einschließlich endokriner Störungen und des Wasser- und Elektrolythaushaltes, sowie der Ernährungswissenschaft und toxikologischen Problemen des Umweltschutzes
- der chemischen und biologisch-chemischen Laboratoriumsdiagnostik
- der Photometrie, Fluorometrie und der Elektrometrie
- der Darstellung biologischer Substanzen
- den Enzympräparationen und enzymatischen Bestimmungen
- der Chromatographie und Elektrophorese
- der Zellfraktionierung, Isotopentechnik und Mikrotitermethode
- immunchemischen Testverfahren
- den Eigenschaften der Proteine und Kohlenhydrate
- dem Lipid- und Eiweißstoffwechsel und der Enzymologie einschließlich der Methoden der Strukturaufklärung
- den biochemischen Funktionen der Gewebe und Organe sowie der Mechanismen des Zell- und Organstoffwechsels
- den Grundlagen der biochemischen Genetik und der Immunochemie
- der Biochemie der Ernährung, des Säuren-Basen- sowie Wasser- und Elektrolythaushaltes
- der Laborganisation und dem Laborbetrieb

6. Gebiet Chirurgie

Definition:
Das Gebiet Chirurgie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen sowie angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Fehlbildungen der Gefäße, der inneren Organe einschließlich des Herzens, der Stütz- und Bewegungsorgane und der onkologischen Wiederherstellungs- und Transplantationschirurgie.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Chirurgie ist die Erlangung von Facharztkompetenzen 6.1 bis 6.8 nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte, die auf der Basisweiterbildung (gemeinsame Inhalte der Facharztweiterbildungen) aufbauen.

Basisweiterbildung für die Facharztkompetenzen 6.1 bis 6.8:

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 6 Monate Notfallaufnahme
- 6 Monate Intensivmedizin in der Chirurgie oder in einem anderen Gebiet
- 12 Monate Chirurgie, davon können
  - 6 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- Erkennung, Klassifizierung, Behandlung und Nachsorge chirurgischer Erkrankungen und Verletzungen
- der Indikationsstellung zur konservativen und operativen Behandlung chirurgischer Erkrankungen und Verletzungen
- der Risikoeinschätzung, der Aufklärung und der Dokumentation
- den Prinzipien der perioperativen Diagnostik und Behandlung
- operativen Eingriffen und Operationsschritten
- der Wundversorgung, Wundbehandlung und Verbandslehre einschließlich Impfprophylaxe
- den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie
- der Erkennung und Behandlung von Infektionen einschließlich epidemiologischer Grundlagen, den Hygienemaßnahmen
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild
- Analgesierungs- und Sedierungsmaßnahmen einschließlich der Behandlung akuter Schmerzzustände
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie
- der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensret-

tender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung einschließlich der Grundlagen der Beatmungstechnik und intensivmedizinischer Basismaßnahmen
- der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen
- der medikamentösen Thromboseprophylaxen

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Ultraschalluntersuchungen bei chirurgischen Erkrankungen und Verletzungen
- Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich Legen von Drainagen und zentralvenösen Zugängen sowie der Gewinnung von Untersuchungsmaterial
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung einschließlich Sondentechnik
- Lokal- und Regionalanästhesien
- Eingriffe aus dem Bereich der ambulanten Chirurgie
- Erste Assistenzen bei Operationen und angeleitete Operationen

6.1 Facharzt / Fachärztin für Allgemeine Chirurgie
(Allgemeinchirurg / Allgemeinchirurgin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Allgemeine Chirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Chirurgie und
48 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 12 Monate in Orthopädie und Unfallchirurgie
- 12 Monate in Visceralchirurgie
- 24 Monate in diesen und/oder anderen Facharztweiterbildungen des Gebietes Chirurgie, davon können bis zu
  - 12 Monate in Anästhesiologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Innere Medizin und Gastroenterologie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Pathologie und/oder Urologie angerechnet werden
  - 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der operativen und nicht operativen Grund- und Notfallversorgung bei gefäß-, thorax-, unfall- und visceralchirurgischen einschließlich der koloproktologischen Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen und Infektionen
- der Indikationsstellung zur operativen und konservativen Behandlung einschließlich der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung
- endoskopischen, laparoskopischen (minimal-invasiven) Operationsverfahren
- instrumentellen und funktionellen Untersuchungsmethoden
- der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Ultraschalluntersuchungen des Abdomens, Retroperitoneums, der Urogenitalorgane
- große Wundversorgung bei Weichteilverletzungen
- Deckung von Haut- und Weichteildefekten
- Verbände, z. B. Kompressions-, Stütz-, Schienen- und fixierende Verbände
- Repositionen von Frakturen und Luxationen
- operative Eingriffe an Kopf/Hals und Brustwand einschließlich Thorakotomien und Thoraxdrainagen und an Bauchwand und Bauchhöhle, Stütz- und Bewegungssystem, Gefäß- und Nervensystem einschließlich Resektionen, Übernähungen, Exstirpationen und Exzisionen mittels konventioneller, endoskopischer und interventioneller Techniken, z. B. Lymphknotenexstirpation, Port-Implantation, Entfernung von Weichteilgeschwülsten, Schilddrüsen-Resektion, explorative Laparotomie, Thorakotomie, Thoraxdrainage, Magen-, Dünndarm- und Dickdarm- Resektion, Notversorgung von Leber- und Milzverletzungen, Cholecystektomie, Appendektomie, Anus praeter-Anlage, Herniotomien, Hämorrhoidektomie, periproktitische Abszessspaltung, Fistel- und Fissur- Versorgung, Osteosynthesen, Implantatentfernung, Exostosenabtragung, Amputationen, Varizenoperationen, Thrombektomie, Embolektomie, Tracheotomie
- Mitwirkung bei Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die die Facharztbezeichnung Chirurgie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Facharztbezeichnung Allgemeine Chirurgie zu führen.

6.2 Facharzt / Fachärztin für Gefäßchirurgie
(Gefäßchirurg / Gefäßchirurgin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Gefäßchirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Chirurgie und
48 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Gefäßchirurgie bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können
- bis zu 12 Monate in einer der anderen Facharztweiterbildungen des Gebietes Chirurgie oder
  6 Monate in Anästhesiologie, Innere Medizin und Angiologie oder Radiologie angerechnet werden
- 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Vorbeugung, Erkennung und Nachbehandlung von Erkrankungen, Verletzungen, Infektionen und Fehlbildungen des Gefäßsystems einschließlich der Rehabilitation
- der Indikationsstellung zur operativen und konservativen Behandlung einschließlich der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung
- der operativen Behandlung einschließlich hyperämisierender, resezierender und rekonstruktiver Eingriffe und konservativen Maßnahmen am Gefäßsystem
- instrumentellen Untersuchungsverfahren einschließlich der Durchblutungsmessung und Erhebung eines angiologischen Befundes zur Operationsvorbereitung und -nachsorge
- der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- intraoperative angiographische Untersuchungen
- Doppler-/Duplex-Untersuchungen der

  - Extremitäten versorgenden Gefäße,
  - abdominellen und retroperitonealen Gefäße,
  - extracraniellen hirnzuführenden Gefäße
- hämodynamische Untersuchungen an Venen
- rekonstruktive Operationen
  - an supraaortalen Arterien,
  - an aortalen, iliakalen, viszeralen und thorakalen Gefäßen,
  - im femoro-poplitealen, brachialen und cruro-pedalen Abschnitt
- endovaskuläre Eingriffe
- Anlage von Dialyse-Shunts, Port-Implantation
- Operationen am Venensystem
- Grenzzonenamputationen, Ulkusversorgungen

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung die Schwerpunktbezeichnung Gefäßchirurgie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die entsprechende Facharztbezeichnung zu führen.
Kammerangehörige, die nach Facharztanerkennung bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung eine Weiterbildung im Schwerpunkt Gefäßchirurgie begonnen haben, können diese nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen. Nach bestandener Prüfung erhalten sie die Facharztbezeichnung.

6.3 Facharzt / Fachärztin für Herzchirurgie
(Herzchirurg / Herzchirurgin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Herzchirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Chirurgie und
48 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Herzchirurgie bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate in einer der anderen Facharztweiterbildungen des Gebietes Chirurgie, in Innere Medizin und Kardiologie und/oder Kinder- und Jugendmedizin/Kinder-Kardiologie angerechnet werden,
  - die auch im ambulanten Bereich abgeleistet werden können

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Vorbeugung, Erkennung, operativen und postoperativen Behandlung und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen, Fehlbildungen des Herzens, der herznahen Gefäße sowie des Mediastinums und der Lunge im Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen
- Maßnahmen der Nachsorge nach operativer Behandlung einschließlich Immunsuppression und Organabstoßungsbehandlung bei Transplantationen
- der Indikationsstellung zur operativen und konservativen Behandlung einschließlich der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung
- den Grundlagen minimal-invasiver Therapie
- der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes
- den Grundlagen der Diagnostik und Behandlung angeborener Herzerkrankungen sowie terminaler Erkrankungen von Herz und Lunge
- der Anwendung von Kreislaufassistenzsystemen
- der Indikationsstellung zur Herz-, Lungen- und Herz-Lungen-Transplantation einschließlich technischer Grundlagen von Herzassistenzsystemen

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Elektrokardiogramm
- sonographische Untersuchungen der Thoraxorgane einschließlich Doppler-/Duplex-Untersuchungen des Herzens und der großen Gefäße
- Echokardiographie
- Operationen mit Hilfe oder in Bereitschaft der extrakorporalen Zirkulation
  - an Koronargefäßen
  - an der Mitralklappe einschließlich Rekonstruktion
  - an der Aortenklappe und/oder Aorta aszendens/Mitralklappe/Koronargefäß
  - bei angeborenen Herzfehlern
- Operationen ohne Einsatz der extrakorporalen Zirkulation
  - Anastomosen und Rekonstruktionen an den thorakalen Gefäßen einschließlich Aortenaneurysmen
  - transvenöse Schrittmacherimplantationen/ Defibrillatoren (AICD)
  - Operationen am Thorax in Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen, z. B. Brustwandresektion, Thoraxstabilisierung, Exstirpation von Fremdkörpern, Operationen bei Thoraxverletzungen
  - Operationen an der Lunge und am angrenzenden Mediastinum in Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen
  - Operationen an peripheren Gefäßen im Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen, z. B. Rekonstruktion peripherer Gefäße nach Einsatz von Kreislaufassistenzsystemen und der extrakorporalen Zirkulation

Übergangsbestimmungen:
Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung die Weiterbildung im Gebiet Herzchirurgie begonnen haben, können diese nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen.
Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung die Schwerpunktbezeichnung Thoraxchirurgie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die entsprechende Facharztbezeichnung zu führen.
Kammerangehörige, die nach Facharztanerkennung bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung eine Weiterbildung im Schwerpunkt Thoraxchirurgie begonnen haben, können diese nach Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen. Nach bestandener Prüfung erhalten sie die Facharztbezeichnung.

6.4 Facharzt / Fachärztin für Kinderchirurgie
(Kinderchirurg / Kinderchirurgin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Kinderchirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Chirurgie und
48 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Kinderchirurgie bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 12 Monate in Kinder- und Jugendmedizin, davon können
  - 6 Monate in der intensivmedizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen abgeleistet werden
- können 6 Monate in einer anderen Facharztweiterbildung des Gebietes Chirurgie oder in Anästhesiologie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Radiologie oder Urologie oder in Handchirurgie angerechnet

werden
- können bis zu 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Vorbeugung, Erkennung, operativen und konservativen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Fehlbildungen, Erkrankungen, Infektionen, Organtumoren, Verletzungen, Verbrennungen sowie deren Folgen im Kindesalter einschließlich pränataler Entwicklungsstörungen
- den instrumentellen und funktionellen Untersuchungsmethoden
- der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes
- den endoskopischen, laparoskopischen, minimal-invasiven, mikrochirurgischen Operationsverfahren und Laser-Techniken
- der Behandlung von Schwer- und Mehrfachverletzten einschließlich des Trauma-Managements und der Überwachung
- der konservativen und operativen Frakturversorgung einschließlich gelenknaher Frakturen und Gelenkverletzungen sowie plastisch-rekonstruktiver Techniken
- der enteralen und parenteralen Ernährung insbesondere nach Operationen, auch bei Früh- und Neugeborenen
- den Grundlagen der Durchgangsarzt- und Verletzungsartenverfahren der gewerblichen Berufsgenossenschaften

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Repositionen von Frakturen und Luxationen sowie Versorgung von Weichteil- und Organverletzungen
- operative Eingriffe einschließlich endoskopischer, minimal-invasiver, mikrochirurgischer und Laser-Techniken
  - an Kopf- und Hals, z. B. Trepanationen, ventrikuläre Liquorableitungen, Osteoplastik bei Craniostenose, Tracheotomien, Thyreoidektomien, Korrektur von Kiemengangsanomalien, ösophagotracheale Fisteln, Verletzungen und muskulärer Schiefhals, Tumorresektionen
  - an Brustwand und Brusthöhle, z. B. Korrekturen von Fehlbildungen, Erkrankungen und Verletzungen der Brustwand, der Brusthöhle, des Mediastinums, des Tracheobronchialsystems, der Lungen und des Oesophagus, Resektion äußerer, mediastinaler und pulmonaler Tumoren
  - an Bauchwand, Bauchhöhle und Retroperitoneum, z. B. Korrektur von Fehlbildungen, operative Therapie von Organverletzungen äußerer und innerer Hernien, bei Funktionsstörungen und entzündlichen Er-krankungen, intestinale Resektionen einschließlich Tumorresektionen
  - am Urogenitaltrakt, z. B. Korrektur von Fehlbildungen der Nieren, ableitenden Harnwege und des inneren und äußeren Genitale einschließlich Verletzungen, Tumorresektionen
  - am Gefäß-, Nerven- und Lymphsystem, z. B. bei Fehlbildungen einschließlich Dysraphien, Verletzungen und Tumoren, Anlage von Shunts, Port-Implantationen
  - am Stütz- und Bewegungssystem, z. B. bei Frakturen, Luxationen und Weichteilverletzungen einschließlich deren Folgen, Weichteil-, Knochen- und Gelenkinfektionen, Tumoren
  - bei plastisch-rekonstruktiven Eingriffen, z. B. bei Fehlbildungen, kongenitalen Defekten und Defektverletzungen an Kopf, Hals, Brustwand, Rumpf und Extremitäten und Zwerchfellplastiken, Haut-, Muskel-, Sehnen- und Knorpelplastiken

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung die Weiterbildung im Gebiet Kinderchirurgie begonnen haben, können diese nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen.

6.5 Facharzt / Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie
(Orthopäde und Unfallchirurg / Orthopädin und Unfallchirurgin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Chirurgie und
48 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate in einer der anderen Facharztweiterbildungen des Gebietes Chirurgie und/oder in Neurochirurgie abgeleistet werden
- 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Vorbeugung, Erkennung, operativen und konservativen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Verletzungen und deren Folgezuständen sowie von angeborenen und erworbenen Formveränderungen, Fehlbildungen, Funktionsstörungen und Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane unter Berücksichtigung der Unterschiede in den verschiedenen Altersstufen
- der Behandlung von Schwer- und Mehrfachverletzten einschließlich des Traumamanagements
- den zur Versorgung im Notfall erforderlichen neurotraumatologischen, gefäßchirurgischen, thoraxchirurgischen und visceralchirurgischen Maßnahmen in interdisziplinärer Zusammenarbeit
- der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes
- der konservativen und funktionellen Behandlung von angeborenen und erworbenen Deformitäten und Reifungsstörungen
- den Grundlagen der konservativen und operativen Behandlung rheumatischer Gelenkerkrankungen
- den Grundlagen der operativen Behandlung von Tumoren der Stütz- und Bewegungsorgane
- der Erkennung und Behandlung von Weichteilverletzungen, Wunden und Verbrennungen einschließlich Mitwirkung bei rekonstruktiven Verfahren
- der Erkennung und Behandlung von Verletzungen, Erkrankungen und Funktionsstörungen der Hand
- der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Sportverletzungen und Sportschäden sowie deren Folgen
- der Mitwirkung bei operativen Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade
- der Prävention und Behandlung von Knochenerkrankungen und der Osteoporose
- der Biomechanik
- chirotherapeutischen und physikalischen Maßnahmen einschließlich funktioneller und entwicklungsphysiologischer Übungsbehandlungen sowie der medizinischen Aufbautrainings- und Gerätetherapie
- der technischen Orthopädie und Schulung des Gebrauchs orthopädischer Hilfsmittel einschließlich ihrer Überprüfung bei Anproben und nach Fertigstellung
- den Grundlagen der Durchgangsarzt- und Verletzungsartenverfahren der gewerblichen Berufsgenossenschaften

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- sonographische Untersuchungen der Bewegungsorgane einschließlich Arthrosonographien, auch bei Säuglingen
- operative Eingriffe einschließlich Notfalleingriffe an Körperhöhlen, Wirbelsäule, Schulter/Oberarm/Ellbogen, Unterarm/Hand, Becken, Hüftgelenk, Oberschenkel, Kniegelenk, Unterschenkel, Sprunggelenk, Fuß
- Eingriffe an Nerven und Gefäßen
- Eingriffe bei Infektionen an Weichteilen, Knochen und Gelenken
- Implantatentfernungen
- Behandlung von thermischen und chemischen Schädigungen
- konservative Behandlungen von angeborenen und erworbenen Deformitäten, Luxationen, Frakturen und Distorsionen
- Injektions- und Punktionstechniken an Wirbelsäule und Gelenken
- Osteodensitometrie
- Anordnung, Überwachung und Dokumentation von Verordnungen orthopädischer Hilfsmittel

Übergangsbestimmungen:
Kammerangehörige, die vor Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung ihre Weiterbildung im Gebiet Orthopädie oder im Schwerpunkt Unfallchirurgie begonnen haben, können diese nach der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen und die entsprechenden Bezeichnungen führen.
Kammerangehörige, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung im Gebiet Orthopädie oder im Schwerpunkt Unfallchirurgie in Weiterbildung befinden, können diese als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie abschließen, wenn sie eine Mindestweiterbildungszeit von 6 Jahren und mindestens jeweils eine 2-jährige Weiterbildung in Orthopädie und Unfallchirurgie nachweisen.

6.6 Facharzt / Fachärztin für Plastische Chirurgie
(Plastischer Chirurg / Plastische Chirurgin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Plastische Chirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Chirurgie und
48 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Plastische Chirurgie bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs.1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate in einer der anderen Facharztweiterbildungen des Gebietes Chirurgie, in Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und/oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie oder
  6 Monate in Anästhesiologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder Pathologie angerechnet werden
- 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Vorbeugung, Erkennung, operativen und konservativen Wiederherstellung und Verbesserung angeborener oder durch Krankheit, Degeneration, Tumor, Unfall oder Alter verursachter sichtbar gestörter Körperfunktionen und der Körperform
- der Behandlung Brandverletzter in der Akut- und sekundären Rekonstruktionsphase
- der Differentialtherapie bei postoperativen Komplikationen, Großwunden und Wundheilungsstörungen
- Rekonstruktionsmaßnahmen bei Fehlbildungen
- therapeutischen Verfahren bei akuten Verletzungen der Haut und Weichteile einschließlich Rekonstruktion
- der ästhetisch-plastischen Chirurgie in allen Körperregionen einschließlich kosmetische Operationen unter Berücksichtigung der psychologischen Exploration und Elektionskriterien und der spezifischen Aufklärung bei elektiven Operationsindikationen
- funktions- und strukturwiederherstellende Eingriffe bei akuten Verletzungen und chronischen Wunden und Infektionen der Haut, der Weichteile und des muskulo-skelettalen Apparates sowie deren Folgeschäden auch in interdisziplinärer Kooperation
- der Erkennung und Behandlung von Verletzungen, Erkrankungen und Funktionsstörungen der Hand
- der Mitwirkung bei Replantationen und Revaskularisationen abgetrennter Körperteile einschließlich der Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen des peripheren Nervensystems
- der Transplantation isogener, allogener oder synthetischer Ersatzstrukturen
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen bei angeborenen Fehlbildungen, erworbenen Defekten und ästhetisch-kosmetischen Eingriffen
- der Nachbehandlung ästhetisch-plastischer Eingriffen einschließlich Verbände, Ruhigstellung, Stabilisierung auch bei Schuhversorgungen, Orthesen und Prothesen sowie bei Transplantationen
- der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes
- der Bewertung bildgebender, endoskopischer und neurologischer/neurophysiologischer Befunde
- der Verordnung von Krankengymnastik, Ergotherapie und weiterer Rehabilitationsmaßnahmen

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- konstruktive, rekonstruktive und ästhetisch-plastisch-chirurgische Eingriffe einschließlich mikrochirurgischer, Laser- und Ultraschall-Techniken sowie Nah- und Fernlappenplastiken mit und ohne Gefäßanschluß
  - im Kopf-Hals-Bereich
  - im Brustbereich
  - an Rumpf und Extremitäten
  - an Haut- und subkutanen Weichteilen
  - an peripheren Nerven
- Mitwirkung bei Eingriffen im Rahmen der Erstversorgung von Verbrennungen und zur Behandlung von Verbrennungsfolgen

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung die Weiterbildung im Gebiet Plastische Chirurgie begonnen haben, können diese nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen.

6.7 Facharzt / Fachärztin für Thoraxchirurgie
(Thoraxchirurg / Thoraxchirurgin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Thoraxchirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Chirurgie und
48 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Thoraxchirurgie bei einem Wei-

terbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate in einer der anderen Facharztweiterbildungen des Gebietes Chirurgie, in Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie und/oder Innere Medizin und Pneumologie angerechnet werden
- 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Vorbeugung, Erkennung, operativen und konservativen Behandlung und Nachsorge von Erkrankungen einschließlich Neoplasien, Infektionen, Verletzungen und Fehlbildungen der Lunge, der Pleura, des Tracheo-Bronchialsystems, des Mediastinums, der Thoraxwand, des Zwerchfells und der jeweils angrenzenden Strukturen einschließlich der Rehabilitation
- operativen Eingriffen am Herzen im Zusammenhang mit thoraxchirurgischen Operationen
- der Indikationsstellung zur operativen und konservativen Behandlung einschließlich der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung
- den zur Versorgung im Notfall erforderlichen, gefäßchirurgischen, unfallchirurgischen, visceralchirurgischen und allgemeinchirurgischen Maßnahmen in interdisziplinärer Zusammenarbeit
- der operativen Tumorchirurgie einschließlich palliativmedizinischer und schmerztherapeutischer Maßnahmen
- der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes
- der Planung und Durchführung multimodaler Therapiekonzepte bei Tumorpatienten in interdisziplinärer Zusammenarbeit sowie Durchführung von Früherkennungs- und Nachsorgemaßnahmen zur Tumor- und Rezidiverkennung
- Techniken minimal-invasiver Chirurgie

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- sonographische Untersuchungen der Thoraxorgane (ohne Herz)
- diagnostische und therapeutische Endoskopien, z. B. Tracheo-Bronchoskopie, Thorakoskopie, Oesophagoskopie
- operative Eingriffe einschließlich minimal invasiver Techniken
  - an Kopf und Hals, z. B. Tracheotomie, Mediastinoskopie
  - am Mediastinum und Oesophagus, z. B. Dissektion der mediastinalen Lymphknoten, Tumorresektion, Thymektomie, oesophagotracheale Fisteln, Verletzungen des Oesophagus
  - an der Thoraxwand, z. B. Verletzungen, Brustwandresektion, Thorakoplastik, Korrekturplastik
  - an der Lunge, auch auf thorakoskopischem Weg, z. B. Keilresektion, Laserresektion, Segmentresektion, Lobektomie, Pneumonektomie
  - erweiterte Eingriffe an der Lunge, z. B. intraperikardiale Gefäßversorgung, Vorhofteilresektion, Perikard- und Zwerchfellresektion, plastische Operationen am Tracheobronchial- und Gefäßbaum
  - videothorakoskopische Eingriffe, z. B. Pleurektomie, Keilresektion, Sympathektomie, Biopsien
  - an der Pleura, auch auf thorakoskopischem Weg, z. B. Dekortikationen bei Tumoren, Schwielen und Empyemen
  - Eingriffe bei thorakalen Verletzungen

Übergangsbestimmungen:
Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung die Schwerpunktbezeichnung Thoraxchirurgie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die entsprechende Facharztbezeichnung zu führen.
Kammerangehörige, die nach Facharztanerkennung bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung eine Weiterbildung im Schwerpunkt Thoraxchirurgie begonnen haben, können diese nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen. Nach bestandener Prüfung erhalten sie die Facharztbezeichnung.

6.8 Facharzt / Fachärztin für Visceralchirurgie
(Visceralchirurg / Visceralchirurgin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Visceralchirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Chirurgie und
48 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Visceralchirurgie bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs.1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate in einer der anderen Facharztweiterbildungen des Gebietes Chirurgie, in Anästhesiologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Innere Medizin und Gastroenterologie, Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, Pathologie und/oder Urologie angerechnet werden
- 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung, Nachbehandlung und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Infektionen, Fehlbildungen innerer Organe insbesondere der gastroenterologischen, endokrinen und onkologischen Chirurgie der Organe und Weichteile
- der Indikationsstellung zur operativen und konservativen Behandlung einschließlich der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung
- endoskopischen, laparoskopischen und minimal-invasiven Operationsverfahren
- der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes
- der Mitwirkung bei interdisziplinären interventionellen Verfahren wie radiologisch und radiologisch-endoskopischen Verfahren oder endosonographischen Untersuchungen des Gastrointestinaltraktes
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu gastroenterologischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren
- instrumentellen und funktionellen Untersuchungsmethoden einschließlich Ultraschalluntersuchungen und Endoskopie

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- sonographische Untersuchungen des Abdomens und Retroperitoneums einschließlich Duplex-Sonographien der abdominellen und retroperitonealen Gefäße
- Durchführung und Befundung von Rekto-/Sigmoidoskopien und den Grundlagen der Koloskopie und Ösophago-Gastro-Duodenoskopie
- konventionelle, minimal-invasive und endoskopische operative Eingriffe an Kopf- und Hals einschließlich Tracheotomie, Thorakotomie, Thoraxdrainagen, Oesophagus, Magen, Leber, Gallenwege, Pankreas, Milz, Dünndarm, Dickdarm, Rektum, Anus, Bauchhöhle, Retroperitoneum, Bauchwand

Übergangsbestimmungen:
Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung die Schwerpunktbezeichnung Visceralchirurgie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die entsprechende Facharztbezeichnung zu führen.
Kammerangehörige, die nach Facharztanerkennung bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung eine Weiterbildung im Schwerpunkt Visceralchirurgie begonnen haben, können diese nach den Bestimmungen der bisher gültigen

Weiterbildungsordnung abschließen. Nach bestandener Prüfung erhalten sie die Facharztbezeichnung.
Übergangsbestimmungen für das Gebiet Chirurgie:
Kammerangehörige, die die Facharztbezeichnung Chirurgie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Facharztbezeichnung Allgemeine Chirurgie zu führen.

Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung die Schwerpunktbezeichnung
- Gefäßchirurgie
- Thoraxchirurgie
- Visceralchirurgie

besitzen, sind berechtigt, stattdessen die entsprechende Facharztbezeichnung zu führen.

Kammerangehörige, die nach Facharztanerkennung bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung eine Weiterbildung in den Schwerpunkten Gefäßchirurgie, Thoraxchirurgie und Visceralchirurgie begonnen haben, können diese nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen. Nach bestandener Prüfung erhalten sie die entsprechende Facharztbezeichnung. Entsprechendes gilt auch für Kammerangehörige, die vor Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung die Weiterbildung in den Gebieten Herzchirurgie, Kinderchirurgie und Plastische Chirurgie begonnen haben.

7. Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Definition:
Das Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe umfasst die Erkennung, Vorbeugung, konservative und operative Behandlung sowie Nachsorge von geschlechtsspezifischen Gesundheitsstörungen der Frau einschließlich plastisch-rekonstruktiver Eingriffe, der gynäkologischen Onkologie, Endokrinologie, Fortpflanzungsmedizin, der Betreuung und Überwachung normaler und gestörter Schwangerschaften, Geburten und Wochenbettverläufe sowie der Prä- und Perinatalmedizin.

Facharzt / Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
(Frauenarzt / Frauenärztin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können
- 6 Monate in einem anderen Gebiet angerechnet werden
- bis zu 12 Monate in den Schwerpunktweiterbildungen des Gebietes abgeleistet werden
- bis zu 24 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden und 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Psychosomatische Grundversorgung

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in:
- der Gesundheitsberatung einschließlich Stillberatung und den Grundlagen der Ernährungsmedizin, Früherkennung und Vorbeugung einschließlich Impfungen
- der konservativen und operativen Behandlung der weiblichen Geschlechtsorgane einschließlich der Brust, der Erkennung und Behandlung von Komplikationen und der Rehabilitation
- der (Früh-)Erkennung sowie den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie einschließlich der Indikationsstellung zur gynäkologischen Strahlenbehandlung und der Nachsorge von gynäkologischen Tumorerkrankungen
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- der Feststellung einer Schwangerschaft, der Mutterschaftsvorsorge, der Erkennung und Behandlung von Schwangerschaftserkrankungen, Risikoschwangerschaften und der Wochenbettbetreuung
- der Geburtsbetreuung einschließlich Mitwirkung bei Risikogeburten und geburtshilflichen Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade sowie der Versorgung und Betreuung des Neugeborenen einschließlich der Erkennung und Behandlung von Anpassungsstörungen
- der Diagnostik und Therapie der Harn- und postpartalen Analinkontinenz einschließlich des Beckenbodentrainings
- der Indikationsstellung zu plastisch-operativen und rekonstruktiven Eingriffen im Genitalbereich und der Brust
- der Erkennung und Behandlung des prämenstruellen Syndroms
- der hormonellen Regulation des weiblichen Zyklus und der ovariellen Fehlfunktionen einschließlich der Erkennung und Basistherapie der weiblichen Sterilität
- der Familienplanung sowie hormoneller, chemischer, mechanischer und operativer Kontrazeption
- den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
- der Beratung bei Schwangerschaftskonflikten sowie der Indikationsstellung zum Schwangerschaftsabbruch unter Berücksichtigung der gesundheitlichen einschließlich psychischen Risiken
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie
- der Prävention der Osteoporose
- der Sexualberatung der Frau und des Paares
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen, psychosozialen und psychosexuellen Störungen unter Berücksichtigung der gesellschaftsspezifischen Stellung der Frau und ihrer Partnerschaft
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen einschließlich den Grundlagen zytodiagnostischer Verfahren sowie Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild
- der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich Gerinnungsstörungen sowie lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- ante- und intrapartale Cardiotokogramme
- Leitung von normalen Geburten auch mit Versorgung von Dammschnitten und Geburtsverletzungen
- Geburtshilfliche Operationen, z. B. Sektio, Forceps, Vakuum-Extraktion, Entwicklung aus Beckenendlage
- Erstversorgung einschließlich Erstuntersuchung des Neugeborenen
- Lokal- und Regionalanästhesie
- operative Eingriffe
  - am äußeren und inneren Genitale und der Brust, z. B. Abrasio, Nachkürettage, diagnostische Exstirpation, Hysteroskopie
  - vaginale und abdominelle Operationen, z. B. Hysterektomien einschließlich Deszensus-Operationen, Laparoskopien
- Kolposkopien
- Anfertigung von zytologischen Abstrichpräparaten
- Ultraschalluntersuchungen einschließlich Endosonographie und Dopplersonographie der weiblichen Urogenitalorgane und der Brust sowie der utero-plazento-fetalen Einheit auch im Rahmen der Fehlbildungsdiagnostik

– Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial
– Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung

Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin ist aufbauend auf der Facharztweiterbildung die Erlangung der Schwerpunktkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
- 24 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
– der Erkennung und Behandlung geschlechtsspezifischer endokriner, neuroendokriner und fertilitätsbezogener Funktionen, Dysfunktionen und Erkrankungen sowie von Fehlbildungen des inneren Genitale in der Pubertät, der Adoleszens, der fortpflanzungsfähigen Phase, dem Klimakterium und der Peri- und Postmenopause
– endoskopischen und mikrochirurgischen Operationsverfahren
– der fertilitätsbezogenen Paarberatung
– der Erkennung und Behandlung gebietsbezogener endokrin bedingter Alterungsprozesse
– der Erkennung und Beurteilung psychosomatischer Einflüsse auf den Hormonhaushalt, auf die Fertilität und deren Behandlung
– genetisch bedingten Regulations- und Fertilitätsstörungen mit Indikationsstellung zur humangenetischen Beratung
– Erkennung und Behandlung des Androgenhaushaltes, Hirsutismus und des Prolaktinhaushaltes
– den endokrin bedingten Funktions- und Entwicklungsstörungen der weiblichen Brust
– den gynäkologisch-endokrinen Aspekten der Transsexualität

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
– assistierte Fertilisationsmethoden einschließlich hormoneller Stimulation, Inseminationen, in-vitro-Fertilisation (IVF), intrazytoplasmatische Spermatozoen-Injektion (ICSI)
– Kryokonservierungsverfahren
– Spermiogramm-Analyse und Ejakulat-Aufbereitungsmethoden und Funktionstests
– Mitwirkung bei größeren fertilitätschirurgischen Eingriffe einschließlich hysteroskopischer und laparoskopischer Verfahren, z. B. bei Endometriose, Tuben- und Ovarchirurgie

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die die Fakultative Weiterbildung Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin besitzen, sind berechtigt, die Schwerpunktbezeichnung Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin zu führen.

Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie ist aufbauend auf der Facharztweiterbildung die Erlangung der Schwerpunktkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können
- bis zu 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
- 6 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
– Erkennung und Behandlung der bösartigen Erkrankungen des weiblichen Genitale und der Brust
– chemotherapeutischen und hormonellen Verfahren
– molekularbiologischen onkogenetischen immunmodulatorischen, supportiven und palliativen Verfahren
– organ- und fertilitätserhaltenden Verfahren
– radikalen Behandlungsverfahren

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
– morphologisch-funktionelle (z. B. Ultraschall, Endoskopie) und invasive (z. B. Punktion, Biopsie) Verfahren der Genitalorgane und Brust
– organerhaltende und radikale Krebsoperationen am Genitale (z. B. Debulking-OP, Wertheim-OP, Vulvektomie, Lymphadenektomie inguinal, pelvin, paraaortal, Exenteration)
– organerhaltende und radikale Krebsoperationen an der Mamma
– rekonstruktive Eingriffe am Genitale, den Bauchdecken und der Brust im Zusammenhang mit onkologischen Behandlungen
– hormonelle (ablative und additive) Therapien
– zytostatische Therapiezyklen
– supportive und palliative medikamentöse Tumortherapien
– gynäkologische Strahlen-Kontakt-Therapie
– psychoonkologische Betreuung, Rehabilitation und Begutachtung
– spezielle Rezidivdiagnostik und -Behandlung
– Tumornachsorge

Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin ist aufbauend auf der Facharztweiterbildung die Erlangung der Schwerpunktkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können
- 6 Monate Weiterbildung in Humangenetik oder Neonatologie angerechnet werden
- bis zu 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
- bis zu 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Erkennung und Behandlung maternaler und fetaler Erkrankungen höheren Schwierigkeitsgrades einschließlich invasiver und operativer Maßnahmen und der Erstversorgung des gefährdeten Neugeborenen
- der Erkennung fetomaternaler Risiken
- der Erkennung und Behandlung von fetalen Entwicklungsstörungen, Fehlbildungen und Erkrankungen
- der Betreuung der Risikoschwangerschaft und Leitung der Risikogeburt
- der Beratung der Patientin bzw. des Paares bei gezielten pränataldiagnostischen Fragestellungen sowie weiterführende Diagnostik

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Ultraschalluntersuchungen einschließlich Dopplersonographien des Fetus und seiner Gefäße sowie fetale Echokardiographie
- Überwachung bei erhöhtem Risiko zur differenzierten Zustandsdiagnostik des Feten
- Leitung von Risikogeburten und geburtshilflichen Notfallsituationen einschließlich Notfallmaßnahmen und Wiederbelebung beim Neugeborenen
- invasive prä- und perinatale Eingriffe, z. B. Amniozentesen, Chorionzottenbiopsien, Nabelschnurpunktionen, Punktionen aus fetalen Körperhöhlen, Amniondrainagen
- operative Entbindungen bei Risikoschwangerschaften einschließlich Beckenendlagenentwicklung, Versorgung komplizierter Geburtsverletzungen, Resectiones und Entwicklung von Mehrlingen

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die die Fakultative Weiterbildung Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin besitzen, sind berechtigt, die Schwerpunktbezeichnung Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin zu führen.

8. Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Definition:
Das Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen, Formveränderungen und Tumoren des Ohres, der Nase, der Nasennebenhöhlen, der Mundhöhle, des Pharynx und Larynx und von Funktionsstörungen der Sinnesorgane dieser Regionen sowie von Stimm-, Sprach-, Sprech- und Hörstörungen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ist die Erlangung von Facharztkompetenzen 8.1 und 8.2 nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte, die auf der Basisweiterbildung (gemeinsame Inhalte der Facharztweiterbildungen) aufbauen.

Basisweiterbildung für die Facharztkompetenzen 8.1 und 8.2:

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Gesundheitsberatung, Vorbeugung, (Früh-)Erkennung und Behandlung von Erkrankungen des Gehör- und Gleichgewichtsorgans, der Hirnnerven, der Nase und Nasennebenhöhlen, der Tränen-Nasen-Wege, der Lippen, der Wange, der Zunge, des Zungengrunds, des Mundbodens und der Tonsillen, des Rachens, des Kehlkopfs, der Kopfspeicheldrüsen sowie der Oto- und Rhinobasis einschließlich des Lymphsystems sowie der Weichteile des Gesichtsschädels und des Halses
- den Grundlagen der Indikationsstellung zur operativen und konservativen Behandlung einschließlich der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen
- den Grundlagen funktioneller Störungen der Halswirbelsäule und der Kiefergelenke
- der Wundversorgung, Wundbehandlung und Verbandslehre
- Untersuchungen der gebietsbezogenen Hirnnerven einschließlich Prüfung des Riech- und Schmeck-Sinnes
- den Grundlagen der Diagnostik und Therapie von Schluck-, Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen einschließlich Stroboskopie und Stimmfeldmessungen
- der Hör-Screening-Untersuchung
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild
- den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
- der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen
- der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung sowie den Grundlagen der Beatmungstechnik und intensivmedizinischer Basismaßnahmen
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- audiologische Untersuchungen, z. B. Tonschwellen-, Sprach- Hörfeldaudiometrie, elektrische Reaktionsaudiometrie (ERA), otoakustische Emissionen, Hörtests zur Diagnostik zentraler Hörstörungen sowie zur Hörgeräteversorgung einschließlich Anpassung und Überprüfung, Hörschwellenbestimmung, Impedanzmessungen mit Stapediusreflexmessung einschließlich Neugeborenen-Hör-Screening
- neuro-otologische Untersuchungen, z. B. experimentelle Nystagmusprovokation, spinovestibuläre, vestibulospinale und zentrale Tests
- Sprachtests
- Ventilationsprüfungen, z. B. Rhinomanometrie, Spirometrie, Spirographie
- mikroskopische und endoskopische Untersuchungen, z. B. Rhinoskopie, Sinuskopie, Nasopharyngoskopie, Laryngoskopie, Tracheoskopie, Oesophagoskopie
- sonographische Untersuchungen der Gesichts- und Halsweichteile sowie der Nasennebenhöhlen und Doppler-/ Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße
- Lokal- und Regionalanästhesien
- Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung

8.1 Facharzt / Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
(Hals-Nasen-Ohrenarzt / Hals-Nasen-Ohrenärztin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Hals-Nasen-Ohrenheilkunde nach Ableistung der vor-

geschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und
36 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können
- 6 Monate im Gebiet Chirurgie oder Pathologie oder in Anästhesiologie, Kinder- und Jugendmedizin, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie oder Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen angerechnet werden
- bis zu 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Erkennung, konservativen und operativen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen einschließlich Funktionsstörungen, Verletzungen, Fehlbildungen, Formveränderungen und Tumoren der Organe der Nase und Nasennebenhöhlen, der Tränen-Nasen-Wege, des Gehör- und Gleichgewichtsorgans, der Hirnnerven, der Lippen, der Wange, der Zunge, des Zungengrunds, des Mundbodens, der Tonsillen, des Rachens, des Kehlkopfes, der oberen Luft- und Speisewege, der Kopfspeicheldrüsen sowie der Oto- und Rhinobasis sowie der Weichteile des Gesichtsschädels und des Halses
- den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- der Erkennung und Behandlung gebietsbezogener allergischer Erkrankungen einschließlich der Notfallbehandlung des anaphylaktischen Schocks
- den Grundlagen schlafbezogener Atemstörungen und deren operativer Behandlungsmaßnahmen
- der Indikationsstellung zur operativen und konservativen Behandlung einschließlich der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung
- den umweltbedingten Schädigungen im Hals-Nasen-Ohrenbereich einschließlich Lärmschwerhörigkeit

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- unspezifische und allergenvermittelte Provokations- und Karenztests einschließlich epikutaner, kutaner und intrakutaner Tests einschließlich Erstellung eines Therapieplanes
- Hyposensibilisierung
- neuro-otologische Untersuchungen, z. B. experimentelle Nystagmusprovokation, spinovestibuläre, vestibulospinale und zentrale Tests und funktionelle Untersuchung des Hals-Wirbel-Säulensystems auch mit apparativer Registrierung mittels elektro-und/oder Videonystagmographie
- operative Eingriffe einschließlich endoskopischer und mikroskopischer Techniken
  - an Ohr, Ohrschädel, Gehörgang, Ohrmuschel einschließlich Felsenbeinpräparationen
  - an Nasennebenhöhlen, Nase und Weichteilen des Gesichtsschädels
  - plastische Maßnahmen geringen Schwierigkeitsgrades an Nase und Ohr
  - im Pharynx
  - im Bereich des Kehlkopfs und der oberen Luftröhre einschließlich Tracheotomie
  - am äußeren Hals
  - an Speicheldrüsen und -ausführungsgängen
  - Eingriffe bei Schlafapnoe
- Mitwirkung bei Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade, z. B. bei mikrochirurgischen Ohroperationen große tumorchirurgische Operationen im Kopf-Hals-Bereich, bei endoskopischer Ethmoidektomie und Pansinusoperationen, bei neuroplastischen Eingriffen, bei Gefäßersatz und mikrovaskulären Anastomosen

8.2 Facharzt / Fachärztin für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und
36 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können
- 6 Monate in Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Neurologie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Erkennung, konservativen Behandlung und Rehabilitation von organischen, funktionellen, peripheren und zentralen Funktionsstörungen der Stimme, des Sprechens, der Sprache, des Schluckens und des kindlichen Hörens, der Hörreifung, -verarbeitung und -wahrnehmung einschließlich psychosomatischer Störungen und der Beratung von Angehörigen
- Erkennung auditiver, visueller, kinästhetischer und taktiler Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen im Kindesalter einschließlich entwicklungsneurologischer und -psychologischer Zusammenhänge
- der Diagnostik der Grob-, Fein- und Mundmotorik im Zusammenhang mit Schluck-, Sprech- und Sprachstörungen einschließlich Prüfung der Dysarthrophonie, Aphasien und Apraxien
- der alters- und entwicklungsgemäßen Kinderaudiometrie mit subjektiven und objektiven Hörprüfungen einschließlich Screening-Verfahren auch bei Neugeborenen und Säuglingen
- der Sprach- und Sprechtherapie einschließlich Maßnahmen zur Verbesserung der Kommunikation auf phonetisch-phonologischer, morphologisch-syntaktischer, semantischer und pragmatisch-kommunikativer Ebene
- der funktionellen Schlucktherapie einschließlich kompensatorischer Strategien und Hilfen zur Unterstützung des Essens und Trinkens und Stellung von Indikationen zur chirurgischen Schluckrehabilitation sowie der Versorgung mit Trachealkanülen und gastroduodenalen Sonden
- der Stimmtherapie einschließlich Maßnahmen zur Verbesserung von Selbst- und Fremdwahrnehmung, Tonusregulierung, Atmung, Artikulation, Phonation und Ersatzstimmbildung
- der Anpassung und Überprüfung von Hörgeräten im Kindesalter einschließlich Gebrauchsschulung
- der Rehabilitation nach Hörgeräteversorgung und Cochlea-Implantation im Kindesalter
- Stimmleistungsuntersuchungen bei Sprech- und Stimmberufen einschließlich Stimmhygiene

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Ableitung akustisch und somatosensorisch evozierter Potenziale
- elektrische Reaktionsaudiometrie (ERA) im Kindesalter
- Messung otoakustischer Emissionen im Kindesalter
- Hörschwellen-Bestimmung mit altersbezogenen reaktions-, verhaltens- und spielaudiometrischen Verfahren im Kindesalter

- subjektive und objektive Methoden zur Diagnostik zentraler Hörstörungen im Kindesalter
- Kindersprachtests entsprechend dem Sprachentwicklungsalter
- entwicklungs-, neuro- und leistungspsychologische Testverfahren
- instrumentelle Analysen des Stimm- und Sprachschalls in Frequenz-, Intensitäts- und Zeitbereich, z. B. Stimmfeldmessung, Grundtonfrequenzbestimmung, Spektral- und Periodizitätsanalysen
- Untersuchung der Phonationsatmung mit Bestimmung statischer und dynamischer Lungenfunktionsparameter
- Analyse der Stimmlippenschwingungen mittels Stroboskopie und Elektroglottographie
- fachbezogene Elektromyographie und Elektroneurographie einschließlich der kortikalen Magnetstimulation

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die die Facharztbezeichnung Phoniatrie und Pädaudiologie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Facharztbezeichnung Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen zu führen.

9. Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten

Definition:
Das Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, die Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen einschließlich der durch Allergene und Pseudoallergene ausgelösten Krankheiten der Haut, der Unterhaut, der hautnahen Schleimhäute und der Hautanhangsgebilde sowie von Geschlechtskrankheiten.

Facharzt / Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten
(Hautarzt / Hautärztin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 30 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Gesundheitsberatung, (Früh-)Erkennung, konservativen und operativen Behandlung und Rehabilitation der Haut, Unterhaut und deren Gefäße, der Hautanhangsgebilde und hautnahen Schleimhäute einschließlich der gebietsbezogenen immunologischen Krankheitsbilder
- der Vorbeugung, Erkennung, operativen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Tumoren des Hautorgans und der hautnahen Schleimhäute einschließlich den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen
- der Erkennung und Behandlung gebietsbezogener allergischer Erkrankungen
- der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung sexuell übertragbarer Infektionen und Infestationen an Haut und hautnahen Schleimhäuten und Geschlechtsorganen
- der Erkennung andrologischer Störungen und Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung
- der Erkennung und Behandlung der gebietsbezogenen epifaszialen Gefäßerkrankungen einschließlich der chronisch venösen Insuffizienz, des Ulcus cruris und der peripheren lymphatischen Abflußstörungen
- der Erkennung proktologischer Erkrankungen und Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie einschließlich topischer und systemischer Pharmaka und der Galenik von Dermatika
- der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation berufsbedingter Dermatosen
- den Grundlagen der Gewerbe- und Umweltdermatologie einschließlich der gebietsbezogenen Toxikologie
- der Wundversorgung, Wundbehandlung und Verbandslehre
- der Notfallbehandlung des anaphylaktischen Schocks
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild
- der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer, balneologischer und klimatologischer Therapiemaßnahmen
- der dermatologischen nicht ionisierenden Strahlenbehandlung und Lasertherapie
- der Indikationsstellung zu und Befundbewertung von gebietsbezogenen histologischen Untersuchungen
- ernährungsbedingten Hautmanifestationen einschließlich diätetischer Behandlung
- den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- operative Eingriffe
  - Exzisionen von benignen und malignen Tumoren
  - lokale und regionale Lappenplastiken, auch unter Verwendung artefizieller Hautdehnungsverfahren (Gewebeexpandertechnik)
  - freie Hauttransplantationen durch autologe und andere Transplantate
  - phlebologische operative Eingriffe, z. B. epifasziale Venenexhairese, Ulcusdeckung, Unterbindung insuffizienter Venae perforantes, Crossektomie, superfizielle Thrombektomie
  - ästhetisch operative Dermatologie wie Narbenkorrekturen, Konturverbesserungen, Dermabrasionen, physiko-chemische Dermablationen
  - proktologische Eingriffe wie Haemorrhoidalsklerosierung, Mariskenexzision, Fissurektomie, Entfernung analer Condylomata acuminata
  - Eingriffe mit kryotherapeutischen Verfahren
  - Eingriffe mit lasertherapeutischen Verfahren, z. B. ablativ, korrektiv, selektiv-photothermolytisch
- Mitwirkung bei Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade
- Sklerosierungstherapie oberflächlich gelegener Venen
- Sonographie der Haut und hautnahen Lymphknoten einschließlich Doppler/Duplexsonographie peripherer Gefäße
- phlebologische Funktionsuntersuchungen wie Verschlussplethysmographie, Lichtreflexrheographie
- Photochemotherapie, Balneophototherapie und photodynamische Therapie
- Punktions- und Katheterisierungstechniken
- Lokal-, Tumeszenz- und Regionalanästhesien
- Gestaltung von dermatologischen Rehabilitationsplänen
- mykologische Untersuchungen einschließlich kultureller Verfahren und Erregerbestimmung
- Trichogramm

10. Gebiet Humangenetik

Definition:
Das Gebiet Humangenetik umfasst die Aufklärung, Erkennung und Behandlung genetisch bedingter Erkrankungen einschließlich der genetischen Beratung von Patienten und ihren Familien sowie den in der Gesundheitsversorgung tätigen Ärzte.

Facharzt / Fachärztin für Humangenetik

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Humangenetik ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 24 Monate in der humangenetischen Patientenversorgung,
- 12 Monate in einem zytogenetischen Labor,
- 12 Monate in einem molekulargenetischen Labor,
- 12 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung monogen, polygen, multifaktoriell und mitochondrial bedingter Erkrankungen mittels klinischer, zytogenetischer, molekulargenetischer und biochemischer/proteinchemischer Methoden
- der Beratung von Patienten und ihrer Familien unter Berücksichtigung psychologischer Gesichtspunkte
- der Beratung und Unterstützung der in der Vorsorge und Krankenbehandlung tätigen Ärzte im Rahmen interdisziplinärer Zusammenarbeit
- der Berechnung und Einschätzung genetischer Risiken
- der präsymptomatischen und prädiktiven Diagnostik
- den Grundlagen der Entstehung und Wirkung von Mutationen, der Genwirkung, der molekularen Genetik, der formalen Genetik und der genetischen Epidemiologie
- der Wirkung exogener Noxen hinsichtlich Mutagenese, Tumorgenese und Teratogenese
- der pränatalen Diagnostik
- der medikamentösen Therapie unter Berücksichtigung individueller genetischer Veranlagung
- den Grundlagen der Behandlung genetisch bedingter Krankheiten einschließlich präventiver Maßnahmen
- den Grundlagen der Zytogenetik mit Zellkultur aus verschiedenen Geweben, der Chromosomenpräparation, -färbung und -analyse sowie der molekularen Zytogenetik
- den Grundlagen der molekularen Genetik und ihrer Methoden wie Gewinnung und Analytik von humaner DNA aus unterschiedlichen Geweben sowie der Grundtechniken der Sequenzermittlung
- den Grundlagen molekulargenetischer Diagnostik mit direktem Nachweis von Genmutationen auch bei Abstammungsuntersuchungen sowie Methoden der indirekten Genotypisierung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- klinisch-genetische Diagnostik erblich bedingter Krankheiten angeborener Fehlbildungen und Fehlbildungssyndrome
- Befunderhebung und Risikoabschätzung bei
  - monogenen und komplexen Erbgängen
  - numerischen und strukturellen Chromosomenaberrationen
  - molekulargenetischen Befunden
- genetische Beratungen einschließlich Erhebung der Familienanamnese in 3 Generationen und Erstellung einer epikritischen Beurteilung bei verschiedenen Krankheitsbildern
- prä- und postnatale Chromosomanalysen
- Methoden der molekularen Zytogenetik einschließlich chromosomaler in-situ-Hybridisierung, Kultivierungs- und Präparationsschritten an
- Interphasekernen
- Metaphasechromosomen
- prä- und postnatale molekulargenetische Analysen

11. Gebiet Hygiene und Umweltmedizin

Definition:
Das Gebiet Hygiene und Umweltmedizin umfasst die Erkennung, Erfassung, Bewertung sowie Vermeidung schädlicher exogener Faktoren, welche die Gesundheit des Einzelnen oder der Bevölkerung beeinflussen sowie die Entwicklung von Grundsätzen für den Gesundheitsschutz und den gesundheitsbezogenen Umweltschutz. Das Gebiet umfasst auch die Unterstützung und Beratung von Ärzten und Institutionen in der Krankenhaus- und Praxishygiene, der Umwelthygiene und -medizin, der Individualhygiene sowie im gesundheitlichen Verbraucherschutz.

Facharzt / Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharztkompetenz Hygiene und Umweltmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 12 Monate in der stationären Patientenversorgung anderer Gebiete
- können bis zu 12 Monate im Gebiet Pharmakologie und/oder in Arbeitsmedizin, Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie und/oder Öffentliches Gesundheitswesen angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der Krankenhaus- und Praxishygiene sowie Infektionsprävention und hygienisches Qualitätsmanagement einschließlich der Mitwirkung bei Planung und Betrieb von Gesundheitseinrichtungen und Erstellung von Hygieneplänen
- der Beratung bezüglich Infektionsverhütung, -erkennung und -bekämpfung sowie der Überwachung der Desinfektion, Sterilisation, Ver- und Entsorgung
- der Erkennung nosokomialer Infektionen und Auswertung epidemiologischer Erhebungen
- der Vorbeugung und Epidemiologie von infektiösen und nicht infektiösen Krankheiten einschließlich des individuellen und allgemeinen Seuchenschutzes
- der Umwelthygiene wie Wasser-, Boden-, Lufthygiene und Hygiene von Lebensmitteln, Gebrauchs- und Bedarfsgegenständen
- der Beurteilung der Beeinflussung des Menschen durch Umweltfaktoren

und Schadstoffe
- der klinischen Umweltmedizin einschließlich Biomonitoring
- der Umweltanalytik und Umwelttoxikologie
- dem gesundheitlichen Verbraucherschutz
- den Grundlagen der Reisemedizin

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- hygienische Ortsbegehungen und Inspektion einschließlich Krankenhausbegehung
- Analysen von Roh-, Trink-, Mineral-, Brauch-, Bade- und Abwässern, Boden- und Abfallproben einschließlich Befundbeurteilung in Bezug auf Grenz- und Richtwerte
- Untersuchungen für die Bau- und Siedlungshygiene einschließlich der Lärmbeeinflussung und der Luftqualität
- Untersuchung von Lebensmitteln einschließlich der Anlagen zur Lebensmittel- und Speiseherstellung

12. Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin

Definition:
Das Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin umfasst die Vorbeugung, (Früh-) Erkennung, konservative und interventionelle Behandlung sowie Rehabilitation und Nachsorge der Gesundheitsstörungen und Erkrankungen der Atmungsorgane, des Herzens und Kreislaufs, der Verdauungsorgane, der Nieren und ableitenden Harnwege, des Blutes und der blutbildenden Organe, des Gefäßsystems, des Stoffwechsels und der inneren Sekretion, des Immunsystems, des Stütz- und Bindegewebes, der Infektionskrankheiten und Vergiftungen sowie der soliden Tumore und der hämatologischen Neoplasien. Das Gebiet umfasst auch die Gesundheitsförderung und die hausärztliche Betreuung unter Berücksichtigung der somatischen, psychischen und sozialen Wechselwirkungen und die interdisziplinäre Koordination der an der gesundheitlichen Betreuung beteiligten Personen und Institutionen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin ist die Erlangung von Facharzt- / Schwerpunktkompetenzen 12.1 / 12.2 /12.2.1 bis 12.2.8 nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Gemeinsame Inhalte für die im Gebiet enthaltenen Facharzt-/ Schwerpunktkompetenzen 12.1/12.2/12.2.1 bis 12.2.8:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- 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, immmunologischen, metabolischen, ernährungsabhängigen und degenerativen Erkrankungen auch unter Berücksichtigung der Besonderheiten dieser Erkrankungen im höheren Lebensalter
- den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie
- 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
- den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
- der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen
- der gebietsbezogenen 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 Basisvorsorgung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Durchführung und Dokumentation von Diabetikerbehandlungen einschließlich strukturierter Schulungen
- 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

12.1 Facharzt / Fachärztin für Allgemeinmedizin
(Allgemeinarzt / Allgemeinärztin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharztkompetenz Allgemeinmedizin (Allgemeinarzt/Allgemeinärztin) nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte einschließlich der gemeinsamen Inhalte für die im Gebiet enthaltenen Facharzt-/Schwerpunktkompetenzen und des Weiterbildungskurses.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung, davon können bis zu
  - 12 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung (auch 3 Monats-Abschnitte) angerechnet werden, die auch im ambulanten Bereich ableistbar sind

  und
- 24 Monate Weiterbildung in der ambulanten hausärztlichen Versorgung, davon können bis zu
  - 6 Monate in Chirurgie oder in Kinder- und Jugendmedizin (auch 3

Monats-Abschnitte) angerechnet werden
und
- 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Psychosomatische Grundversorgung

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den gemeinsamen Inhalten für die im Gebiet enthaltenen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen
- 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
- alterspezifische Besonderheiten der Kinder- und Jugendmedizin
- 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 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

12.2 Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin
(Internistin/Internist)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharztkompetenz Innere Medizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung, und
- 24 Monate Weiterbildung in den Schwerpunkten der Inneren Medizin (davon höchstens 12 Monate in einem Schwerpunkt der Innerer Medizin), davon
  - mindestens 6 Monate in der stationären Intensivmedizin
  - mindestens 6 Monate im ambulanten Bereich

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den gemeinsamen Inhalten für die im Gebiet enthaltenen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen
- der Diagnostik, Beratung und Behandlung bei auftretenden Gesundheitsstörungen und Erkrankungen des Gebietes im unausgelesenen Patientengut
- interdisziplinärer Koordination einschließlich der Einbeziehung weiterer ärztlicher, pflegerischer und sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepte, insbesondere bei multimorbiden Patienten
- der Erkennung und konservativen Behandlung der Gefäßkrankheiten einschließlich Arterien, Kapillaren, Venen und Lymphgefäße und deren Rehabilitation
- der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Stoffwechselleiden einschließlich des metabolischen Syndroms und anderer Diabetes-assoziierten Erkrankungen
- der Ernährungsberatung und Diätetik bei Erkrankungen der Verdauungsorgane einschließlich enteraler und parenteraler Ernährung
- der Erkennung sowie konservativen Behandlung von angeborenen und erworbenen Erkrankungen des Herzens, des Kreislaufs, der herznahen Gefäße, des Perikards
- der Erkennung und konservativen Behandlung der akuten und chronischen Nieren- und renalen Hochdruckerkrankungen sowie deren Folgeerkrankungen
- der Erkennung und Behandlung der Erkrankungen der Lunge, der Atemwege, des Mediastinums, der Pleura einschließlich schlafbezogener Atemstörungen sowie der extrapulmonalen Manifestationen pulmonaler Erkrankungen
- der Erkennung und konservativen Behandlung der rheumatischen Erkrankungen einschließlich der entzündlich-rheumatischen Systemerkrankungen wie Kollagenosen, der Vaskulitiden, der entzündlichen Muskelerkrankungen und Osteopathien
- der Symptomatologie und funktionellen Bedeutung von Altersveränderungen sowie Erkrankungen und Behinderungen des höheren Lebensalters
- geriatrisch diagnostischen Verfahren zur Erfassung organbezogener und übergreifender motorischer, emotioneller und kognitiver Funktionseinschränkungen
- der intensivmedizinischen Basisversorgung
- Erkennung von Krankheiten durch Umwelt-Noxen und durch Arbeitsplatzeinflüsse
- Erkennung und Behandlung der gebietsbezogenen Infektionskrankheiten einschließlich der Tuberkulose
- der Erkennung und Behandlung der Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des lymphatischen Systems ,
- der Erkennung und Behandlung der Krankheiten der Verdauungsorgane einschließlich deren Infektion, z. B. Virushepatitis, bakterielle Infektionen des Intestinaltraktes
- der Indikationsstellung, Mitwirkung Fortführung und Überwachung der gebietsbezogenen Tumortherapie
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu chirurgischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Maßnahmen
- der Erkennung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Störungen

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Echokardiographie sowie Doppler- / Duplex-Untersuchungen des Herzens und der herznahen Gefäße
- Indikationsstellung zur TEE
- Mitwirkung bei ultraschallgestützten Punktionen
- Mitwirkung bei Bronchoskopien einschließlich broncho-alveolärer Lavage
- Ösophago-Gastro-Duodenoskopie einschließlich interventioneller Notfall-Maßnahmen, z. B. Blutstillung, Varizensklerosierung, perkutane-endoskopische Gastrostomie (PEG)
- Rektoskopie einschließlich endoskopische Blutstillung
- Therapie vital bedrohlicher Zustände, die Aufrechterhaltung und Wiederherstellung bedrohter Vitalfunktionen mit den Methoden der Notfall- und

Intensivmedizin. Hierzu gehören insbesondere auch Intubation, Beatmungsbehandlung sowie Entwöhnung von der Beatmung einschließlich nichtinvasiver Beatmungstechniken, hämodynamisches Monitoring, Schockbehandlung, Schaffung zentraler Zugänge, Defibrillation, Schrittmacherbehandlung

12.2.1 Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie

(Internist und Angiologe / Internistin und Angiologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen Innere Medizin und Angiologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte einschließlich der gemeinsamen Inhalte für die im Gebiet enthaltenen Facharzt-/Schwerpunktkompetenzen.

Weiterbildungszeit:
72 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung und
- 36 Monate Weiterbildung im Schwerpunkt Angiologie, davon
  - 6 Monate internistische Intensivmedizin
  - können bis zu 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den gemeinsamen Inhalten für die im Gebiet enthaltenen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen
- der Erkennung und konservativen Behandlung der Gefäßkrankheiten einschließlich Arterien, Kapillaren, Venen und Lymphgefäße sowie in der Mitwirkung bei interventionellen Eingriffen und der Rehabilitation
- der physikalischen und medikamentösen Therapie einschließlich hämodiluierender und thrombolytischer Verfahren
- der lokalen Behandlung ischämisch und venös bedingter Gewebedefekte
- der Behandlung peripherer Lymphgefäßkrankheiten
- Mitwirkung und Beurteilung therapeutischer Katheterinterventionen, z. B. Intraarterielle Lyse, PTA, Stentimplantationen, Atherektomie, interventionelle Thrombembolektomie, Brachytherapie
- der Beurteilung von Röntgenbefunden bei Angiographien (Arteriographie, Phlebographie, Lymphographie)
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu operativen Eingriffen an den Gefäßen, der präoperativen Abklärung und der postoperativen Nachbetreuung
- der intensivmedizinischen Basisversorgung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- den invasiven und nichtinvasiven Funktionsuntersuchungen, einschließlich
  - Messungen des systolischen Blutdruckes peripherer Arterien
  - Oszillographien/Rheographien
  - Kapillaroskopien
  - transcutanen Sauerstoffdruckmessungen
  - Venenverschlußplethysmographien
  - Phlebodynamometrien
  - rheologische Untersuchungsmethoden
  - ergometrische Verfahren zur Gehstreckenbestimmung
- Doppler-/ Duplex-Untersuchungen der
  - Extremitäten versorgenden Arterien,
  - Extremitäten versorgenden Venen,
  - abdominellen und retroperitonealen Gefäße,
  - extracraniellen hirnzuführenden Gefäße,
  - intrakraniellen Gefäße
- Sklerosierung oberflächlicher Varizen

12.2.2 Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie

(Internist und Endokrinologe und Diabetologe / Internistin und Endokrinologin und Diabetologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte einschließlich der gemeinsamen Inhalte für die im Gebiet enthaltenen Facharzt-/ Schwerpunktkompetenzen.

Weiterbildungszeit:
72 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung und
- 36 Monate Weiterbildung im Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie, davon
  - 6 Monate internistische Intensivmedizin
  - 6 Monate in einem endokrinologischen Labor
  - können bis zu 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den gemeinsamen Inhalten für die im Gebiet enthaltenen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen
- der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung endokriner Erkrankungen der hormonbildenden Drüsen
  - des endokrinen Pankreas, insbesondere des Diabetes mellitus gemäß Zusatz-Weiterbildung,
  - sämtlicher hormonbildender, orthotop oder heterotop gelegener Drüsen, Tumoren oder paraneoplastischer Hormonproduktionsstellen
- der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Stoffwechselleiden einschließlich des metabolischen Syndroms
- Diabetes-assoziierten Erkrankungen wie arterielle Hypertonie, koronare Herzerkrankung, Fettstoffwechselstörung
- der Behandlung der sekundären Diabetesformen und des Diabetes mellitus in der Gravidität
- der Früherkennung, Behandlung und Vorbeugung von Diabeteskomplikationen einschließlich des diabetischen Fußsyndroms
- der Insulinbehandlung einschließlich der Insulinpumpenbehandlung
- der Ernährungsberatung und Diätetik bei Stoffwechsel- und endokrinen Erkrankungen
- der Indikationsstellung, Methodik, Durchführung und Einordnung der Laboruntersuchungen von Hormon-, Diabetes- und stoffwechselspezifischen Parametern einschließlich deren Vorstufen, Abbauprodukten sowie Antikörpern
- der Erkennung und Behandlung andrologischer Krankheitsbilder
- strukturierten Schulungskursen für Typ 1- und Typ 2-Diabetiker mit und ohne Komplikationen, für schwangere Diabetikerinnen sowie Schulungen zur Hypoglykämiewahrnehmung
- der Berufswahl- und Familienberatung bei endokrinen Erkrankungen
- der Indikationsstellung und Bewertung nuklearmedizinischer in-vivo Untersuchungen endokriner Organe
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu chirurgischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren
- der intensivmedizinischen Basisversorgung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Ultraschalluntersuchungen einschließlich Duplex-Sonographien an endokrinen Organen sowie Feinnadelpunktionen
- endokrinologische Labordiagnostik
- Osteodensitometrie
- Belastungsteste einschließlich Stimulations- und Suppressionsteste

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die die Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie und Diabetologie zu führen.

12.2.3 Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie

(Internist und Gastroenterologe / Internistin und Gastroenterologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen Innere Medizin und Gastroenterologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte einschließlich der gemeinsamen Inhalte für die im Gebiet enthaltenen Facharzt-/Schwerpunktkompetenzen.

Weiterbildungszeit:
72 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung und
- 36 Monate Weiterbildung im Schwerpunkt Gastroenterologie, davon
  - 6 Monate internistische Intensivmedizin
  - können bis zu 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den gemeinsamen Inhalten für die im Gebiet enthaltenen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen
- der Erkennung und Behandlung der Krankheiten der Verdauungsorgane einschließlich Leber und Pankreas sowie der schwerpunktbezogenen Infektionskrankheiten, z. B. Virushepatitis, bakterielle Infektionen des Intestinaltraktes
- der Endoskopie einschließlich interventioneller Verfahren
- der Ernährungsberatung und Diätetik bei Erkrankungen der Verdauungsorgane einschließlich enteraler und parenteraler Ernährung
- der gebietsbezogenen medikamentösen Tumortherapie als integraler Bestandteil des Schwerpunkts
- der Indikationsstellung, Durchführung und Überwachung der zytostatischen, immunmodulatorischen, antihormonellen sowie supportiven Therapie bei soliden Tumorerkrankungen des Schwerpunkts einschließlich der Beherrschung auftretender Komplikationen
- der Mitwirkung bei interdisziplinären interventionellen Verfahren, z. B. radiologische und kombiniert radiologisch-endoskopische Verfahren wie transjuguläre Leberpunktion, transjugulärer portosystemischer Shunt (TIPSS), perkutane transhepatische Cholangiographie (PTC) und Drainage (PTD), PTD im Rendez-vouz-Verfahren mit ERCP und bei endosonographischen Untersuchungen des Verdauungstraktes
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu chirurgischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren
- der Erkennung proktologischer Erkrankungen und der Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung
- der intensivmedizinischen Basisversorgung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Duplex-Sonographien der abdominellen und retroperitonealen Gefäße
- Ösophago-Gastro-Duodenoskopie einschließlich interventioneller Maßnahmen, z. B. Blutstillung, Varizensklerosierung, perkutane-endoskopische Gastrostomie, Mukosaresektion
- endoskopisch retrograde Cholangiopankreatikographie einschließlich Papillotomie, Steinextraktionen und Endoprothesenimplantation sowie radiologischer Interpretation
- Intestinoskopie
- Koloskopie einschließlich koloskopischer Polypektomie
- Prokto-/ Rekto-/ Sigmoidoskopie einschließlich therapeutischer Eingriffe
- interventionelle Maßnahmen im oberen und unteren Verdauungstrakt einschließlich endoskopische Blutstillung, Varizentherapie, Thermo- und Laserkoagulation, Stent- und Endoprothesenimplantation, Polypektomie
- Mitwirkung bei Laparoskopien einschließlich Minilaparoskopien
- Leberpunktionen
- sonographisch gesteuerte interventionelle Verfahren an gastrointestinalen Organen
- manometrische Untersuchungen des oberen und unteren Verdauungstraktes
- Funktionsprüfungen, z. B. Langzeit-pH-Metrie des Ösophagus, H2-Atemteste, C13-Atemteste
- mikroskopischer Nachweis von Protozoen (Lamblien, Amöben) oder Würmern/Wurmeiern im Stuhl oder Duodenalsaft
- abgeschlossene und dokumentierte zytostatische Therapien

12.2.4 Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie

(Internist und Hämatologe und Onkologe / Internistin und Hämatologin und Onkologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte einschließlich der gemeinsamen Inhalte für die im Gebiet enthaltenen Facharzt-/Schwerpunktkompetenzen.

Weiterbildungszeit:
72 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung und
- 36 Monate Weiterbildung im Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie, davon
  - 6 Monate internistische Intensivmedizin
  - 6 Monate in einem hämatologisch-onkologischen Labor
  - können bis zu 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den gemeinsamen Inhalten für die im Gebiet enthaltenen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen
- der Erkennung, Behandlung und Stadieneinteilung der Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des lymphatischen Systems einschließlich der hämatologischen Neoplasien, der soliden Tumoren, humoraler und zellulärer Immundefekte, hämorrhagischer Diathesen und Hyperkoagulopathien sowie der systemischen chemotherapeutischen Behandlung
- der Indikationsstellung, Methodik, Durchführung und Bewertung spezieller Laboruntersuchungen einschließlich Funktionsprüfungen des peripheren

Blutes, des Knochenmarks, anderer Körperflüssigkeiten sowie zytologischer Feinnadelaspirate
- hämostaseologischen Untersuchungen und Beratungen einschließlich der Beurteilung der Blutungs- und Thromboemboliegefährdung
- der Behandlung angeborener oder erworbener hämorrhagischer Diathesen
- der zytostatischen, immunmodulatorischen, supportiven und palliativen Behandlung bei soliden Tumorerkrankungen und hämatologischen Neoplasien einschließlich der Hochdosistherapie sowie der Durchführung und Überwachung von zellulären und immunologischen Therapieverfahren
- der Ernährungsberatung und Diätetik einschließlich enteraler und parenteraler Ernährung
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu chirurgischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren sowie deren prognostischer Beurteilung
- der intensivmedizinischen Basisversorgung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- morphologische, zytochemische und immunologische Zelldifferenzierung und Zellzählung
- hämatologisch-onkologische Labordiagnostik
- mikroskopische Untersuchung eines Präparates nach differenzierender Färbung einschließlich des Ausstrichs, Tupf- und Quetschpräparates des Knochenmarks
- koagulometrische, amidolytische und immunologische Analyseverfahren
- Globalteste der Blutgerinnung und zur Kontrolle des Fibrinolysesystems sowie Einzelfaktorbestimmungen
- sonographische Untersuchungen bei hämatologisch-onkologischen Erkrankungen

12.2.5 Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie

(Internist und Kardiologe / Internistin und Kardiologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen Innere Medizin und Kardiologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte einschließlich der gemeinsamen Inhalte für die im Gebiet enthaltenen Facharzt-/Schwerpunktkompetenzen.

Weiterbildungszeit:
72 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung und
- 36 Monate Weiterbildung im Schwerpunkt Kardiologie, davon
  - 6 Monate internistische Intensivmedizin
  - können bis zu 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den gemeinsamen Inhalten für die im Gebiet enthaltenen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen
- der Erkennung sowie konservativen und interventionellen Behandlung von angeborenen und erworbenen Erkrankungen des Herzens, des Kreislaufs, der herznahen Gefäße, des Perikards
- Beratung und Führung von Herz- Kreislaufpatienten in der Rehabilitation sowie ihre sozialmedizinische Beurteilung hinsichtlich beruflicher Belastbarkeit
- der Durchführung und Beurteilung diagnostischer Herzkatheteruntersuchungen
- der Mitwirkung und Beurteilung therapeutischer Koronarinterventionen (z. B. PTCA, Stentimplantationen, Atherektomie, Rotablation, Brachytherapie)
- der Durchleuchtung, Aufnahmetechnik und Beurteilung von Röntgenbefunden bei Angiokardiographien und Koronarangiographien
- der Beurteilung von Valvuloplastien und interventionellen Therapien von erworbenen und kongenitalen Erkrankungen des Herzens und der herznahen Venen
- der medikamentösen und apparativen antiarrhythmischen Therapie einschließlich Defibrillation
- der Schrittmachertherapie und -nachsorge
- der Indikationsstellung und Nachsorge von Kardioverter-Defibrillatoren und Ablationen zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
- der interdisziplinären Indikationsstellung und Beurteilung nuklearmedizinischer Untersuchungen sowie chirurgischer Behandlungsverfahren
- der intensivmedizinischen Basisversorgung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Echokardiographie einschließlich Streßechokardiographie und Echokontrastuntersuchung sowie Doppler- / Duplex-Untersuchungen des Herzens, der herznahen Venen
- transoesophageale Echokardiographie
- Rechtsherzkatheteruntersuchungen gegebenenfalls einschließlich Belastung
- Spiro-Ergometrie
- Linksherzkatheteruntersuchungen einschließlich der dazugehörigen Linksherz- Angiokardiographien und Koronarangiographien
- Langzeituntersuchungsverfahren, z. B. ST-Segmentanalysen, Herzfrequenzvariabilität, Spätpotentiale
- Applikation von Schrittmachersonden
- Schrittmacherkontrollen
- Kontrollen von internen Cardiovertern bzw. Defibrillatoren (ICD)

12.2.6 Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie

(Internist und Nephrologe / Internistin und Nephrologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen Innere Medizin und Nephrologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte einschließlich der gemeinsamen Inhalte für die im Gebiet enthaltenen Facharzt-/Schwerpunktkompetenzen.

Weiterbildungszeit:
72 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung und
- 36 Monate Weiterbildung im Schwerpunkt, davon
  - 6 Monate internistische Intensivmedizin
  - 6 Monate in der Dialyse
  - können bis zu 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den gemeinsamen Inhalten für die im Gebiet enthaltenen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen
- der Erkennung und konservativen Behandlung der akuten und chronischen Nieren- und renalen Hochdruckerkrankungen sowie deren Folgeerkrankungen
- der Betreuung von Patienten mit Nierenersatztherapie
- den Dialyseverfahren und analogen Verfahren bei akutem Nierenversa-

gen und chronischer Niereninsuffizienz sowie bei gestörter Plasmaproteinzusammensetzung und Vergiftungen einschließlich extrakorporale Eliminationsverfahren und Peritonealdialyse
- der Indikationsstellung und Mitwirkung bei Nierenbiopsien sowie Einordnung des Befundes in das Krankheitsbild
- der Indikationsstellung zu interventionellen Eingriffen bei Nierenarterienstenose und Störungen des Harnabflusses einschließlich Nierensteinen
- der interdisziplinären Indikationsstellung nuklearmedizinischer Untersuchungen sowie chirurgischer und strahlentherapeutischer Behandlungsverfahren einschließlich Nierentransplantation
- der Betreuung von Patienten vor und nach Nierentransplantation
- der Ernährungsberatung und Diätetik bei Nierenerkrankungen
- der intensivmedizinischen Basisversorgung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Hämodialysen oder analoge Verfahren
- Doppler- / Duplex-Untersuchungen der Nierengefäße einschließlich bei Transplantatnieren
- Mikroskopien des Urins einschließlich Quantifizierung und Differenzierung der Zellen

12.2.7 Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie

(Internist und Pneumologe / Internistin und Pneumologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen Innere Medizin und Pneumologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte einschließlich der gemeinsamen Inhalte für die im Gebiet enthaltenen Facharzt-/Schwerpunktkompetenzen.

Weiterbildungszeit:
72 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung und
- 36 Monate Weiterbildung im Schwerpunkt Pneumologie, davon
  - 6 Monate internistische Intensivmedizin
  - können bis zu 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den gemeinsamen Inhalten für die im Gebiet enthaltenen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen
- der Erkennung und Behandlung der Erkrankungen der Lunge, der Atemwege, des Mediastinums, der Pleura sowie der extrapulmonalen Manifestationen pulmonaler Erkrankungen
- der Patientenschulung einschließlich der Tabakentwöhnung
- den Krankheiten durch inhalative Umwelt-Noxen und durch Arbeitsplatzeinflüsse
- den Grundlagen schlafbezogener Atemstörungen
- der gebietsbezogenen medikamentösen Tumortherapie als integraler Bestandteil des Schwerpunkts
- der Indikationsstellung, Durchführung und Überwachung der zytostatischen, immunmodulatorischen, antihormonellen sowie supportiven Therapie bei soliden Tumorerkrankungen des Schwerpunkts einschließlich der Beherrschung auftretender Komplikationen
- den heriditären Erkrankungen der Atmungsorgane
- den infektiologischen Erkrankungen der Atmungsorgane einschließlich Tuberkulose
- der Erkennung und Behandlung gebietsbezogener allergischer Erkrankungen
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu chirurgischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren
- der intensivmedizinischen Basisversorgung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- sonographische Diagnostik des rechten Herzens und des Lungenkreislaufes sowie transoesophageale Untersuchungen des Mediastinums
- Fiberbronchoskopie einschließlich broncho-alveolärer Lavage
- Mitwirkung bei Thorakoskopien und bei Bronchoskopien mit starrem Instrumentarium bei interventionellen Verfahren
- Funktionsuntersuchungen der Atmungsorgane, wie
  - Ganzkörperplethysmographien
  - Bestimmungen des CO-Transfer-Faktors
  - Untersuchungen von Atempump-Funktion und Atemmechanik
- Spiro-Ergometrie
- Untersuchungen des Lungenkreislaufs einschließlich Rechtsherzkatheter
- Sauerstofflangzeittherapie und Beatmungstherapie einschließlich der Heimbeatmung

12.2.8 Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie

(Internist und Rheumatologe / Internistin und Rheumatologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen Innere Medizin und Rheumatologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte einschließlich der gemeinsamen Inhalte für die im Gebiet enthaltenen Facharzt-/Schwerpunktkompetenzen.

Weiterbildungszeit:
72 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung und
- 36 Monate Weiterbildung im Schwerpunkt Rheumatologie, davon
  - 6 Monate internistische Intensivmedizin
  - 6 Monate in einem rheumatologisch-immunologischen Labor
  - können bis zu 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den gemeinsamen Inhalten für die im Gebiet enthaltenen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen
- der Erkennung und konservativen Behandlung der rheumatischen Erkrankungen einschließlich der entzündlich-rheumatischen Systemerkrankungen wie Kollagenosen, der Vaskulitiden, der entzündlichen Muskelerkrankungen und Osteopathien
- der Verordnung und Funktionsüberprüfung von Orthesen und Hilfsmitteln bei rheumatischen Erkrankungen
- der Indikationsstellung radiologischer Untersuchungen und Einordnung der Befunde in das Krankheitsbild
- der Indikationsstellung, Methodik, Durchführung und Einordnung der Laboruntersuchungen von immunologischen Parametern in das Krankheitsbild
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu chirurgischen, strahlenthera-

peutischen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren
– der intensivmedizinischen Basisversorgung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
– Sonographien des Bewegungsapparates einschließlich Arthrosonographien
– lokale und intraartikuläre Punktionen und Injektionsbehandlungen
– mikroskopische Differenzierung eines Ausstrichs, Tupf- und Quetschpräpartes von Organpunktaten einschließlich Untersuchung nach differenzierender Färbung und Zellzählung
– rheumatologisch-immunologische Labordiagnostik einschließlich Synovialanalyse
– Kapillarmikroskopie

Übergangsbestimmungen für das Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin:
Kammerangehörige, die eine Facharztanerkennung im Gebiet Innere Medizin, eine Schwerpunktbezeichnung der Inneren Medizin oder die Facharztbezeichnung Allgemeinmedizin besitzen, behalten diese bei.
§ 20 Abs. 8 findet keine Anwendung.
Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung eine Weiterbildung im Gebiet Innere Medizin sowie deren Schwerpunkten oder in Allgemeinmedizin begonnen haben, können diese nach den Bestimmungen der bisherigen Weiterbildungsordnung innerhalb einer Frist von 7 Jahren abschließen.
Kammerangehörige, die die Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie und Diabetologie zu führen.

13. Gebiet Kinder- und Jugendmedizin

Definition:
Das Gebiet Kinder- und Jugendmedizin umfasst die Erkennung, Behandlung, Prävention, Rehabilitation und Nachsorge aller körperlichen, neurologischen, psychischen und psychosomatischen Erkrankungen, Verhaltensauffälligkeiten, Entwicklungsstörungen und Behinderungen des Säuglings, Kleinkindes, Kindes und Jugendlichen von Beginn bis zum Abschluss seiner somatischen Entwicklung einschließlich pränataler Erkrankungen, Neonatologie, Sozialpädiatrie und der Schutzimpfungen.

Facharzt / Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
(Kinderarzt / Kinderärztin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Kinder- und Jugendmedizin ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 6 Monate in der intensivmedizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- können bis zu 12 Monate im Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und/oder Kinderchirurgie oder
  6 Monate in anderen Gebieten angerechnet werden
- können bis zu 12 Monate in den Schwerpunktweiterbildungen des Gebietes abgeleistet werden
- können bis zu 24 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in:
– der Beurteilung der körperlichen, sozialen, psychischen und intellektuellen Entwicklung des Kindes und Jugendlichen
– der Erkennung und koordinierten Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter
– der Gesprächsführung mit Kindern und Jugendlichen und der Gesundheitsberatung einschließlich ihrer Bezugspersonen
– Vorsorgeuntersuchungen und Früherkennungsmaßnahmen einschließlich orientierende Hör- und Sehprüfungen
– der Prävention einschließlich Impfungen
– der Behandlung im familiären und weiteren sozialen Umfeld und häuslichen Milieu einschließlich der Hausbesuchstätigkeit und sozialpädiatrischer Maßnahmen
– der Einleitung und Durchführung rehabilitativer Maßnahmen sowie der Nachsorge
– der Erkennung und Behandlung angeborener und im Kindes- und Jugendalter auftretender Störungen und Erkrankungen einschließlich der Behandlung von Früh- und Reifgeborenen
– den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
– der Erkennung und Behandlung von bakteriellen, viralen, mykotischen und parasitären Infektionen einschließlich epidemiologischer Grundlagen
– altersbezogenen neurologischen Untersuchungsmethoden und der Differentialdiagnostik neurologischer Krankheitsbilder
– der Reifebeurteilung von Früh- und Neugeborenen und Einleitung neonatologischer Behandlungsmaßnahmen
– Durchführung und Beurteilung entwicklungs- und psychodiagnostischer Testverfahren und Einleitung therapeutischer Verfahren
– orientierenden Untersuchungen des Sprechens, der Sprache und der Sprachentwicklung
– der Entwicklung des kindlichen Immunsystems
– der Erkennung und Behandlung gebietsbezogener allergischer Erkrankungen
– der Erkennung und Behandlung von Störungen des Wachstums und der Pubertätsentwicklung
– psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen
– ernährungsbedingten Gesundheitsstörungen einschließlich diätetischer Behandlung und Schulung
– der Betreuung und Schulung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen, z. B. Asthmaschulung, Diabetesschulung
– der Gewalt- und Suchtprävention
– der Sexualberatung
– der Erkennung und Bewertung von Kindesmisshandlungen und Vernachlässigungen, von sozial- und umweltbedingten Gesundheitsstörungen
– der Behandlung akuter und chronischer Schmerzzustände
– der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild
– der Indikationsstellung und Überwachung logopädischer, ergo- und physiotherapeutischer sowie physikalischer Therapiemaßnahmen
– der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie
– der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung einschließlich bei Früh- und Neugeborenen
– der intensivmedizinischen Basisversorgung
– der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
– interdisziplinärer Koordination einschließlich der Einbeziehung weiterer ärztlicher, pflegerischer und sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepte

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Kinder- und Jugendlichen-Vorsorgeuntersuchungen
- Elektrokardiogramm einschließlich Langzeit-EKG
- Langzeit-Blutdruckmessung
- spirometrische Untersuchungen der Lungenfunktion
- orientierende Hör- und Seh-Screening-Untersuchungen
- Ultraschalluntersuchungen des Abdomens, des Retroperitoneums, der Urogenitalorgane, des Gehirns, der Schilddrüse, der Nasennebenhöhlen sowie der Gelenke einschließlich der Säuglingshüfte
- Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung
- Phototherapie

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die die Facharztbezeichnung Kinderheilkunde besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Facharztbezeichnung Kinder- und Jugendmedizin zu führen.

Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Facharztweiterbildung die Erlangung der Schwerpunktkompetenz Kinder-Hämatologie und -Onkologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 6 Monate in einem hämatologisch-onkologischen Labor
- können bis zu 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
- können bis zu 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Erkennung, konservativen Behandlung und Stadieneinteilung solider Tumoren und maligner Systemerkrankungen, Erkrankungen des Blutes und der blutbildenden Organe, des lymphatischen Systems bei Kindern und Jugendlichen von Beginn bis zum Abschluss ihrer somatischen Entwicklung
- der gebietsbezogenen medikamentösen Tumortherapie als integraler Bestandteil des Schwerpunktes
- der chemotherapeutischen Behandlung einschließlich Hochdosistherapie maligner Tumoren und Systemerkrankungen im Rahmen kooperativer Behandlungskonzepte
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu chirurgischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren sowie deren prognostischer Beurteilung
- der Indikationsstellung zur Knochenmarktransplantation
- der Erkennung und Behandlung von bakteriellen, viralen und mykotischen Infektionen bei hämatologisch-onkologischen Erkrankungen
- der Nachsorge, Rehabilitation, Erkennung und Behandlung von Rezidiven und Therapie-Folgeschäden
- der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung angeborener und erworbener Blutgerinnungsstörungen einschließlich hämorrhagischer Diathesen und Beurteilung von Blutungs- und Thromboemboliegefährdungen
- der Durchführung von Biopsien und Punktionen einschließlich zytologischer Befundung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Punktionen und mikroskopische Untersuchung eines Präparates nach differenzierender Färbung einschließlich des Ausstrichs, Tupf- und Quetschpräparates des Knochenmarks
- Punktion des Liquorraums mit Instillation chemotherapeutischer Medikamente
- sonographische Untersuchungen bei hämato-onkologischen Erkrankungen

Schwerpunkt Kinder-Kardiologie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Facharztweiterbildung die Erlangung der Schwerpunktkompetenz Kinder-Kardiologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
- 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Vorbeugung, invasiven und nicht invasiven Erkennung, konservativen und medikamentösen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von angeborenen und erworbenen Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs einschließlich des Perikards, der großen Gefäße und der Gefäße des kleinen Kreislaufs bei Kindern und Jugendlichen von Beginn bis zum Abschluss ihrer somatischen Entwicklung
- der Erkennung und Behandlung von Herzrhythmusstörungen einschließlich Mitwirkung bei invasiven elektrophysiologischen Untersuchungen und interventionellen, ablativen Behandlungen
- der medikamentösen und apparativen antiarrhythmischen Therapie einschließlich Defibrillation
- der Schrittmachertherapie und -nachsorge
- der Indikationsstellung und Mitwirkung bei Katheterinterventionen wie Atrioseptostomien, Dilatationen von Klappen und Gefäßen, Verschluss des Ductus arteriosus und anderer Gefäße, Septumdefekte
- der Durchleuchtung, Aufnahmetechnik und Beurteilung von Röntgenbefunden bei Angiokardiographien und Koronarangiographien
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu nuklearmedizinischen Untersuchungen sowie chirurgischen Behandlungsverfahren
- der Indikationsstellung und Möglichkeiten zu operativen Eingriffen und ihren kurz- und langfristigen Auswirkungen
- der intensivmedizinischen Basisversorgung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Ergometrie einschließlich Spiro-Ergometrie
- Echokardiographie einschließlich Streßechokardiographie, Echo-Kontrastuntersuchung und fetale Echokardiographie
- transoesophageale Echokardiographie
- Doppler- / Duplex-Untersuchungen des Herzens und der großen Gefäße
- Rechtsherzkatheteruntersuchungen einschließlich Belastung und der dazugehörigen Rechtsherz-Angiokardiographien
- Linksherzkatheteruntersuchungen einschließlich der dazugehörigen Linksherz-Angiokardiographien und Koronarangiographien

– Langzeit-EKG
– Langzeit-Blutdruckmessungen

Schwerpunkt Neonatologie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Facharztweiterbildung die Erlangung der Schwerpunktkompetenz Neonatologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können
- bis zu 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
- 6 Monate in Anästhesiologie oder Frauenheilkunde und Geburtshilfe angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
– der Erkennung, Überwachung und Behandlung von Störungen und Erkrankungen der postnatalen Adaptation und Unreife bei Früh- und Neugeborenen
– der Erkennung und Behandlung von Störungen der Kreislaufumstellung, der Temperaturregulation, der Ausscheidungsfunktion und des Säure-Basen-, Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Bilirubinstoffwechsels mit Indikation zur Austauschtransfusion
– den Besonderheiten der medikamentösen Therapie bei Früh- und Neugeborenen
– der Erkennung und Behandlung prä-, peri- und postnataler Infektionen und Stoffwechselstörungen des Neugeborenen
– der Erkennung und Behandlung der Störungen des Sauerstofftransportes und der Sauerstoffaufnahme einschließlich der Frühgeborenen-Retinopathie und des Atemnotsyndroms
– der enteralen und parenteralen Ernährung von Früh- und Neugeborenen
– der Erstversorgung und Transportbegleitung von schwerkranken und vital gefährdeten Früh- und Neugeborenen
– der Primärversorgung und Reanimation des Früh- und Neugeborenen
– intensivmedizinischen Messverfahren und Maßnahmen einschließlich zentralvenösen Katheterisierungen und Pleuradrainagen

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
– Kreißsaalerstversorgung von Früh- und Neugeborenen mit vitaler Bedrohung
– Behandlung von komplizierten neonatologischen Krankheitsbildern einschließlich untergewichtiger Frühgeborener (< 1.500 g), z. B. Surfactantmangel, Sepsis, nekrotisierende Enterokolitis, intrakranielle Blutung, Hydrops fetalis
– entwicklungsneurologische Diagnostik
– differenzierte Beatmungstechnik und Beatmungsentwöhnung einschließlich Surfactantbehandlung
– Stickoxidtherapie

Schwerpunkt Neuropädiatrie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Facharztweiterbildung die Erlangung der Schwerpunktkompetenz Neuropädiatrie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
- 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
– der Vorbeugung, Erkennung, konservativen Behandlung und Rehabilitation von Störungen und Erkrankungen einschließlich Neoplasien des zentralen, peripheren und vegetativen Nervensystems und der Muskulatur
– der Erkennung angeborener Fehlbildungen des zentralen Nervensystems, der Störungen der Motorik und der Sinnesfunktionen sowie assoziierter Erkrankungen
– der Erkennung und Behandlung entzündlicher, traumatischer und toxischer Erkrankungen und Schäden des Nervensystems und ihrer Folgen
– der Behandlung zerebraler Anfälle und Epilepsien
– neuromuskulären Erkrankungen
– vaskulären Erkrankungen des zentralen Nervensystems und der Muskulatur
– neurometabolischen, -degenerativen und -genetischen Erkrankungen
– der Behandlung von Zerebralparesen
– Stadieneinteilung und Verlauf der intrakraniellen Drucksteigerung und des zerebralen Komas sowie der Hirntoddiagnostik
– der Beurteilung mentaler, motorischer, sprachlicher und psychischer Entwicklungsstörungen
– der Indikationsstellung zur neuroradiologischen Untersuchung des Nervensystems und der Muskulatur
– der Erstellung von Therapie-, Rehabilitations- und Förderplänen und deren Koordination, z. B. im medizinisch-funktionstherapeutischen, psychologisch-pädagogischen und sozialen Bereich
– der Bewertung der Anwendung von Rehabilitationsverfahren, Bewegungstherapien, krankengymnastischen Verfahren, Logopädie, Ergotherapie, Sozialmaßnahmen und neuropsychologischem Training

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
– Elektroenzephalogramm, Polygraphie und elektrophysiologische Untersuchungen, z. B. Elektromyographie, Elektroneurographie, visuell, somatosensibel, motorisch und akustisch evozierte Potenziale
– Ultraschalluntersuchungen des zentralen Nervensystems und der Muskulatur einschließlich Doppler- und Duplex-Sonographien

14. Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Definition:
Das Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie umfasst die Erkennung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation bei psychischen, psychosomatischen, entwicklungsbedingten und neurologischen Erkrankungen oder Störungen sowie bei psychischen und sozialen Verhaltensauffälligkeiten im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter und bei Heranwachsenden auch unter Beachtung ihrer Einbindung in das familiäre und soziale Lebensumfeld.

Facharzt / Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 12 Monate Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie

und/oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, davon können
– 6 Monate in Neurologie oder Neuropädiatrie angerechnet werden
- können bis zu 24 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
– allgemeiner und spezieller Psychopathologie einschließlich der biographischen Anamneseerhebung, Verhaltensbeobachtung und Explorationstechnik
– Abklärung und Gewichtung der Entstehungsbedingungen psychischer Erkrankungen und Störungen im Kindes- und Jugendalter einschließlich der Aufstellung eines Behandlungsplanes
– (entwicklungs-)neurologischen Untersuchungsmethoden
– psychodiagnostischen Testverfahren
– Früherkennung, Krankheitsverhütung, Rückfallverhütung und Verhütung unerwünschter Therapieeffekte
– der Krankheitslehre und Differentialdiagnostik psychosomatischer, psychiatrischer und neurologischer Krankheitsbilder
– sozialpsychiatrischen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
– wissenschaftlichen psychotherapeutischen Verfahren
– der Indikationsstellung und Technik der Übungsbehandlung, z. B. funktionelle Entwicklungstherapie, systematische sensomotorische Übungsbehandlung, insbesondere heilpädagogische, sprachtherapeutische, ergotherapeutische, bewegungstherapeutische und krankengymnastische Maßnahmen, sowie indirekte kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung durch Verhaltensmodifikationen von Bezugspersonen
– der Indikationsstellung und Methodik neuroradiologischer und elektrophysiologischer Verfahren einschließlich der Beurteilung und der Einordnung in das Krankheitsbild

Weiterbildung im speziellen Neurologie-Teil
– Krankheitslehre neurologischer Krankheitsbilder, Diagnostik und Therapie von Schmerzsyndromen, neurophysiologische und neuropathologische Grundlagen kinder- und jugendpsychiatrischer Erkrankungen
– Methodik und Technik der neurologischen Anamnese
– Methodik und Technik der neurologischen Untersuchung
– Indikationsstellung, Durchführung und Beurteilung neurophysiologischer und neuropsychologischer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
– Indikationsstellung, Durchführung und Bewertung der Elektroenzephalographie sowie evozierte Potentiale
– Grundlagen der Somato- und Pharmakotherapie neurologischer Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters

Strukturierte Weiterbildung im allgemeinen Psychiatrie-Teil
(Die strukturierten Weiterbildungsinhalte werden kontinuierlich an einer anerkannten Weiterbildungseinrichtung oder im Weiterbildungsverbund erworben.)

– Behandlung psychischer Krankheiten und Störungen mit der Definition von Behandlungszielen, der Indikationsstellung für verschiedene Behandlungsverfahren einschließlich Anwendungstechnik und Erfolgskontrolle sowie der Festlegung eines Behandlungsplanes, dabei sind insbesondere somato-, sozio- und psychotherapeutische Verfahren unter Einbeziehung der Bezugspersonen zu berücksichtigen
– sozialpsychiatrische Behandlung und Rehabilitation unter Berücksichtigung extramuraler, komplementärer Versorgungsstrukturen, der Kooperation mit Jugendhilfe, Sozialhilfe und Schule
– Diagnostik und Therapie bei geistiger Behinderung
– 60 supervidierte und dokumentierte Erstuntersuchungen unter Berücksichtigung biologisch-somatischer, psychologischer, psychodynamischer und sozialpsychiatrischer Gesichtspunkte und unter Beachtung einer diagnostischen Klassifikation und der Einbeziehung symptomatischer Erscheinungsformen sowie familiärer, epidemiologischer, schichtenspezifischer und transkultureller Gesichtspunkte
– 10 Stunden Seminar zur standardisierten Diagnostik
– Methodik der psychologischen Testverfahren und der Beurteilung psychologischer und psychopathologischer Befunderhebung in der Entwicklungs-, Leistungs- und Persönlichkeitsdiagnostik (Durchführung von je 10 Testen)
– Methodik neuropsychologischer Verfahren einschließlich Fremd- und Selbstbeurteilungsskalen
– 40 Stunden Fallseminar über Kontraindikation und Indikation medikamentöser Behandlungen und anderer somatischer Therapieverfahren in Wechselwirkung mit der Psycho- und Soziotherapie einschließlich praktischer Anwendungen
– Gutachten zu Fragestellungen aus den Bereichen der Straf-, Zivil-, Sozial- und freiwilligen Gerichtsbarkeit, insbesondere nach dem Jugendhilferecht, Sozialhilferecht, Familienrecht und Strafrecht
– Durchführung der Befundung und Dokumentation von 20 abgeschlossenen Therapien unter kontinuierlicher Supervision einschließlich des störungsspezifischen psychotherapeutischen Anteils der Behandlung und sozialpsychiatrischer Behandlungsformen bei komplexen psychischen Störungsbildern
– Durchführung von Befundung und Dokumentation von 20 abgeschlossenen Therapien in der Gruppe unter kontinuierlicher Supervision und unter Berücksichtigung störungsspezifischer Anteile bei komplexen psychischen Störungsbildern

Strukturierte Weiterbildung im speziellen Psychotherapie-Teil
(Die Psychotherapie-Weiterbildungsinhalte werden kontinuierlich an einer anerkannten Weiterbildungseinrichtung oder im Weiterbildungsverbund erworben.)

– 100 Stunden Seminarweiterbildung, Kurse, Praktika und Fallseminare über theoretische Grundlagen der Psychotherapie, insbesondere allgemeine spezielle Neurosenlehre, Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie sowie der Theorie und Methodik der Verhaltenstherapie, Theorie und Therapie in der Psychosomatik
– Kenntnisse in Therapien unter Einschluss der Bezugspersonen, davon 5 Doppelstunden Familientherapie, 10 Behandlungsstunden Krisenintervention unter Supervision und 8 Behandlungsstunden supportive Psychotherapie unter Supervision
– 16 Doppelstunden autogenes Training oder progressive Muskelentspannung oder Hypnose
– 10 Stunden Seminar und 6 Behandlungen unter Supervision in Kriseninterventionen, supportive Verfahren und Beratung
– 10 Stunden Seminar in psychiatrisch-psychotherapeutischer Konsil- und Liaisonarbeit unter Supervision
– 240 Therapiestunden mit Supervision nach jeder 4. Stunde in einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren im gesamten Bereich psychischer Erkrankungen einschließlich Suchterkrankungen, bei denen die Psychotherapie im Vordergrund des Behandlungsspektrums steht
– 35 Doppel-Stunden Balintgruppenarbeit

Selbsterfahrung
– 150 Stunden Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung in einem wissenschaftlich anerkannten Verfahren

15. Gebiet Laboratoriumsmedizin

Definition:

Das Gebiet Laboratoriumsmedizin umfasst die Beratung und Unterstützung der in der Vorsorge und Krankenbehandlung Tätigen bei der Vorbeugung, Erkennung und Risikoabschätzung von Krankheiten und ihren Ursachen, bei der

Überwachung des Krankheitsverlaufes sowie bei der Prognoseabschätzung und Bewertung therapeutischer Maßnahmen durch die Anwendung morphologischer, chemischer, physikalischer, immunologischer, biochemischer, immunchemischer, molekularbiologischer und mikrobiologischer Untersuchungsverfahren von Körpersäften, ihrer morphologischen Bestandteile sowie Ausscheidungs- und Sekretionsprodukten, einschließlich der dazu erforderlichen Funktionsprüfungen sowie der Erstellung des daraus resultierenden ärztlichen Befundes.

Facharzt / Fachärztin für Laboratoriumsmedizin
(Laborarzt / Laborärztin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Laboratoriumsmedizin ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 12 Monate in der stationären Patientenversorgung in Innere Medizin und/oder Kinder- und Jugendmedizin
- 6 Monate in einem mikrobiologischen Labor
- 6 Monate in einem infektionsserologischen Labor
- 6 Monate in einem immunhämatologischen Labor
- können bis zu 12 Monate in Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie angerechnet werden
- können bis zu 6 Monate in Transfusionsmedizin angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den Grundsätzen eines Labor- und Qualitätsmanagements einschließlich der Beachtung und Minimierung von Einflussgrößen, Störfaktoren und der Standardisierung der Untersuchungsverfahren
- der Auswahl, Anwendung, Beurteilung und Befundung morphologischer, physikalischer, klinisch-chemischer, biochemischer, immunchemischer und mikrobiologischer Untersuchungsverfahren von Körpersäften einschließlich molekulargenetischer Analytik zur Erkennung und Verlaufskontrolle physiologischer Eigenschaften und krankhafter Zustände sowie Prognoseabschätzung und Bewertung therapeutischer Maßnahmen einschließlich technischer und medizinischer Validierung
- der Gewinnung und Eingangsbeurteilung des Untersuchungsmaterials
- der Probenvorbereitung
- immunologischen Routineverfahren und der Blutgruppenserologie
- Grundlagen der Pharmakokinetik und Pharmakodynamik einschließlich Drug-Monitoring

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Mikroskopier- und Färbeverfahren
- Bestimmung und Bewertung von
  - Enzymen und Substraten
  - Plasmaproteinen und Tumormarkern
  - Spurenelementen, toxischen Substanzen und Vitaminen
  - harnpflichtigen morphologischen Bestandteilen und Substanzen
  - Entzündungsparametern
  - Entzündungsmediatoren, Antigenen, Antikörpern und Autoantikörpern
  - Parametern der Infektionsserologie
- Bestimmung und Bewertung von Parametern des
  - Fett-, Kohlenhydrat- und Proteinstoffwechsels
  - Hormon- und Knochenstoffwechsels
  - Wasser-, Elektrolyt- und Mineralhaushalts
  - Säure-Basen-Haushaltes
  - Liquors, Urins und Punktats
- Bestimmung und Bewertung von Parametern der hämatologischen, immunhämatologischen, immunologischen und hämostaseologischen Analytik
- bakteriologische und virologische Untersuchung einschließlich Keimdifferenzierung und Resistenztestung, z. B. aus Blut, Sputum, Eiter, Urin, Gewebe, Abstrichen
- Drug-Monitoring, Drogenscreening
- molekulargenetische Analytik
- Radioimmunoassay

16. Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Definition:
Das Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie umfasst die Laboratoriumsdiagnostik der durch Mikroorganismen, Viren und andere übertragbare Agenzien bedingten Erkrankungen und die Aufklärung ihrer Pathogenese, epidemiologischen Zusammenhänge und Ursachen sowie die Unterstützung der in der Vorsorge, in der Krankenbehandlung und im öffentlichen Gesundheitsdienst tätigen Ärzte bei der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten.

Facharzt / Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 12 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung
- können bis zu 12 Monate in Hygiene und Umweltmedizin und/oder Laboratoriumsmedizin angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den diagnostischen Verfahren der Bakteriologie, Virologie, Parasitologie, Mykologie, Serologie und Immunologie von Infektionskrankheiten und ihren Folgezuständen einschließlich mikrobiologisch-virologischer Stufendiagnostik und molekularbiologischen Methoden
- der Symptomatologie, Laboratoriumsdiagnostik und Verlaufsbeurteilung der durch infektiöse Agenzien verursachten Erkrankungen
- der Auswahl geeigneter Untersuchungsmaterialien sowie deren Gewinnung, Transport, Qualitätsbeurteilung und Aufbereitung
- mikroskopischen, biochemischen, immunologischen und molekularbiologischen Methoden zum Nachweis von Bakterien, Viren, Pilzen und anderen übertragbaren Agenzien einschließlich Bewertung und Befundinterpretation
- den Kriterien zur Unterscheidung von pathologischer und Normalflora
- den Grundsätzen eines Labor- und Qualitätsmanagements einschließlich der Beachtung und Minimierung von Einflussgrößen und Störfaktoren sowie der Evaluation und Standardisierung von Untersuchungsverfahren
- Methoden zum Anzüchten, Anreichern, Differenzieren und Typisieren von Erregern einschließlich Zellkulturtechniken

- der genotypischen Charakterisierung nachgewiesener Krankheitserreger
- der Beratung bei der Behandlung einschließlich klinischer Konsiliartätigkeit
- der allgemeinen Epidemiologie und Infektionsepidemiologie
- der Infektionsprävention einschließlich der Immunprophylaxe
- der Krankenhaus- und Praxishygiene einschließlich der Hygiene von Lebensmitteln, Gebrauchs- und Bedarfsgegenständen
- der mikrobiologischen, virologischen und hygienischen Überwachung von Operations-, Intensivpflege- und sonstigen Krankenhausbereichen
- der Erstellung von Hygieneplänen und der Erfassung nosokomialer Infektionen sowie zur Erreger- und Resistenzüberwachung
- der Erkennung, Vorbeugung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen und Auswertung epidemiologischer Erhebungen einschließlich klinisch-mikrobiologischer Konsiliartätigkeit
- der mikrobiologischen und virologischen Bewertung therapeutischer und desinfizierender Substanzen einschließlich Empfindlichkeitsbestimmungen von Mikroorganismen und Viren gegenüber Arznei- und Desinfektionsmitteln
- der Erkennung, Bekämpfung und Verhütung von Seuchen

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- bakteriologische und virologische Untersuchung einschließlich Keimdifferenzierung und Resistenztestung, z. B. aus Blut, Sputum, Eiter, Urin, Gewebe, Abstrichen
- infektionsserologischer Nachweis von Antigenen und Antikörpern
- mikroskopischer Nachweis von Bakterien, Protozoen, Helminthen einschließlich deren Genom-Nachweis mittels molekularbiologischer Methoden
- kulturelle Anzüchtungen
- Zellkultur zum Antigennachweis von Viren
- Auto-Antikörpernachweis einschließlich Lymphozytentypisierung und Nachweis von Lymphokinen
- Bestimmung von Bestandteilen des Immunsystems, Immunglobulinen und Komplementfaktoren

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die die Facharztbezeichnung Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Facharztbezeichnung Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie zu führen.

17. Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Der Abschluss in der Facharztweiterbildung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie setzt auch das zahnärztliche Staatsexamen voraus.

Definition:
Das Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Frakturen, Tumoren, Fehlbildungen und Formveränderungen des Zahnes, des Zahnhalteapparates, der Alveolarfortsätze, des Gaumens, der Kiefer, der Mundhöhle, der Speicheldrüsen sowie des Gesichtsschädels und der bedeckenden Weichteile einschließlich der chirurgischen Kieferorthopädie, prothetischen Versorgung und Implantologie.

Facharzt / Fachärztin für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
(Mund-Kiefer-Gesichtschirurg / Mund-Kiefer-Gesichtschirurgin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate im Gebiet Chirurgie und/oder in Anästhesiologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und/oder Neurochirurgie angerechnet werden
- 24 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Gesundheitsberatung, Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Erkrankungen des Zahnes, des Zahnhalteapparates, der Alveolarfortsätze einschließlich der Implantologie
- der Erkennung und Behandlung von Erkrankungen der Kiefer, Kiefergelenke und des Jochbeins einschließlich der chirurgischen Kieferorthopädie und Korrekturen der Biss- und Kaufunktionen
- der Erkennung, Behandlung und Nachsorge von Erkrankungen einschließlich Tumoren des Gaumen, der Lippen, der Zunge, der Mundhöhlenwandungen, der Speicheldrüsen, des Naseneingangs, der Weichteile des Gesichtsschädels einschließlich der gebietsbezogenen Nerven und regionalen Lymphknoten
- den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- der Indikationsstellung, Durchführung und Interpretation gebietsbezogener Röntgenuntersuchungen einschließlich Strahlenschutz
- der prothetischen Versorgung
- den Grundlagen der Indikationsstellung zur operativen und konservativen Behandlung einschließlich der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung
- der Behandlung akuter und chronischer Schmerzzustände, die keinen eigenständigen Krankheitswert erlangt haben
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- sonographische Untersuchungen der Gesichts- und Halsweichteile sowie der Nasennebenhöhlen und Doppler-/ Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße
- Lokal- und Regionalanästhesie
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung
- Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial
- operative Eingriffe in der
  - dentoalveolären Chirurgie, z. B. Wurzelspitzenresektionen, parodontalchirurgische Maßnahmen
  - septischen Chirurgie, z. B. Kieferhöhlenoperationen, Speichelsteinentfernungen
  - Chirurgie bei Verletzungen, z. B. operative Versorgung von kombinierten Weichteil- und Knochenverletzungen
  - Fehlbildungschirurgie, z. B. Lippen-Kiefer-Gaumenspalten-Operationen
  - kieferorthopädischen und Kiefergelenkschirurgie, z. B. Osteotomien bei skelettalen Dysgnathien
  - präprothetischen Chirurgie, z. B. Mundvorhofplastik, enossale Implantationen
  - Tumorchirurgie, z. B. Probeexzisionen, Tumorresektionen

  - Chirurgie an peripheren Gesichtsnerven, z. B. Dekompressionen, Nerven-Verlagerungen
  - plastischen und Wiederherstellungschirurgie, z. B. Umschneidung von Fern- und Nahlappen, Überpflanzung von Haut, Knochen und Knorpel
- sonstige Eingriffe im Zusammenhang mit Mund-Kiefer und Gesichtsoperationen, z. B. mikrochirurgische Transplantationen einschließlich des Präparierens von Gefäßanschlüssen

18. Gebiet Neurochirurgie

Definition:
Das Gebiet Neurochirurgie umfasst die Erkennung, operative, perioperative und konservative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Verletzungsfolgen und Fehlbildungen des zentralen Nervensystems, seiner Gefäße und seiner Hüllen, des peripheren und vegetativen Nervensystems.

Facharzt / Fachärztin für Neurochirurgie
(Neurochirurg / Neurochirurgin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Neurochirurgie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
72 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 48 Monate in der stationären Patientenversorgung
- 6 Monate in der intensivmedizinischen Versorgung neurochirurgischer Patienten
- können bis zu 12 Monate im Gebiet Chirurgie und/oder in Neurologie, Neuropathologie und/oder Neuroradiologie oder
  6 Monate in Anästhesiologie, Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der Erkennung, konservativen, operativen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Krankheiten einschließlich Tumoren des Schädels, des Gehirns, der Wirbelsäule, des Rückenmarks, deren Gefäße und zuführenden Gefäße, der peripheren Nerven, des vegetativen Nervensystems und des endokrinen Systems
- der Erkennung, operativen Behandlung und Nachsorge neuroonkologischer Erkrankungen einschließlich den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen
- der Erkennung und Behandlung von Schmerzsyndromen
- der Erkennung psychogener Syndrome
- der interdisziplinären Zusammenarbeit, z. B. bei radiochirurgischen Behandlungen
- der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung
- der Hirntoddiagnostik einschließlich der Organisation von Organspende
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild
- der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer, ergotherapeutischer und logopädischer Therapiemaßnahmen
- der intensivmedizinischen Basisversorgung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- neurophysiologische Untersuchungen, z. B. Elektroenzephalogramm einschließlich evozierten Potenzialen, Elektromyogramm
- sonographische Untersuchungen und Doppler-/Duplex-Untersuchungen extrakranieller hirnversorgender und intrakranieller Gefäße
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung
- Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial
- einfache Beatmungstechniken einschließlich der Beatmungsentwöhnung
- Lokal- und Regionalanästhesie
- neurochirurgische Eingriffe einschließlich minimalinvasiver, stereotaktischer und endoskopischer Methodik, auch unter Anwendung der Neuronavigation
  - an peripheren und vegetativen Nerven, z. B. Verlagerung, Naht, Neurolyse, Tumorentfernung
  - an der zervikalen, thorakalen und lumbalen Wirbelsäule, z. B. Nervenwurzel-, Rückenmarksdekompression, Versorgung von Wirbelsäulenverletzungen
  - bei Schädel-Hirn-Verletzungen, z. B. von intra- und extraduralen Hämatomen, Liquorfisteln, Impressionsfrakturen
  - bei supra- und infratentoriellen intrazerebralen Prozessen, z. B. Tumor-Operationen
  - bei Schädel-, Hirn- und spinalen Fehlbildungen, z. B. Liquorableitungen, Operationen bei Spaltmissbildungen
  - bei Schmerzsyndromen, z. B. augmentative, destruierende, Implantations-Verfahren
  - bei diagnostischen Eingriffen, z. B. Myelographie, lumbale und ventrikuläre Liquordrainage mit und ohne Druckmessung, Biopsien
  - bei sonstigen chirurgischen Maßnahmen, z. B. Eingriffe an extrakraniellen Gefäßen, Tracheotomien

19. Gebiet Neurologie

Definition:
Das Gebiet Neurologie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative Behandlung und Rehabilitation der Erkrankungen des zentralen, peripheren und vegetativen Nervensystems einschließlich der Muskulatur.

Facharzt / Fachärztin für Neurologie
(Neurologe / Neurologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Neurologie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 24 Monate in der stationären neurologischen Patientenversorgung
- 12 Monate in Psychiatrie und Psychotherapie
- 6 Monate in der intensivmedizinischen Versorgung neurologischer Patienten
- können bis zu 12 Monate im Gebiet Innere Medizin und/oder in Neurochirurgie, Neuropathologie, Neuroradiologie und/oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie angerechnet werden
- können bis zu 24 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation neurologischer Krankheitsbilder und Defektzustände
- der neurologisch-psychiatrischen Anamneseerhebung einschließlich biographischer und psychosozialer Zusammenhänge, psychogener Symptome sowie somatopsychischer Reaktionen
- der Indikationsstellung und Überwachung neurologischer und physikalischer Behandlungsverfahren
- der Indikationsstellung und Auswertung neuroradiologischer Verfahren
- der interdisziplinären diagnostischen und therapeutischen Zusammenarbeit auch mit anderen Berufsgruppen der Gesundheitsversorgung wie der Krankengymnastik, Logopädie, Neuropsychologie und Ergotherapie einschließlich ihrer Indikationsstellung und Überwachung entsprechender Maßnahmen
- der Indikationsstellung soziotherapeutischer Maßnahmen
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie
- den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- neurologisch-geriatrischen Syndromen und Krankheitsfolgen einschließlich der Pharmakotherapie im Alter
- den Grundlagen neurologisch relevanter Schlaf- und Vigilanzstörungen
- den Grundlagen der Verhaltensneurologie und der medizinischen Neuropsychologie
- den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
- der Hirntoddiagnostik
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild
- der intensivmedizinischen Basisversorgung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Elektroenzephalographie
- Elektromyographie
- Elektroneurographie einschließlich der kortikalen Magnetstimulation
- visuelle, somatosensible, akustisch evozierte Potentiale
- Funktionsdiagnostik des autonomen Nervensystems
- Funktionsanalysen bei peripheren und zentralen Bewegungsstörungen und Gleichgewichtsstörungen
- Funktionsanalysen bei Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen
- neuro-otologische Untersuchungen, z. B. experimentelle Nystagmusprovokation, spinovestibuläre, vestibulospinale und zentrale Tests
- verhaltensneurologische und neuropsychologische Testverfahren
- sonographische Untersuchungen und Doppler-/Duplex-Untersuchungen extrakranieller hirnversorgender Gefäße und intrakranieller Gefäße
- neurologische Befunderhebung bei Störungen der höheren Hirnleistungen, z. B. der Selbst- und Defizitwahrnehmungen, der Motivation, des Antriebs, der Kommunikation, der Aufmerksamkeit, des Gedächtnisses, der räumlichen Fähigkeiten, des Denkens, des Handelns, der Kreativität
- Erstellung von Rehabilitationsplänen, Überwachung und epikritische Bewertung der Anwendung von Rehabilitationsverfahren
- Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial aus dem Liquorsystem
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung

20. Gebiet Nuklearmedizin

Definition:
Das Gebiet Nuklearmedizin umfasst die Anwendung radioaktiver Substanzen und kernphysikalischer Verfahren zur Funktions- und Lokalisationsdiagnostik von Organen, Geweben und Systemen sowie offener Radionuklide in der Behandlung.

Facharzt / Fachärztin für Nuklearmedizin
(Nuklearmediziner / Nuklearmedizinerin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Nuklearmedizin ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 12 Monate in der stationären Patientenversorgung, davon können
  - 6 Monate in einem anderen Gebiet angerechnet werden
- können bis zu 12 Monate in Radiologie angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den Grundlagen der Strahlenbiologie und Strahlenphysik in der Anwendung ionisierender Strahlen am Menschen
- den Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung sowie des baulichen und apparativen Strahlenschutzes
- der Messtechnik einschließlich Datenverarbeitung
- der Indikationsstellung, Untersuchung und Behandlung mit Radiodiagnostika und -therapeutika
- der nuklearmedizinischen in-vivo- und in-vitro-Diagnostik unter Verwendung von organ-/ zielgerichteten Radiodiagnostika und -therapeutika einschließlich Befundanalyse, Schweregrad-, Prognose- und Therapieeffizienz-Bestimmungen
- der molekularen Bildgebung, insbesondere mit Radiopharmazeutika
- der nuklearmedizinischen Therapie einschließlich der damit verbundenen Nachsorge
- der Therapieplanung unter Berücksichtigung der Dosisberechnung
- der Radiochemie und der gebietsbezogenen Immunologie und Radiopharmakologie
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie
- der interdisziplinären Zusammenarbeit zwecks Kombination mit anderen Behandlungsverfahren

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Ultraschalluntersuchungen von Abdomen, Retroperitoneum und Urogenitalorganen, Schilddrüse, Gesichtsweichteilen und Weichteilen des Halses
- nuklearmedizinische Untersuchungen einschließlich tomographischer SPECT-Technik und PET-Technik
  - am Zentralnervensystem
  - am Skelett- und Gelenksystem
  - am kardiovaskulären System
  - am Respirationssystem

  - am Gastrointestinaltrakt
  - am Urogenitalsystem
  - an endokrinen Organen
  - am hämatopoetischen und lymphatischen System
- nuklearmedizinische Behandlungsverfahren bei
  - benignen und malignen Schilddrüsenerkrankungen
  - anderen soliden oder systemischen malignen Tumoren und/oder benignen Erkrankungen

21. Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen

Definition:
Das Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen umfasst die Beobachtung, Begutachtung und Wahrung der gesundheitlichen Belange der Bevölkerung und die Beratung der Träger öffentlicher Aufgaben in gesundheitlichen Fragen einschließlich Planungs- und Gestaltungsaufgaben, Gesundheitsförderung und der gesundheitlichen Versorgung, der öffentlichen Hygiene, der Gesundheitsaufsicht sowie der Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten.

Facharzt / Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 18 Monate in einer Einrichtung des öffentlichen Gesundheitswesens, davon
  - 9 Monate an einem Gesundheitsamt
- 6 Monate (720 Stunden) Kurs-Weiterbildung für Öffentliches Gesundheitswesen, hierauf können
  - 3 Monate Postgraduierten-Kurs in Public Health angerechnet werden
- 36 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung, davon
  - 6 Monate in Psychiatrie und Psychotherapie

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- den Verfahren, Normen und Standards der öffentlichen Gesundheitssicherung und der Gesundheitsverwaltung
- Epidemiologie, Statistik, Gesundheitsindikatoren und Gesundheitsberichterstattung
- der medizinischen Beratung von Einrichtungen, Institutionen und öffentlichen Trägern bei der Gesundheitsplanung, Gesundheitssicherung und beim Gesundheitsschutz
- der Erstellung von amtlichen/amtsärztlichen Gutachten
- Umsetzung und Sicherstellung der bevölkerungsbezogenen rechtlichen und fachlichen Normen der Gesundheitssicherung und des Gesundheitsschutzes
- der Gewährleistung von Qualitätsmaßnahmen zur Sicherung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung und Verbesserung des Gesundheitsschutzniveaus
- hygienischem Qualitätsmanagement in Institutionen und öffentlichen Einrichtungen
- der Priorisierung, Initiierung, Koordination und Evaluation von Strategien und Maßnahmen zur Krankheitsvorbeugung, Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung von Bevölkerungsgruppen
- der Indikationsstellung, Initiierung, ggf. subsidiäre Sicherstellung von Gesundheitshilfen für Menschen und Bevölkerungsgruppen, deren ausreichende gesundheitliche Versorgung nicht gewährleistet ist
- der Beratung, Vorbeugung, dem Monitoring, der Surveillance und Durchführung von Maßnahmen zur Reduktion übertragbarer Erkrankungen bei Einzelnen und in definierten Bevölkerungsgruppen
- der Risikoanalyse, -bewertung, -kommunikation und -management infektiöser Erkrankungen und umweltbedingter gesundheitlicher Belastungen und Schädigungen

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- Analyse und gesundheitliche Bewertung gemeindebezogener Planungen
- Bewertung der gesundheitlichen Versorgung und des Gesundheitszustandes bestimmter Bevölkerungsgruppen
- Methodik von Gesundheitsförderungsmaßnahmen und Präventionsprogrammen
- bevölkerungsbezogenes gesundheitliches Monitoring und Surveillance übertragbarer und nicht übertragbarer Erkrankungen
- Analyse und Bewertung von Gesundheitsbeeinträchtigungen und -gefahren
- hygienische Begehungen, Bewertungen und Gefährdungsanalysen

22. Gebiet Pathologie

Definition:
Das Gebiet Pathologie umfasst die Erkennung von Krankheiten, ihrer Entstehung und ihrer Ursachen durch die morphologiebezogene Beurteilung von Untersuchungsgut oder durch Obduktion und dient damit zugleich der Beratung und Unterstützung der in der Behandlung tätigen Ärzte.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Pathologie ist die Erlangung von Facharztkompetenzen 22.1 und 22.2 nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte, die auf der Basisweiterbildung (gemeinsame Inhalte der Facharztweiterbildungen) aufbauen.

Basisweiterbildung für die Facharztkompetenzen 22.1 und 22.2:

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der Obduktionstätigkeit einschließlich histologischer Untersuchungen und epikritischer Auswertungen
- der makroskopischen Beurteilung und der Entnahme morphologischen Materials für die histologische und zytologische Untersuchung einschließlich der Methoden der technischen Bearbeitung und Färbung
- der Aufbereitung und Befundung histologischer und zytologischer Präparate einschließlich bioptischer Schnellschnittuntersuchungen
- den speziellen Methoden der morphologischen Diagnostik einschließlich der Immunhistochemie, der Morphometrie, der Molekularpathologie, z. B. Nukleinsäure- und Proteinuntersuchungen und der Zytogenetik
- der Asservierung von Untersuchungsgut für ergänzende Untersuchungen
- der fotografischen Dokumentation
- der interdisziplinären Zusammenarbeit bei der Erkennung von Krankheiten und ihren Ursachen, der Überwachung des Krankheitsverlaufes und Be-

wertung therapeutischer Maßnahmen einschließlich der Durchführung von klinisch-pathologischen Konferenzen

22.1 Facharzt / Fachärztin für Neuropathologie
(Neuropathologe / Neuropathologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Neuropathologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Pathologie und
48 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Neuropathologie bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs.1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate in Neurochirurgie, Neurologie, Neuropädiatrie, Neuroradiologie und/oder Psychiatrie und Psychotherapie angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Obduktionstätigkeit insbesondere von Gehirnen, Rückenmarkspräparaten, Spinalganglien, peripheren Nervenanteilen und Skelettmuskulatur
- der Aufbereitung und diagnostischen Auswertung neurohistologischer, histochemischer, elektronenmikroskopischer, neurozytologischer und molekularbiologischer Präparate
- der molekularen Neuropathologie
- der klinisch-experimentellen oder vergleichenden Anatomie und Pathologie des Nervensystems

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Obduktionen des Zentralnervensystems einschließlich histologischer Untersuchungen, epikritischer Auswertungen und Dokumentation
- histopathologische, insbesondere neurohistologische Untersuchung einschließlich Schnellschnittuntersuchungen
- Liquorzytologie
- neuromorphologische Diagnostik mittels, z. B. Histochemie, Elektronenmikroskopie, Gewebekultur
- molekularpathologische Untersuchungen, z. B. DNA- und RNA-Analysen

22.2 Facharzt / Fachärztin für Pathologie
(Pathologe / Pathologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung im Gebiet die Erlangung der Facharztkompetenz Pathologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Pathologie und
48 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Pathologie bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Obduktionstätigkeit einschließlich spezieller Präparations- und Nachweismethoden der makroskopischen und mikroskopischen Diagnostik
- der Herrichtung von obduzierten Leichen und der Konservierung von Leichen
- der diagnostischen Histopathologie aus verschiedenen Gebieten der Medizin
- der diagnostischen Zytopathologie
- der gynäkologischen Exfoliativ-Zytologie als integraler Bestandteil der Facharztweiterbildung
- der Dermatohistologie als integraler Bestandteil der Facharztweiterbildung

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Obduktionen einschließlich histologischer Untersuchungen, epikritischer Auswertung und Dokumentation
- histopathologische Untersuchungen an Präparaten aus verschiedenen Gebieten der Medizin einschließlich Dermatohistologie sowie Schnellschnittuntersuchungen
- zytopathologische Untersuchungen an Präparaten aus verschiedenen Gebieten der Medizin einschließlich gynäkologischer Exfoliativzytologie
- molekularpathologische Untersuchungen, z. B. DNA- und RNA-Analysen

23. Gebiet Pharmakologie

Definition:
Das Gebiet Pharmakologie umfasst die Erforschung von Arzneimittelwirkungen, Entwicklung und Anwendung von Arzneimitteln, die Erforschung der Wirkung von Fremdstoffen im Tierexperiment und am Menschen, die Bewertung des therapeutischen Nutzens, der Erkennung von Nebenwirkungen sowie die Beratung und Unterstützung der in der Vorsorge und Krankenbehandlung Tätigen bei der Anwendung substanzbasierter therapeutischer und diagnostischer Maßnahmen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Pharmakologie ist die Erlangung von Facharztkompetenzen 23.1 und 23.2 nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte, die auf der Basisweiterbildung (gemeinsame Inhalte der Facharztweiterbildung) aufbauen.

Basisweiterbildung für die Facharztkompetenzen 23.1 und 23.2:

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 12 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den pharmakologischen, toxikologischen, klinischen und experimentellen Grundlagen bei der Erforschung, Entwicklung und Anwendung von Arzneimitteln
- der Erkennung unerwünschter Arzneimittelwirkungen einschließlich dem Arzneimittelrecht und dem Meldesystem
- der Risikobewertung einschließlich Risikomanagement und -kommunikation bei der Verwendung von Wirk- und Schadstoffen
- der Beratung und Unterstützung der in der Vorsorge und Behandlung tätigen Ärzte in Fragen der therapeutischen und diagnostischen Anwendung von Arzneimitteln und der klinischen Toxikologie
- der Biometrie/Biomathematik, Arzneimittel-Epidemiologie und -Anwendungsforschung
- der Pharmako- und Toxikokinetik sowie -dynamik relevanter Wirk- und

Schadstoffe
- den Grundlagen der biochemischen, chemischen, immunologischen, mikrobiologischen, molekular-biologischen, physikalischen und physiologischen Arbeits- und Nachweismethoden
- den Grundlagen der tierexperimentellen Forschungstechnik zur Wirkungsanalyse von Arzneimitteln und Giften einschließlich der tierexperimentellen Erzeugung von Krankheitszuständen zur Wirkungsanalyse von Arzneimitteln und für die Prüfung von Arzneimitteln
- der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle und Vergiftungen einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung

23.1 Facharzt / Fachärztin für Klinische Pharmakologie
(Klinischer Pharmakologe / Klinische Pharmakologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Klinische Pharmakologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Pharmakologie und
36 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Klinische Pharmakologie bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den ethischen und rechtlichen Grundlagen für klinische Arzneimittelprüfungen am Menschen
- den Grundlagen der klinischen Pharmakologie sowie biometrischer Methoden, der Meldesysteme und der unterschiedlichen Formen von Studien
- der Wirkungsanalyse von Arzneimitteln am Menschen einschließlich der klinischen Prüfphasen
- der Erprobung neuer Arzneimittel am Menschen und den hierzu erforderlichen Untersuchungen in den Phasen I bis IV einschließlich der Erstellung von Prüfplänen
- der Bewertung von Arzneimitteln in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt oder dem Prüfarzt
- der Beratung in arzneimitteltherapeutischen Fragen und bei Vergiftungen
- der Planung multizentrischer Langzeitprüfungen sowie klinischer Untersuchungsverfahren und Bewertungskriterien für die Wirksamkeitsprüfung
- der Arzneimittelbestimmungen in Körperflüssigkeiten und deren Bewertung
- der Zulassung von Arzneimitteln
- der Arzneimittelsicherheit und der Nutzen-Risiko-Bewertung
- der Anwendung der Good Clinical and Laboratory Practice (GCP, GLP)-Leitlinien in klinischen Prüfungen
- der pharmazeutischen, präklinischen und klinischen Entwicklung neuer Substanzen
- der Evaluation von Therapieverfahren und Forschungsberichten
- der Erstellung, Beurteilung und Implementierung von Therapieleitlinien

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Teilnahme an klinischer Erprobung, Planung und Durchführung von kontrollierten klinischen Prüfungen von Arzneimitteln an Menschen in den Phasen I-IV
- pharmakokinetische Untersuchungen am Menschen einschließlich biologischer Verfügbarkeit, Metabolismus, Ausscheidung und pharmakokinetische Interaktionsstudien
- Beurteilung von Dosis-/Konzentrations-Wirkungsbeziehungen
- Beurteilung von Meldungen zur Arzneimittelsicherheit einschließlich Nutzen-Risiko-Abschätzung
- therapeutisches Drug Monitoring, pharmakogenetische Analysen

23.2 Facharzt / Fachärztin für Pharmakologie und Toxikologie
(Pharmakologe und Toxikologe / Pharmakologin und Toxikologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Pharmakologie und Toxikologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
24 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Pharmakologie und
36 Monate Weiterbildung zum Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den rechtlichen Grundlagen für Entwicklung, Zulassung und Umgang mit Arzneimitteln
- der Versuchsplanung, -durchführung und -auswertung von Studien einschließlich den ethischen Grundlagen zur Durchführung von Versuchen am Menschen und beim Tier
- biologischen Test- und Standardisierungsverfahren sowie den gebräuchlichen Untersuchungsverfahren und Messmethoden der Pharmakologie und Toxikologie einschließlich chemisch-analytischer, elektrophysiologischer, zell- und molekularbiologischer Verfahren
- der Analyse und Bewertung toxikologischer Wirkungen am Menschen einschließlich der medizinisch wichtigen Gifte und deren Antidote
- der klinisch toxikologischen Beratung
- den theoretischen Grundlagen der (tier-)experimentellen Forschung zur Analyse der erwünschten bzw. schädlichen Wirkungen von Arzneistoffen und Fremdstoffen
- der experimentellen Erzeugung von kurativen und schädlichen Wirkungen beim Tier
- der experimentellen Erzeugung von Krankheiten sowie deren Beeinflussung durch Arzneistoffe und Fremdstoffe und deren Erfassung und Bewertung mit biochemischen, chemischen, immunologischen, mikrobiologischen, molekularbiologischen und physikalischen und physiologischen Methoden
- der Narkose und Analgesie von Versuchstieren
- verhaltenspharmakologischen Untersuchungsverfahren
- in-vitro-Methoden zur Untersuchung der Wirkung von Arzneistoffen und Fremdstoffen an isolierten Organen, Zellkulturen und subzellulären Reaktionssystemen
- Grundlagen morphologischer und histologischer Untersuchungsverfahren
- gebräuchlichen Isolations- und Analysemethoden zur Identifizierung und Quantifizierung von Arzneistoffen und Fremdstoffen und deren Metaboliten, z. B. in Körperflüssigkeiten und Umweltmedien
- Grundlagen der Analyse von Versuchsdaten, Biostatistik, Biometrie und Bioinformatik
- Dosis- Wirkungsbeziehungen

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- Mitwirkung an experimentellen-pharmakologisch- toxikologischen Studien
- pharmakologisch-toxikologische Experimente mit molekularbiologisch-biochemischen und integrativ-physiologischen Methoden
- Arzneimittelbewertungen

24. Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin

Definition:
Das Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin umfasst die sekundäre Prävention, die interdisziplinäre Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation von körperlichen Beeinträchtigungen, Struktur- und Funktionsstörungen mit konservativen, physikalischen, manuellen und naturheilkundlichen Therapiemaßnahmen sowie den Verfahren der rehabilitativen Intervention.

Facharzt / Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 12 Monate in der stationären Patientenversorgung im Gebiet Chirurgie und/oder in Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Neurochirurgie und/oder Urologie
- 12 Monate in der stationären Patientenversorgung im Gebiet Innere Medizin und/oder in Anästhesiologie, Kinder- und Jugendmedizin und/oder Neurologie
- können bis zu 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der Rehabilitationsabklärung und Rehabilitationssteuerung
- der Klassifikation von funktionalen Gesundheitsstörungen
- der Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen einschließlich der Frührehabilitation mit dem Ziel der Beseitigung bzw. Verminderung von Krankheitsfolgen, der Verbesserung und Kompensation gestörter Funktionen und der Integration in die Gesellschaft einschließlich der Langzeitrehabilitation
- den Grundlagen der Diagnostik von Rehabilitation erfordernden Krankheiten und deren Verlaufskontrolle
- der Funktionsdiagnostik, Indikationsstellung, Verordnung, Steuerung, Kontrolle und Dokumentation von Maßnahmen und Konzepten der physikalischen Medizin einschließlich der Heil- und Hilfsmittel unter kurativer und rehabilitativer Zielsetzung
- den physikalischen Grundlagen, physiologischen und pathophysiologischen Reaktionsmechanismen einschließlich der Kinesiologie und der Steuerung von Gelenk- und Muskelfunktionen, der therapeutischen Wirkung und praktischen Anwendung von Physiotherapiemethoden
- der Besonderheit von angeborenen Leiden und von Erkrankungen des Alters
- der physikalischen Therapie wie Krankengymnastik, Ergotherapie, medizinische Trainingstherapie, manuelle Therapie, Massagetherapie, Elektro- und Ultraschalltherapie, Hydrotherapie, Inhalationstherapie, Wärme- und Kälteträgertherapie, Balneotherapie, Phototherapie
- der Behandlung im multiprofessionellen Team einschließlich Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit
- den Grundlagen und der Anwendung von Verfahren zur Bewertung der Aktivitätsstörung/Partizipationsstörung einschließlich Kontextfaktoren (Assessments)
- der Erstellung von Rehabilitationsplänen einschließlich Steuerung, Überwachung und Dokumentation des Rehabilitationsprozesses im Rahmen der Sekundär-, Tertiärprävention und Nachsorge
- der Patienteninformation und Verhaltensschulung sowie in der Angehörigenbetreuung
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen
- der Bewertung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit, der Arbeitsfähigkeit, der Berufs- und Erwerbsfähigkeit sowie der Pflegebedürftigkeit

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- Erstellung von Rehabilitationsplänen einschließlich deren epikritischer Bewertung
- spezielle Verfahren der rehabilitativen Diagnostik, z. B. sensomotorische Tests, Leistungs-, Verhaltens- und Funktionsdiagnostiktests, neuropsychologische Tests
- rehabilitative Interventionen, z. B. Rehabilitationspflege, Dysphagietherapie, neuropsychologisches Training, Biofeedbackverfahren, Musik- und Kunsttherapie, rehabilitative Sozialpädagogik, Diätetik, Entspannungsverfahren
- funktionsbezogene apparative Messverfahren, z. B. Muskelfunktionsanalyse, Stand- und Ganganalyse, Bewegungsanalyse, Algometrie, Thermometrie

25. Gebiet Physiologie

Definition:
Das Gebiet Physiologie umfasst die Lehre der normalen Lebensvorgänge des Bewegungsapparates, Kreislaufsystems, Sinnessystems und zentralen Nervensystems.

Facharzt / Fachärztin für Physiologie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Physiologie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
48 Monate bei einer Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu

- 12 Monate in anderen Gebieten angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- den Grundlagen der Physik, Physikalischen Chemie, Biochemie, Mathematik und Biostatistik einschließlich der Datenverarbeitung, Kybernetik und Bionik sowie Anatomie, Histologie und Zytologie
- der Physiologie des Blutes, des Herzens und Blutkreislaufs sowie der Atmung der Physiologie des Stoffwechsels, des Energie- und Wärmehaushaltes, der Ernährung und Verdauung des Elektrolyt- und Wasserhaushaltes und des endokrinen Systems sowie der homöostatischen Mechanismen und Regulationen
- der Physiologie der peripheren Nerven und der Rezeptoren, des Muskels, des zentralen Nervensystems und des vegetativen Nervensystems
- der Physiologie der Sinnesorgane
- der Physiologie der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit in allen Lebensaltersstufen
- den elektrophysiologischen Methoden zur Untersuchung der Eigenschaften

des zentralen Nervensystem sowie der neuralen und muskulären Elemente
- den Methoden der Herz-Kreislauf- und Atmungsphysiologie
- den Methoden der Leistungsphysiologie
- den tierexperimentellen Arbeitstechniken

26. Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie

Definition:
Das Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie umfasst die Vorbeugung, Erkennung und somatotherapeutische, psychotherapeutische sowie sozial-psychiatrische Behandlung und Rehabilitation primärer psychischer Erkrankungen und Störungen in Zusammenhang mit körperlichen Erkrankungen und toxischen Schädigungen einschließlich ihrer sozialen Anteile, psychosomatischen Bezüge und forensischen Aspekte.

Facharzt / Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
(Psychiater und Psychotherapeut / Psychiaterin und Psychotherapeutin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 24 Monate in der stationären psychiatrischen und psychotherapeutischen Patientenversorgung
- 12 Monate in Neurologie
- können bis zu 12 Monate in der Schwerpunktweiterbildung des Gebietes abgeleistet werden
- können bis zu 12 Monate Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und/oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder 6 Monate im Gebiet Innere Medizin oder in Neurochirurgie oder Neuropathologie angerechnet werden
- können bis zu 24 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der psychiatrischen Anamnese und Befunderhebung
- der allgemeinen und speziellen Psychopathologie
- psychodiagnostischen Testverfahren
- den Entstehungsbedingungen, Verlaufsformen und der Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen
- Krankheitsverhütung, Früherkennung, Rückfallverhütung und Verhütung unerwünschter Therapieeffekte (primäre, sekundäre, tertiäre und quartäre Prävention) unter Einbeziehung von Familienberatung, Krisenintervention, Sucht- und Suizidprophylaxe
- Erkennung und Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter
- der Erkennung und Behandlung von Suchterkrankungen einschließlich Intoxikationen und Entgiftungen, Motivationsbehandlung und Substitutionstherapie bei Opiatabhängigkeit sowie Indikationsstellung zur Langzeitbehandlung
- der Erkennung und Behandlung psychischer Erkrankungen bei lern- und geistigbehinderten Menschen
- der Soziotherapie sowie Indikation zu ergotherapeutischen, sport- und bewegungstherapeutischen, musik- und kunsttherapeutischen Maßnahmen
- der Behandlung von chronisch psychisch kranken Menschen, insbesondere in Zusammenarbeit mit komplementären Einrichtungen und der Gemeindepsychiatrie
- der praktischen Anwendung von wissenschaftlich anerkannten Psychotherapie-Verfahren
- der Erkennung und Behandlung gerontopsychiatrischer Erkrankungen unter Berücksichtigung interdisziplinärer Aspekte
- den Grundlagen der neuro-psychiatrischen Differentialdiagnose und klinisch-neurologischer Diagnostik einschließlich Elektrophysiologie
- der Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie und -psychotherapie
- der Erkennung und Behandlung psychischer Erkrankungen aufgrund Störungen der Schlaf-Wach-Regulation, der Schmerzwahrnehmung und der Sexualentwicklung und -funktionen einschließlich Störungen der sexuellen Identität
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie einschließlich der Probleme der Mehrfachverordnungen und der Risiken des Arzneimittelmissbrauchs
- der Krisenintervention, supportiven Verfahren und Beratung
- der Anwendung von Rechtsvorschriften bei der Unterbringung und Behandlung psychisch Kranker

Weiterbildung im speziellen Neurologie-Teil
- Krankheitslehre neurologischer Krankheitsbilder, Diagnostik und Therapie von Schmerzsyndromen, neurophysiologische und neuropathologische Grundlagen
- Methodik und Technik der neurologischen Anamnese
- Methodik und Technik der neurologischen Untersuchung
- Indikationsstellung, Durchführung und Beurteilung neurophysiologischer und neuropsychologischer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- Indikationsstellung, Durchführung und Bewertung der Elektroenzephalographie sowie evozierte Potentiale
- Grundlagen der Somato- und Pharmakotherapie neurologischer Erkrankungen

Strukturierte Weiterbildung im allgemeinen Psychiatrie-Teil
(Die strukturierten Weiterbildungsinhalte werden kontinuierlich an einer anerkannten Weiterbildungseinrichtung oder im Weiterbildungsverbund erworben.)
- 60 supervidierte und dokumentierte Erstuntersuchungen
- 60 Doppelstunden Fallseminar in allgemeiner und spezieller Psychopathologie mit Vorstellung von 10 Patienten
- 10 Stunden Seminar über standardisierte Befunderhebung unter Anwendung von Fremd- und Selbstbeurteilungsskalen und Teilnahme an einem Fremdrater-Seminar
- Durchführung, Befundung und Dokumentation von 40 abgeschlossenen Therapien unter kontinuierlicher Supervision einschließlich des störungsspezifischen psychotherapeutischen Anteils der Behandlung aus den Bereichen primär psychischer Erkrankungen, organisch bedingter psychischer Störungen und Suchterkrankungen
- 40 Stunden Fallseminar über die pharmakologischen und anderen somatischen Therapieverfahren einschließlich praktischer Anwendungen
- 2-monatige Teilnahme an einer Angehörigengruppe unter Supervision
- 40 Stunden praxisorientiertes Seminar über Sozialpsychiatrie einschließlich somatischer, pharmakologischer und psychotherapeutischer Verfahren
- Gutachten aus den Bereichen Sozial-, Zivil- und Strafrecht

Strukturierte Weiterbildung im speziellen Psychotherapie-Teil
(Die Psychotherapie-Weiterbildungsinhalte werden kontinuierlich an einer anerkannten Weiterbildungseinrichtung oder im Weiterbildungsverbund erworben.)
- 100 Stunden Seminare, Kurse, Praktika und Fallseminare über theoretische Grundlagen der Psychotherapie insbesondere allgemeine und spezielle Neurosenlehre, Entwicklungs- und Persönlichkeitspsychologie, Lernpsychologie und Tiefenpsychologie, Dynamik der Gruppe und Familie, Gesprächspsychotherapie, Psychosomatik, entwicklungsgeschichtliche, lern-

geschichtliche und psychodynamische Aspekte von Persönlichkeitsstörungen, Psychosen, Süchten und Alterserkrankungen
- 16 Doppelstunden autogenes Training oder progressive Muskelentspannung oder Hypnose
- 10 Stunden Seminar und 6 Behandlungen unter Supervision in Kriseninterventionen, supportive Verfahren und Beratung
- 10 Stunden Seminar in psychiatrisch-psychotherapeutischer Konsil- und Liaisonarbeit unter Supervision
- 240 Therapie-Stunden mit Supervision nach jeder vierten Stunde in einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren im gesamten Bereich psychischer Erkrankungen einschließlich Suchterkrankungen, bei denen die Psychotherapie im Vordergrund des Behandlungsspektrums steht, z. B. Patient mit Schizophrenie, affektiven Erkrankungen, Angst- und Zwangsstörungen, Persönlichkeitsstörungen und Suchterkrankungen

Selbsterfahrung:
- 150 Stunden Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung in einem wissenschaftlich anerkannten Verfahren
- 35 Doppelstunden Balintgruppenarbeit oder interaktionsbezogene Fallarbeit

Schwerpunkt Forensische Psychiatrie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Schwerpunkt Forensische Psychiatrie ist aufbauend auf der Facharztweiterbildung die Erlangung der Schwerpunktkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- ethischen und rechtlichen Fragen, die den Umgang mit psychisch kranken, gestörten und behinderten Menschen betreffen
- der Erkennung und Behandlung psychisch kranker und gestörter Straftäter
- gerichtlich angeordneter psychiatrisch-psychotherapeutischer Therapie, auch im Maßregel- und Justizvollzug
- der Beurteilung der Schuldfähigkeit, der Glaubhaftigkeit von Zeugenaussagen und Zeugentüchtigkeit
- den Grundlagen der Einweisung in den Maßregelvollzug einschließlich subsidiärer Maßnahmen unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften
- der Beurteilung der Rückfall- und Gefährlichkeitsprognose
- der Beurteilung der Verhandlungs-, Haft- und Vernehmungsfähigkeit
- der Beurteilung der Reife von Heranwachsenden nach Jugendgerichtsgesetz sowie ihrer Anwendung im Straf-, Zivil- und Sorgerecht
- Fragen des Zivil-, Betreuungs- und Unterbringungsrechtes einschließlich Geschäftsfähigkeit, Testierfähigkeit, Prozessfähigkeit
- forensischen Gutachten aus den Bereichen Sozial-, Zivil- und Strafrecht
- verwaltungs- und verkehrsrechtlichen Zusammenhangsfragen
- der Beurteilung und Behandlung von Störungsbildern wie aggressives Verhalten, sexuell abweichendes Verhalten, Suizidalität, Intoxikationssyndrome

27. Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Definition:
Das Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie umfasst die Erkennung, psychotherapeutische Behandlung, Prävention und Rehabilitation von Krankheiten und Leidenszuständen, an deren Verursachung psychosoziale und psychosomatische Faktoren einschließlich dadurch bedingter körperlich-seelischer Wechselwirkungen maßgeblich beteiligt sind.

Facharzt / Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
(Psychosomatiker und Psychotherapeut /
Psychosomatikerin und Psychotherapeutin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 davon
- 12 Monate in Psychiatrie und Psychotherapie, davon können
  - 6 Monate Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie angerechnet werden
- 12 Monate im Gebiet Innere Medizin, davon können
  - 6 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung angerechnet werden
- können bis zu 24 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Prävention, Erkennung, psychotherapeutischen Behandlung und Rehabilitation psychosomatischer Erkrankungen und Störungen einschließlich Familienberatung, Sucht- und Suizidprophylaxe
- der praktischen Anwendung von wissenschaftlich anerkannten Psychotherapie-Verfahren
- der Indikationsstellung zu soziotherapeutischen Maßnahmen
- Erkennung und Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter
- Grundlagen der Erkennung und Behandlung innerer Erkrankungen, die einer psychosomatischen Behandlung bedürfen
- der psychiatrischen Anamnese und Befunderhebung
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie unter besonderer Berücksichtigung der Risiken des Arzneimittelmissbrauchs
- der Erkennung und psychotherapeutischen Behandlung von psychogenen Schmerzsyndromen
- 16 Doppelstunden autogenes Training oder progressive Muskelentspannung oder Hypnose
- 10 Fälle Durchführung supportiver und psychoedukativer Therapien bei somatisch Kranken
- Grundlagen in der Verhaltenstherapie und psychodynamisch/tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie
- 10 Krisenineterventionen unter Supervision
- 35 Doppelstunden Balintgruppenarbeit bzw. interaktionsbezogene Fallarbeit
- 20 Fälle psychosomatisch-psychotherapeutische Konsiliar- und Liaisonarbeit

Theorievermittlung: 240 Stunden in
- psychodynamischer Theorie: Konfliktlehre, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie

- Entwicklungspsychologie, Psychotraumatologie, Bindungstheorie
- allgemeiner und spezieller Psychopathologie, psychiatrischer Nosologie
- allgemeiner und spezieller Neurosen-, Persönlichkeitslehre und Psychosomatik
- den theoretischen Grundlagen in der Sozial-, Lernpsychologie sowie allgemeiner und spezieller Verhaltenslehre zur Pathogenese und Verlauf
- psychodiagnostischen Testverfahren und der Verhaltensdiagnostik
- Dynamik der Paarbeziehungen, der Familie und der Gruppe einschließlich systemische Theorien
- den theoretischen Grundlagen der psychoanalytisch begründeten und verhaltenstherapeutischen Psychotherapiemethoden
- Konzepten der Bewältigung von somatischen Erkrankungen sowie Technik der psychoedukativen Verfahren
- Prävention, Rehabilitation, Krisenintervention, Suizid- und Suchtprophylaxe, Organisationspsychologie und Familienberatung

Diagnostik
(Die Weiterbildungsinhalte werden kontinuierlich an einer anerkannten Weiterbildungseinrichtung oder im Weiterbildungsverbund erworben.)

- 100 dokumentierte und supervidierte Untersuchungen (psychosomatische Anamnese einschließlich standardisierter Erfassung von Befunden, analytisches Erstinterview, tiefenpsychologisch-biographische Anamnese, Verhaltensanalyse, strukturierte Interviews und Testdiagnostik)

Behandlung
(Die Weiterbildungsinhalte werden kontinuierlich an einer anerkannten Weiterbildungseinrichtung oder im Weiterbildungsverbund erworben.)

- 1500 Stunden Behandlungen und Supervision nach jeder vierten Stunde (Einzel- und Gruppentherapie einschließlich traumaorientierter Psychotherapie, Paartherapie einschließlich Sexualtherapie sowie Familientherapie) bei mindestens 40 Patienten aus dem gesamten Krankheitsspektrum des Gebietes mit besonderer Gewichtung der psychosomatischen Symptomatik unter Einschluss der Anleitung zur Bewältigung somatischer und psychosomatischer Erkrankungen und Techniken der Psychoedukation

Von den 1500 Behandlungsstunden sind wahlweise in einer der beiden Grundorientierungen abzuleisten:

- in den psychodynamischen/tiefenpsychologischen Behandlungsverfahren
  - 6 Einzeltherapien über 50 bis 120 Stunden pro Behandlungsfall
  - 6 Einzeltherapien über 25 bis 50 Stunden pro Behandlungsfall
  - 4 Kurzzeittherapien über 5 bis 25 Stunden pro Behandlungsfall
  - 2 Paartherapien über mindestens 10 Stunden
  - 2 Familientherapien über 5 bis 25 Stunden
  - 100 Sitzungen Gruppenpsychotherapien mit 6 bis 9 Patienten

  oder
- in verhaltenstherapeutischen Verfahren
  - 10 Langzeitverhaltenstherapien mit 50 Stunden
  - 10 Kurzzeitverhaltenstherapien mit insgesamt 200 Stunden
  - 4 Paar- oder Familientherapien
  - 6 Gruppentherapien (differente Gruppen wie indikative Gruppe oder Problemlösungsgruppe), davon ein Drittel auch als Co-Therapie

Selbsterfahrung in der gewählten Grundorientierung wahlweise
- 150 Stunden psychodynamische / tiefenpsychologische oder psychoanalytische Einzelselbsterfahrung und 70 Doppelstunden Gruppenselbsterfahrung oder
- 70 Doppelstunden verhaltenstherapeutische Selbsterfahrung einzeln oder in der Gruppe

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die die Facharztbezeichnung Psychotherapeutische Medizin besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Facharztbezeichnung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie zu führen.

28. Gebiet Radiologie

Definition:
Das Gebiet Radiologie umfasst die Erkennung von Krankheiten mit Hilfe ionisierender Strahlen, kernphysikalischer und sonographischer Verfahren und die Anwendung interventioneller, minimal-invasiver radiologischer Verfahren

Facharzt / Fachärztin für Radiologie
(Radiologe / Radiologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Radiologie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung angerechnet werden
- 12 Monate in den Schwerpunktweiterbildungen des Gebietes abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Indikation der mit ionisierenden Strahlen und kernphysikalischen Verfahren zu untersuchenden Erkrankungen
- den radiologischen Untersuchungsverfahren mit ionisierenden Strahlen einschließlich ihrer Befundung
- der Magnetresonanzverfahren und Spektroskopie einschließlich ihrer Befundung
- der Sonographie einschließlich ihrer Befundung
- den interventionell-radiologischen Verfahren auch in interdisziplinärer Zusammenarbeit
- Analgesierungs- und Sedierungsmaßnahmen einschließlich der Behandlung akuter Schmerzzustände
- der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung
- den Grundlagen der Strahlenbiologie und Strahlenphysik bei Anwendung ionisierender Strahlen am Menschen
- den physikalischen Grundlagen der Magnetresonanzverfahren und Biophysik einschließlich den Grundlagen der Patientenüberwachung sowie der Sicherheitsmaßnahmen für Patienten und Personal
- den Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung sowie des baulichen und apparativen Strahlenschutzes
- der Gerätekunde

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Ultraschalluntersuchungen, einschließlich Doppler- /Duplex-Untersuchungen, an allen Organen und Organsystemen
- radiologische Diagnostik einschließlich Computertomographie, z. B. an
  - Skelett und Gelenken
  - Schädel einschließlich Spezialaufnahmen, Rückenmark und Nerven
  - Thorax und Thoraxorganen

  - Abdomen und Abdominalorganen
  - Urogenitaltrakt
  - der Mamma
  - Gefäßen (Arterio-, Phlebo- und Lymphographien)
- Magnetresonanztomographien, z. B. an Hirn, Rückenmark, Nerven, Skelett, Gelenken, Weichteilen einschließlich der Mamma, Thorax, Abdomen, Becken, Gefäßen
- interventionelle und minimal-invasive radiologische Verfahren, davon
  - Gefäßpunktionen, -zugänge und -katheterisierungen
  - rekanalisierende Verfahren, z. B. PTA, Lyse, Fragmentation, Stent
  - perkutane Einbringung von Implantaten
  - gefäßverschließende Verfahren, z. B. Embolisation, Sklerosierung
- Punktionsverfahren zur Gewinnung von Gewebe und Flüssigkeiten sowie Drainagen von pathologischen Flüssigkeitsansammlungen
- perkutane Therapie bei Schmerzzuständen und Tumoren sowie ablative und gewebestabilisierende Verfahren

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die die Facharztbezeichnung Diagnostische Radiologie oder Radiologische Diagnostik besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Facharztbezeichnung Radiologie zu führen.

Schwerpunkt Kinderradiologie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Facharztweiterbildung die Erlangung der Schwerpunktkompetenz Kinderradiologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate in der stationären Patientenversorgung in Kinderchirurgie und/oder Kinder- und Jugendmedizin angerechnet werden
- 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der radiologischen Diagnostik bei Kindern unter besonderer Berücksichtigung der Strahlenschutzmaßnahmen
- den Besonderheiten in der Indikationsstellung und Anwendung ionisierender Strahlen und kernphysikalischer Verfahren im Kindesalter einschließlich der Strahlenbiologie und der Strahlenphysik

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Ultraschalluntersuchungen einschließlich Doppler- / Duplex-Untersuchungen an den Organen und Organsystemen beim Kind
- radiologische Diagnostik einschließlich Computertomographie beim Kind, davon
  - am wachsenden Skelett
  - am Schädel einschließlich Teilaufnahmen
  - an der Wirbelsäule, am Becken, an den Extremitäten
  - an Thorax und Thoraxorganen
  - am Abdomen einschließlich Magen-Darm-Trakt
  - am Urogenitaltrakt
- Magnetresonanztomographien und Spektroskopie beim Kind, z. B. an Hirn, Rückenmark, Skelett, Gelenken, Weichteilen, Thorax, Abdomen, Becken, Gefäßen
- Mitwirkung bei interventionellen und minimal-invasiven radiologischen Verfahren beim Kind

Schwerpunkt Neuroradiologie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Facharztweiterbildung die Erlangung der Schwerpunktkompetenz Neuroradiologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können bis zu
- 12 Monate in der stationären Patientenversorgung in Neurochirurgie und/oder Neurologie angerechnet werden
- 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den Grundlagen neurologisch-neurochirurgischer und psychiatrischer Erkrankungen
- den Untersuchungen des zentralen Nervensystems einschließlich der Schädelbasis und ihrer benachbarten Räume, des autonomen Nervensystems, der peripheren Nerven mittels Computertomographie und Magnetresonanztomographie
- den Untersuchungen der Liquorräume des Kopfes und Spinalkanals mit intrathekalem Kontrastmittel wie Myelographie, Zisternographie
- der Kontrastmittel-Katheter-Angiographie von hirnversorgenden und spinalen Gefäßen

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Ultraschalluntersuchungen einschließlich Doppler- / Duplex-Untersuchungen der extrakraniellen hirnversorgenden und intrakraniellen Gefäße
- neuroradiologische Untersuchungen einschließlich Computertomographie an Gehirn, Liquorräumen, Schädelbasis und Rückenmark
- diagnostische Angiographien der hirnversorgenden und spinalen Gefäße
- diagnostische, dynamische und funktionelle Magnetresonanztomographie einschließlich Spektroskopie des Gehirns, Rückenmarks und muskulo-skelettalen Systems
- interventionelle neuroradiologische Verfahren, z. B.
  - rekanalisierende Eingriffe (Lyse, PTA, Stent)
  - gefäßverschließende Eingriffe (Embolisation, Coiling)
  - perkutane Therapie oder Biopsie bei Gefäßmissbildungen, Tumoren oder Schmerzzuständen

29. Gebiet Rechtsmedizin

Definition:
Das Gebiet Rechtsmedizin umfasst die Entwicklung, Anwendung und Beurteilung medizinischer und naturwissenschaftlicher Kenntnisse für die Rechtspflege sowie die Vermittlung arztrechtlicher und ethischer Kenntnisse für die Ärzteschaft.

Facharzt / Fachärztin für Rechtsmedizin
(Rechtsmediziner / Rechtsmedizinerin)

Weiterbildungsziel:

Ziel der Weiterbildung im Gebiet Rechtsmedizin ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 6 Monate im Gebiet Pathologie
- 6 Monate in Psychiatrie und Psychotherapie oder Forensische Psychiatrie
- können 6 Monate im Gebiet Pathologie oder in Öffentliches Gesundheitswesen, Pharmakologie und Toxikologie, Psychiatrie und Psychotherapie oder Forensische Psychiatrie angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Durchführung der Leichenschau
- der rechtsmedizinischen Sektionstechnik und Bewertung der makroskopischen und mikroskopischen Befunde einschließlich histologischer Untersuchungen
- der Darstellung des Kausalzusammenhangs im Rahmen der Todesermittlung unter Auswertung der Ermittlungsakten und Untersuchungsergebnisse
- der Erstattung von schriftlichen und mündlichen Gutachten über Kausalzusammenhänge im Rahmen der Todesermittlung und zu forensisch-psychopathologischen Fragestellungen
- der Asservierung, Auswertung und Beurteilung von Spuren
- der Beurteilung von Verletzungen bei Lebenden, insbesondere in Fällen von Kindesmisshandlung und Sexualdelikten
- der Beurteilung von Intoxikationen bei Lebenden und Leichen einschließlich der Materialsicherung
- den Grundlagen der forensischen Molekulargenetik unter spezieller Berücksichtigung der Paternität und Identifizierung
- strafrechtlichen, verkehrs- und versicherungsmedizinischen Fragestellungen einschließlich forensischer Biomechanik
- forensischer Traumatologie
- forensischer Anthropologie einschließlich forensischer Odontologie

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Beschreibung und Bewertung von Leichenschaubefunden
- Befunddokumentation und -beurteilung von Tat- und Fundorten
- gerichtliche Obduktionen mit Begutachtung des Zusammenhangs zwischen morphologischem Befund und Geschehensablauf
- histologische Untersuchungen
- Beurteilung von Spurenbildern und Spurenasservierung
- mündliche und schriftliche Gutachten für das Gericht
- forensisch-osteologische bzw. -odontologische Expertisen

30. Gebiet Strahlentherapie

Definition:
Das Gebiet Strahlentherapie umfasst die Strahlenbehandlung maligner und benigner Erkrankungen einschließlich der medikamentösen und physikalischen Verfahren zur Radiosensibilisierung und Verstärkung der Strahlenwirkung am Tumor unter Berücksichtigung von Schutzmaßnahmen der gesunden Gewebe.

Facharzt / Fachärztin für Strahlentherapie

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Strahlentherapie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon
- 12 Monate in der stationären Patientenversorgung, davon können
  - 6 Monate in einem anderen Gebiet angerechnet werden
- können bis zu 12 Monate in Radiologie angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den Grundlagen der Strahlenphysik und Strahlenbiologie von Tumoren und gesunden Geweben bei diagnostischer und therapeutischer Anwendung ionisierender Strahlen
- den Grundlagen der für die Bestrahlungsplanung erforderlichen bildgebenden Verfahren zur Therapieplanung
- der Strahlentherapie einschließlich der Indikationsstellung und Bestrahlungsplanung
- der medikamentösen und physikalischen Begleitbehandlung zur Verstärkung der Strahlenwirkung im Tumor und zur Protektion gesunder Gewebe
- den Grundlagen der intracavitären und interstitiellen Brachytherapie
- der Behandlung von Tumoren im Rahmen von Kombinationsbehandlungen und interdisziplinärer Therapiekonzepte einschließlich der medikamentösen Tumortherapie als integraler Bestandteil der Facharztweiterbildung
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- der Nachsorge und Rehabilitation von Tumorpatienten
- den Grundlagen der Ernährungsmedizin einschließlich diätetischer Beratung
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie
- den Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung
- den Grundlagen des Strahlenschutzes beim Umgang mit offenen und geschlossenen radioaktiven Strahlern einschließlich des baulichen und apparativen Strahlenschutzes
- der Gerätekunde

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Anwendung bildgebender Verfahren zur Therapieplanung, z. B. Röntgensimulator, Computertomographie, Ultraschalluntersuchungen
- Erstellung strahlentherapeutischer Behandlungspläne auch unter Einbeziehung von Kombinationstherapien und interdisziplinärer Behandlungskonzepte
- externe Strahlentherapie (Teilchenbeschleuniger, radioaktive Quellen, Röntgentherapie) einschließlich mit Linearbeschleunigern
- Brachytherapie einschließlich bei Tumoren des weiblichen Genitale
- Bestrahlungsplanungen mit einem Simulator einschließlich Einbezug von Rechnerplänen und Computertomographie
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung

31. Gebiet Transfusionsmedizin

Definition:
Das Gebiet Transfusionsmedizin umfasst als klinisches Fach die Auswahl und

medizinische Betreuung von Blutspendern, die Herstellung, Prüfung und Weiterentwicklung allogener und autologer zellulärer und plasmatischer Blutpräparate und alle Aufgabenbereiche in der Vorbereitung, Durchführung und Bewertung hämotherapeutischer Massnahmen am Patienten.

Facharzt / Fachärztin für Transfusionsmedizin
(Transfusionsmediziner / Transfusionsmedizinerin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharztkompetenz Transfusionsmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 24 Monate in der stationären Patientenversorgung im Gebiet Chirurgie und/oder Innere Medizin und/oder in Anästhesiologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neurochirurgie und/oder Urologie, davon können
  - 6 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden
- können bis zu 12 Monate in Laboratoriumsmedizin angerechnet werden, davon können
  - 6 Monate in Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie angerechnet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- den für die Produktsicherheit erforderlichen laboranalytischen Methoden und deren Interpretation
- der Blutgruppenserologie einschließlich Verträglichkeitsprobe vor Transfusionen
- der Vorbeugung, Erkennung, Präparateauswahl und Behandlungsempfehlung auch im Rahmen der perinatalen Hämotherapie und immunhämatologischen Diagnostik der Mutterschaftsvorsorge
- der Patienteninformation und Patientenkommunikation über Indikation, Durchführung und Risiken von hämotherapeutischen Behandlungen
- der Planung, Organisation und Durchführung von Blutspendeaktionen
- der Spenderauswahl und medizinischen Betreuung von Blutspendern
- der Immunprophylaxe
- der Gewinnung, Herstellung, Prüfung, Bearbeitung und Weiterentwicklung zellulärer, plasmatischer und spezieller Blutkomponenten sowie deren Lagerung und Transport
- der präparativen und therapeutischen Hämapherese sowie analoger Verfahren
- der Indikation, Spenderauswahl und Durchführung der autologen Blutspende
- der Indikation, Spenderauswahl, Spenderkonditionierung und Gewinnung von allogenen und autologen Stammzellen einschließlich der Produktbearbeitung
- der Präparation und Expansion autologer und allogener Zellen
- der Langzeitlagerung und -kryokonservierung von Blutkomponenten
- der Freigabe und Entsorgung der Blutkomponenten
- der Durchführung und Bewertung von Rückverfolgungsverfahren
- der Erfassung und Bewertung von transfusionsmedizinischen Nebenwirkungen einschließlich Therapiemaßnahmen bei einem Transfusionszwischenfall und einer serologischen Notfallsituation
- der primären Notfallversorgung einschließlich der Schockbehandlung und der Herz-Lungen-Wiederbelebung
- den Grundlagen der Organisation der Blutversorgung im Katastrophenfall
- der diagnostischen und therapeutischen Konsiliartätigkeit
- der Gewinnung von Untersuchungsmaterial sowie Probentransport, -eingangsbegutachtung, -aufbereitung und -untersuchung
- der Erkennung, Bewertung und Steuerung von Einflußgrößen auf Messergebnisse
- der Durchführung und Bewertung von immunhämatologischen Untersuchungen an korpuskulären und plasmatischen Bestandteilen des Blutes sowie an Blut bildenden Zellen
- den Grundlagen der Transplantationsimmunologie und Organspende
- der Therapie mit Hämotherapeutika
- den Grundlagen für die Zulassung von Blut und Blutprodukten nach dem Arzneimittelgesetz

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- Bearbeitung der Blutkomponenten, z. B. Separationstechnik, Filtration, Waschen, Kryokonservierung, Bestrahlung mit ionisierenden Strahlen, Einengen, Zusammenfügen und andere Techniken
- produktbezogene immunhämatologische, klinisch-chemische, hämostaseologische, infektiologische und Laboranalytik
- serologische, zytometrische und molekularbiologische Bestimmungen von Antigenen sowie von Allo- und Auto-Antikörpern gegen korpuskuläre Blutbestandteile des Blutes einschließlich Verträglichkeitsproben
- präparative und therapeutische Hämapherese

32. Gebiet Urologie

Definition:
Das Gebiet Urologie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Funktionsstörungen, Fehlbildungen und Verletzungen des männlichen Urogenitalsystems und der weiblichen Harnorgane.

Facharzt / Fachärztin für Urologie
(Urologe / Urologin)

Weiterbildungsziel:
Ziel der Weiterbildung im Gebiet Urologie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:
60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können

- bis zu 12 Monate in der stationären Patientenversorgung im Gebiet Chirurgie angerechnet werden
- 6 Monate in einem anderen Gebiet angerechnet werden
- bis zu 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Infektionen, Verletzungen und Fehlbildungen des männlichen Urogenitalsystems und der weiblichen Harnorgane sowie Notfallversorgung
- der Vorbeugung, (Früh-)Erkennung, Behandlung und Nachsorge von urologischen Tumorerkrankungen
- den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie einschließlich der Indikationsstellung zur urologischen Strahlentherapie
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- den umwelthygienischen Aspekten der Entstehung urologischer Tumore
- der Erkennung und Behandlung der erektilen Dysfunktion einschließlich der Erkennung andrologischer Störungen und Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung

- der Familienplanung und Sexualberatung des Mannes und des Paares
- der Sterilisation und (Re-)Fertilisierung des Mannes
- der Erkennung und Behandlung gebietsbezogener endokrin bedingten Alterungsprozesse
- der Erkennung proktologischer Erkrankungen und der Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung
- der Ernährungsberatung und Diätetik bei urologischen Erkrankungen
- der Indikationsstellung zur operativen Behandlung und der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung einschließlich der Nierentransplantation
- den Prinzipien der perioperativen Diagnostik und Behandlung
- endoskopischen und minimal-invasiven Operationsverfahren
- der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes
- instrumentellen und funktionellen Untersuchungsmethoden einschließlich urodynamischer Verfahren
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen einschließlich den Grundlagen zytodiagnostischer Verfahren sowie Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild
- Wundversorgung, Wundbehandlung und Verbandslehre
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie
- der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung
- der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- urologische Früherkennungsuntersuchungen
- Ejakulatuntersuchungen
- kulturelle bakteriologische und mykologische Untersuchung im Nativmaterial (Urin, Prostatasekret, Ejakulat) unter Verwendung eines Trägers mit einem oder mehreren vorgefertigten Nährböden (z. B. Eintauchnährböden)
- Keimzahlschätzung
- Nachweis antimikrobieller Wirkstoffe mittels Hemmstofftest
- Ultraschalluntersuchungen der Urogenitalorgane, des Retroperitoneums und Abdomens einschließlich Doppler-/Duplex-Sonographien der Gefäße des Urogenitaltraktes
- Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich suprapubischer Zystostomie, Harnleiterschienung und Legen von Drainagen sowie der Gewinnung von Untersuchungsmaterial
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung einschließlich Sondentechnik
- Lokal- und Regionalanästhesien
- urodynamische Untersuchungen einschließlich Provokationstests und Uroflowmetrie
- extrakorporale Stoßwellenbehandlung
- urologische Eingriffe einschließlich endoskopischer, laparoskopischer, lasertherapeutischer, ultraschallgesteuerter und sonstiger physikalischer Verfahren,
  - an Niere, Harnleiter, Retroperitonealraum, z. B. Nephrektomie, Ureteroskopie, Nierenbeckenplastik
  - an Harnblase und Prostata, z. B. Harn-Inkontinenzoperation, Prostataadenomektomie einschließlich transurethraler Prostata- und/oder Blasentumoroperationen
  - am äußeren Genitale und Harnröhre, z. B. Hodenbiopsie, Zirkumzision,

Orchidopexie, Varikozelen/Hydrozelen-Operation, Urethrotomie
– Mitwirkung bei operativen Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade, z. B. Radikaloperation bei urologischen Krebserkrankungen

Abschnitt C

Zusatz-Weiterbildungen

Ärztliches Qualitätsmanagement
Akupunktur
Allergologie
Andrologie
Dermatohistologie
Diabetologie
Flugmedizin
Geriatrie
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie
Hämostaseologie
Handchirurgie
Homöopathie
Infektiologie
Intensivmedizin
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie
Kinder-Gastroenterologie
Kinder-Nephrologie
Kinder-Orthopädie
Kinder-Pneumologie
Kinder-Rheumatologie
Labordiagnostik – fachgebunden –
Magnetresonanztomographie – fachgebunden –
Manuelle Medizin/Chirotherapie
Medikamentöse Tumortherapie
Medizinische Informatik
Naturheilverfahren
Notfallmedizin
Orthopädische Rheumatologie
Palliativmedizin
Phlebologie
Physikalische Therapie und Balneologie
Plastische Operationen
Proktologie
Psychoanalyse
Psychotherapie – fachgebunden –
Rehabilitationswesen
Röntgendiagnostik – fachgebunden –
Schlafmedizin
Sozialmedizin
Spezielle Orthopädische Chirurgie
Spezielle Schmerztherapie
Spezielle Unfallchirurgie
Sportmedizin
Suchtmedizinische Grundversorgung
Tropenmedizin

Ärztliches Qualitätsmanagement

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Ärztliches Qualitätsmanagement umfasst die Grundlagen für eine kontinuierliche Verbesserung von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen in der medizinischen Versorgung.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Ärztliches Qualitätsmanagement nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
%

Weiterbildungszeit:
200 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Ärztliches Qualitätsmanagement

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
– der Methodik des Qualitätsmanagements im Gesundheitswesen
– der Anwendung gesundheitsökonomischer Konzepte einschließlich Abschätzung von Kosten-Nutzen-Relationen
– der Darlegung und Anwendung von Qualiltätsmanagement-Modellen
– den Grundlagen der Evidence-based Medicine
– der Moderation von Qualitätsprozessen
– der Evaluation von Qualitätssicherungsverfahren
– der Implementierung und Überprüfung der Einhaltung von ärztlichen Leitlinien

Akupunktur

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Akupunktur umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die therapeutische Beeinflussung von Körperfunktionen über definierte Punkte und Areale der Körperoberfläche durch Akupunkturtechniken, für die eine Wirksamkeit nachgewiesen ist.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in der Akupunktur nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
- 120 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 mit praktischen Übungen in Akupunktur
  und anschließend unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten
- 60 Stunden praktische Akupunkturbehandlungen
- 20 Stunden Fallseminare in mindestens 5 Sitzungen innerhalb von mindestens 24 Monaten

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den neurophysiologischen und humoralen Grundlagen und klinischen Forschungsergebnissen zur Akupunktur
- der Systematik und Topographie der Leitbahnen und ausgewählter Akupunktur-Punkte einschließlich Extra- und Triggerpunkte sowie Punkte außerhalb der Leitbahnen
- der Indikationsstellung und Einbindung der Akupunktur in Behandlungskonzepte
- der Punktauswahl und -lokalisation unter akupunkturspezifischen differentialdiagnostischen Gesichtspunkten
- Stichtechniken und Stimulationsverfahren
- der Durchführung der Akupunktur einschließlich der Mikrosystemakupunktur, z. B. im Rahmen der Schmerztherapie
- der Teilnahme an Fallseminaren einschließlich Vertiefung und Ergänzung der Theorie und Praxis der Akupunktur anhand eigener Fallvorstellungen

Allergologie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Allergologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung und Behandlung der durch Allergene und Pseudoallergene ausgelösten Erkrankungen verschiedener Organsysteme einschließlich der immunologischen Aspekte.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Allergologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
- 18 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  12 Monate während der Weiterbildung in Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin und Pneumologie und/oder Kinder- und Jugendmedizin abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Biologie, chemischen und physikalischen Eigenschaften und der Ökologie der Allergene und der Allergenextrakte sowie deren umweltmedizinischer Bedeutung
- der Allergieprävention einschließlich Allergenkarenz und Allergen-Elimination
- der Indikationsstellung und Bewertung von serologischen, zellulären und pharmakologischen in-vitro-Testverfahren
- der Ernährungsberatung einschließlich Eliminationsdiäten
- der spezifischen Immuntherapie (Hyposensibilisierung) einschließlich der Erstellung des Behandlungsplans
- der Notfallbehandlung des anaphylaktischen Schocks
- psychosozialer Problematik einschließlich berufsbedingter Aspekte
- der Diagnostik psychogener Symptome und somatopsychischer Reaktionen

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Erhebung und Dokumentation der speziellen allergologischen Anamnese
- Kutan- und Epikutanteste bei Soforttyp- und Spättyp-Reaktionen
- Bestimmung hautsensibilisierender Antikörper vom Soforttyp (Ig E)
- gebietsbezogene Provokationsteste, z. B. nasal, bronchial, oral, parenteral
- zelluläre in-vitro-Testverfahren, z. B. Antigen-abhängige Lymphozytenstimulation, Durchflußzytometrie, Histamin- und Leukotrien-Freisetzung
- Stichprovokationstestung zur Therapiekontrolle
- Auswertung von Pollen-, Schimmelpilz- oder Hausstaubproben
- Durchführung der spezifischen Immuntherapie
- besondere Methoden der spezifischen Immuntherapie mit Hymenopterengiften

Andrologie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Andrologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, konservative Behandlung und Rehabilitation von männlichen Fertilitätsstörungen einschließlich partnerschaftlicher Störungen und männlicher Kontrazeption, der erektilen Dysfunktion einschließlich Libido-, Ejakulations- und Kohabitationsstörungen, des primären und sekundären Hypogonadismus, der Pubertas tarda sowie der Seneszenz des Mannes.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Andrologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Urologie oder Schwerpunktanerkennung für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Weiterbildungszeit:
- 18 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können
  6 Monate während der Weiterbildung in Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie oder Urologie abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der andrologischen Beratung auch onkologischer Patienten einschließlich Kryokonservierung von Spermatozoen und Hodengewebe
- Störungen der Erektion und Ejakulation
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu den Verfahren der assistierten Reproduktion
- den entzündlichen Erkrankungen des männlichen Genitale
- den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
- der Gynäkomastie
- den psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und der psychologischen Führung andrologischer Patienten
- der Ejakulatuntersuchungen einschließlich Spermaaufbereitungsmethoden
- den sonographischen Untersuchungen des männlichen Genitale

– Nachweis von andrologischen Behandlungsfällen
– der Hodenbiopsie mit Einordnung der Histologie in das Krankheitsbild

Dermatohistologie

Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Dermatohistologie sind integraler Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Pathologie.

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Dermatohistologie umfasst in Ergänzung zur Facharztkompetenz die Durchführung von histologischen Untersuchungen an der normalen und pathologischen Haut, Unterhaut, deren Anhangsgebilde und der hautnahen Schleimhäute.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Dermatohistologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Weiterbildungszeit:
- 24 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten für Dermatohistologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder Pathologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können
  6 Monate während der Weiterbildung in Haut- und Geschlechtskrankheiten abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
– den Methoden der technischen Bearbeitung, der Färbung sowie der dazu erforderlichen Apparatekunde
– der morphologischen Diagnostik einschließlich der Spezialfärbungen der Histochemie, Immunhistologie und optischer Sonderverfahren
– der photographischen Dokumentation
– der interdisziplinären Zusammenarbeit auch durch regelmäßige Teilnahme an klinischen dermatohistologischen Demonstrationen
– der Befundung von histologischen Präparaten von Krankheitsfällen aus dem Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten einschließlich Schnellschnittuntersuchungen

Diabetologie

Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Diabetologie sind integraler Bestandteil der Schwerpunkt-Weiterbildung in Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie.

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Diabetologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung, Behandlung und Rehabilitation aller Formen der diabetischen Stoffwechselstörung einschließlich ihrer Komplikationen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Diabetologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung im Gebiet Allgemeinmedizin oder Innere Medizin oder für Kinder- und Jugendmedizin

Weiterbildungszeit:
- 18 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten für Diabetologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können
  6 Monate während der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin oder Innere Medizin oder in Kinder- und Jugendmedizin abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
– der Vorbeugung, Erkennung und konservativen Behandlung des Diabetes mellitus aller Typen, Formen und Schweregrade einschließlich assoziierter metabolischer Störungen und Erkrankungen
– der Behandlung der sekundären Diabetesformen und des Diabetes mellitus in der Gravidität
– strukturierten Schulungskursen für Typ 1- und Typ 2-Diabetiker mit und ohne Komplikationen, für schwangere Diabetikerinnen sowie Schulungen zur Hypoglykämiewahrnehmung
– der Berufswahl- und Familienberatung bei Diabetikern
– der Früherkennung, Behandlung und Vorbeugung von Diabeteskomplikationen einschließlich des diabetischen Fußsyndroms
– der Ernährungsberatung und Diätetik bei Diabetes mellitus
– der Insulinbehandlung einschließlich der Insulinpumpenbehandlung

Flugmedizin

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Flugmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Luft- und Raumfahrtmedizin einschließlich der physikalischen und medizinischen Besonderheiten des Aufenthaltes in Luft und Weltraum sowie des Wohlergehens des fliegenden Personals und der Passagiere.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Flugmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung im Gebiet Allgemeinmedizin oder Innere Medizin oder für Arbeitsmedizin

Weiterbildungszeit:
- 6 Monate Weiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2
- 180 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Flugmedizin

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
– der klinischen Flugphysiologie
– der Beurteilung der Leistungsfähigkeit und Fliegerverwendungsfähigkeit
– der Flugpsychologie
– den Flugreisetauglichkeitsbestimmungen
– Prinzipien des Primär- und Sekundärtransportes von Kranken und Behinderten in Flugzeugen und Hubschrauber

- der medizinischen Ausrüstung an Bord von Verkehrsflugzeugen
- flugmedizinischer Beratung von Fernreisenden über Malariaprophylaxe, Impfungen und Einreisebestimmungen, Hygienemaßnahmen und Medikamentenanpassung bei Zeitzonenverschiebung
- Cockpit-Erfahrung (bei einem Besatzungsumlauf) in großen Verkehrsflugzeugen mit Zeitzonenverschiebung (mindestens 6 Zeitzonen)
- FREMEC- und MEDA-Formularen der IATA für kranke und behinderte Passagiere

Geriatrie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Geriatrie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, konservative und interventionelle Behandlung und Rehabilitation körperlicher und seelischer Erkrankungen im biologisch fortgeschrittenen Lebensalter mit dem Ziel der Erhaltung und Wiederherstellung größtmöglicher Selbstständigkeit.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Geriatrie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung

Weiterbildungszeit:
- 18 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Symptomatologie und funktionellen Bedeutung von Altersveränderungen sowie Erkrankungen und Behinderungen des höheren Lebensalters
- geriatrisch diagnostischen Verfahren zur Erfassung organbezogener und übergreifender motorischer, emotioneller und kognitiver Funktionseinschränkungen
- Vorbeugung und Erkennung sowie Stadieneinteilung, Indikationsstellung und prognostische Einschätzung konservativer und invasiver Therapiemaßnahmen geriatrischer Syndrome, einschließlich Indikationsstellung sowie ggf. Durchführung interventioneller Therapieformen wie
  - Gebrechlichkeit
  - lokomotorische Probleme und Stürze
  - verzögerte Remobilität/Immobilität
  - metabolische Instabilität einschließlich des Delirs
  - Inkontinenz
  - Dekubitus
  - kognitiv-neuropsychologische Störungen einschließlich Depression und Demenz
- der Durchführung des geriatrischen Assessments einschließlich Testungen der Hirnleistungsfähigkeit und Untersuchungen des Verhaltens und der emotionellen Befindlichkeit mit Hilfe von Schätzskalen
- der geriatrischen Therapie von körperlichen und seelischen Erkrankungen einschließlich der Erstellung interdisziplinärer Therapiepläne und der Verlaufskontrolle
- den speziellen pharmakodynamischen Besonderheiten und der Dosierung von Arzneimitteln, Medikamenteninteraktionen bei Mehrfachverordnungen unter besonderer Berücksichtigung von Compliance und der Medikamentenhandhabung im höheren Lebensalter
- der altersadäquaten Ernährung und Diätetik
- physio- und ergotherapeutischen, prothetischen und logopädischen Maßnahmen
- Reintegrationsmaßnahmen und Nutzung externer Hilfen und sozialer Einrichtungen zur Wiedereingliederung unter Berücksichtigung von Multimorbidität und körperlich-seelischen Wechselwirkungen
- der Hygieneberatung
- der Anleitung eines interdisziplinären therapeutischen Teams
- dem gezielten Einsatz von Akuttherapie und (Früh-)Rehabilitation unter Berücksichtigung ambulanter, teilstationärer und stationärer Versorgungsangebote und der qualifizierten Überleitung
- der Beratung bezüglich sozialmedizinischer, pflege- und betreuungsrechtlicher Fragestellungen sowie besonderer Aspekte der Heil- und Hilfsmittelverordnung
- der Durchführung geriatrischer Konsile einschließlich Screening, geriatrischen Assessment und Festlegung eines vorläufigen Therapieziels
- der Planung und Durchführung von strukturierter (Akut-)Diagnostik einschließlich geriatrischem Assessment bei Patienten mit
  - Sturzkrankheit
  - Hemiplegiesyndrom
  - Hirnleistungsstörung einschließlich der Differentialdiagnostik Delir, Depression und Demenz
  - Inkontinenz
  - protrahierter Remobilisation
  - Tumorerkrankungen und nicht malignen Begleiterkrankungen
  - geriatrietypischen Syndromen und/oder chronischen Schmerzen

Übergangsbestimmungen:
Kammerangehörige, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung nach Facharztanerkennung in der Fakultativen Weiterbildung Klinische Geriatrie befinden, können diese innerhalb einer Frist von 2 Jahren nach der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen und erhalten nach bestandener Prüfung die Zusatzbezeichnung Geriatrie.
Kammerangehörige, die die Fakultative Weiterbildung Klinische Geriatrie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Zusatzbezeichnung Geriatrie zu führen.

Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie

Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie sind integraler Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Pathologie.

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Durchführung und Befundung gynäkologischer Abstrichuntersuchungen zur Früherkennung des Gebärmutterhalskrebses.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Weiterbildungszeit:
Der Nachweis einer zusätzlichen Mindestweiterbildungszeit ist nicht erforderlich.

Die Weiterbildung findet unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten für Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder Pathologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 statt.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der sachgerechten Abstrichentnahme
- der Aufbereitung des Präparates
- der Erhebung des Befundes und Erstellung des Befundberichtes
- der Erkennung, Bewertung und Steuerung von Einflussgrößen und Störfaktoren auf die Untersuchungsergebnisse
- der Begutachtung und Klassifizierung des Zellausstriches, auch bei Zervixkarzinomen und deren Vorstufen

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die die Fachkunde Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Weiterbildungsordnung besitzen, sind berechtigt, diese als Zusatzbezeichnung zu führen.

Hämostaseologie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung und Behandlung von okkulten und manifesten Thromboembolien und Blutungsstörungen bei vererbten und erworbenen Hämostasestörungen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Hämostaseologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Chirurgie, Innere Medizin oder für Anästhesiologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Laboratoriumsmedizin, Neurologie oder Transfusionsmedizin

Weiterbildungszeit:
12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können
- 6 Monate in Innere Medizin und Angiologie, Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie oder Transfusionsmedizin abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Symptomatologie und Diagnostik von arteriellen und venösen Thrombosen
- der antithrombotischen Therapie mit Antikoagulanzien, Thrombozytenfunktionshemmern und Fibrinolytika
- der Symptomatologie und Differentialdiagnostik von Störungen der zellulären und plasmatischen Hämostase
- der Therapie mit Gerinnungsfaktoren, Thrombozyten, anderen Blutkomponenten und Hämostyptika
- der Diagnostik thrombophiler und hämorrhagischer Diathesen
- der Prophylaxe von Hämostasestörungen bei hereditären und erworbenen Diathesen
- der Diagnostik und Therapiesteuerung bei disseminierter intravasaler Koagulopathie und anderen komplexen Hämostasestörungen
- der Therapieüberwachung und Chargendokumentation

Handchirurgie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, operative und nicht operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen und Tumoren der Hand und des distalen Unterarms sowie die Rekonstruktion nach Erkrankungen oder Verletzungen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Handchirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung im Gebiet Chirurgie

Weiterbildungszeit:
- 36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  12 Monate während der Weiterbildung in Allgemeine Chirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie oder Plastische Chirurgie abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Vorbeugung, (Früh-) Erkennung, operativen und nichtoperativen Behandlung der Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen der Hand einschließlich der mikrochirurgischen Technik zur Replantation und der Bildung freier Lappen zur Deckung postraumatischer und tumorbedingter Haut- Weichteildefekte
- der Rehabilitation und Nachsorge der Verletzungen und Erkrankungen der Hand
- der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen
- der Lokal- und Regionalanästhesie an der oberen Extremität

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Operative Eingriffe an
- Haut und Subkutis, einschließlich freier Hauttransplantation und gestielter Nah- und Fernlappenplastiken sowie freien Transplantationen mit mikrovaskulärem Anschluss
- Sehnen, einschließlich Beuge- und Strecksehnennähten, -transplantationen und -lösungen sowie Synovialektomien, Wiederherstellungseingriffen und Ringbandspaltungen sowie Sehnenumlagerungen als motorische Ersatzoperation und Operationen der Dupuytren'schen Kontraktur
- Knochen, einschließlich geschlossener Frakturbehandlungen, Osteosynthesen und Korrekturosteotomien sowie Behandlungen von Pseudarthrosen und Knochentransplantationen
- Gelenken, einschließlich Luxationsbehandlung, Nähten der Seitenbänder, der palmaren Platte, sekundären Bandrekonstruktionen, Denervierungen sowie Arthrolysen, Arthroplastiken, Arthrodesen und Synovialektomien
- Nerven, einschließlich mikrochirurgische Wiederherstellungen, Nerventransplantationen und Neurolysen
- Blutgefäßen, einschließlich mikrochirurgischer Arterien- und Venennähte und Veneninterponate
- Lokalbehandlungen, einschließlich besonderer Verletzungen, z. B. Brand-

verletzungen, chemische Verletzungen, Elektrotraumen, Spritzpistolenverletzungen, Kompartmentsyndrome und Volkmannsche Kontrakturen
- Eingriffe bei Nervenkompressionssyndromen einschließlich des Karpaltunnelsyndroms
- Tumorresektionen der Weichteile und der Knochen
- Eingriffe bei Infektionen
- Amputationen an der Hand
- Operationen angeborener Fehlbildungen an Hand und distalem Unterarm

Homöopathie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die konservative Behandlung mit homöopathischen Arzneimitteln, die aufgrund individueller Krankheitszeichen als Einzelmittel nach dem Ähnlichkeitsprinzip angewendet werden.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Homöopathie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
- 6 Monate Weiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder auch ersetzbar durch
  100 Stunden Fallseminare einschließlich Supervision
- 160 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Homöopathie

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- dem Therapieansatz der Homöopathie
- der Herstellung, Prüfung und Wirkung homöopathischer Arzneimittel
- der homöopathischen Lehre der akuten und chronischen Krankheiten und ihrer spezifischen homöopathischen Behandlung
- der individuellen Arzneimittelwahl nach dem Ähnlichkeitsprinzip
- der strukturierten homöopathischen Erstanamnese und Folgeanamnesen
- der Indikationsstellung, der Durchführung und den Grenzen homöopathischer Behandlung
- der Fallanalyse akuter und chronischer homöopathischer Behandlungsfälle mit wahlanzeigenden Symptomen, Repertorisation und Differentialdiagnose unter Zuhilfenahme verschiedener Repertorien und Arzneimittellehren
- der Verlaufsanalyse akuter und chronischer Krankheitsfälle einschließlich Bewertung der Reaktion und Begründung für einen Wechsel des Mittels oder der Potenz
- der Dosierungslehre: Potenzwahl, Potenzhöhe, Repetition in Abhängigkeit vom Fallverlauf

Infektiologie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Infektiologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung und konservative Behandlung erregerbedingter Erkrankungen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Infektiologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung im Gebiet Allgemeinmedizin oder Innere Medizin oder für Kinder- und Jugendmedizin

Weiterbildungszeit:
12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können
- 6 Monate im Gebiet Allgemeinmedizin oder Innere Medizin oder in Kinder- und Jugendmedizin oder Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Epidemiologie, Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von septischen, zyklischen und lokalen Infektionen einschließlich deren Manifestationen und Komplikationen
- der antimikrobiellen Chemotherapie
- der Erkennung und Behandlung importierter und einheimischer Infektionskrankheiten insbesondere nosokomialer und opportunistischer Infektionen einschließlich schwerer Organinfektionen und der Sepsis
- der Erkennung und Behandlung assoziierter Infektionssyndrome bei immunsuppressiven Zuständen
- der Seuchenmedizin einschließlich Impfprophylaxe

Intensivmedizin

Dieser Bezeichnung kann der adjektivische Zusatz der jeweiligen Facharztbezeichnung zugefügt werden, z. B. Anästhesiologische, Chirurgische, Internistische, Pädiatrische, Neurochirurgische, Neurologische Intensivmedizin.

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Intensivmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Intensivüberwachung und Intensivbehandlung von Patienten, deren Vitalfunktionen oder Organfunktionen in lebensbedrohlicher Weise gestört sind und durch intensive therapeutische Verfahren unterstützt oder aufrechterhalten werden müssen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Intensivmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung in den Gebieten Chirurgie, Innere Medizin oder für Anästhesiologie, Kinder- und Jugendmedizin, Neurochirurgie oder Neurologie

Weiterbildungszeit:
- 24 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können
  - 6 Monate – für das Gebiet Anästhesiologie: 12 Monate – während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
  - 6 Monate in der Intensivmedizin eines anderen Gebietes abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Versorgung von Funktionsstörungen lebenswichtiger Organsysteme
- der Intensivbehandlung des akuten Lungen- und Nierenversagens, von akuten Störungen des zentralen Nervensystems, von Schockzuständen, der Sepsis und des Sepsissyndroms sowie des Multiorganversagens
- interdisziplinärer Behandlungskoordination
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie
- der Anwendung von intensivmedizinischen Score-Systemen
- Transport von Intensivpatienten
- der Hirntoddiagnostik einschließlich der Organisation von Organspende
- krankenhaushygienischen und organisatorischen Aspekten der Intensivmedizin

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- Punktions-, Katheterisierungs- und Drainagetechniken einschließlich radiologischer Kontrolle
- kardio-pulmonale Wiederbelebung
- Mess- und Überwachungstechniken
- Bronchoskopie
- atmungsunterstützende Maßnahmen bei nicht intubierten Patienten
- differenzierte Beatmungstechniken einschließlich Beatmungsentwöhnung
- Analgesierungs- und Sedierungsverfahren
- enterale und parenterale Ernährung einschließlich Sondentechnik
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie
- Anwendung extrakorporaler Ersatzverfahren bei akutem Organversagen
- Kardioversion, Defibrillation und Elektrostimulation des Herzens
- Anlage passagerer transvenöser Schrittmacher einschließlich radiologischer Kontrolle

Zusätzlich zu den vorgenannten Inhalten gebietsbezogener Einsatz intensivmedizinischer Behandlungsverfahren in:

Anästhesiologie:
- perioperative intensivmedizinische Behandlung
- intensivmedizinische Überwachung und Behandlung nach Traumen
- differenzierte Diagnostik und Therapie kardialer und pulmonaler Erkrankungen
- Behandlung intensivmedizinischer Krankheitsbilder in Zusammenarbeit mit den das Grundleiden behandelnden Ärzten

Chirurgie:
- intensivmedizinische Behandlung gebietsbezogener Krankheitsbilder, insbesondere bei oder nach Operationen und Verletzungen
- differenzierte Diagnostik und Therapie bei vital bedrohlichen chirurgischen Erkrankungen

Innere Medizin:
- intensivmedizinische Behandlung gebietsbezogener Krankheitsbilder
- differenzierte Diagnostik und Therapie bei vital bedrohlichen internistischen Erkrankungen
- differenzierte Elektrotherapie des Herzens und spezielle Pharmakotherapie der akut vital bedrohlichen Herz-Rhythmusstörungen
- differenzierter Einsatz von extrakorporalen Nierenersatzverfahren

Kinder- und Jugendmedizin:
- intensivmedizinische Behandlung gebietsbezogener Krankheitsbilder
- prä- und postoperative Intensivbehandlung von Kindern und Jugendlichen
- Erstversorgungen von vital gefährdeten Früh- und Neugeborenen
- Transportbegleitung kritisch kranker Kinder

Neurochirurgie:
- intensivmedizinische Behandlung bei oder nach neurochirurgischen Operationen und Verletzungen
- intensivmedizinische Behandlung bei intrakraniellen und intraspinalen Prozessen,
- intrakranielle Hirndruckmessung, Überwachung von intrakraniellem Druck und cerebralem Perfusionsdruck
- Überwachung und Bewertung insbesondere neurophysiologischer Monitoringverfahren

Neurologie:
- intensivmedizinische Behandlung gebietsbezogener Krankheitsbilder einschließlich lebensbedrohlicher entzündlicher, neuromuskulärer, myogener, extrapyramidaler und neuropsychiatrischer Erkrankungen
- Intensivbehandlung von raumfordernden intrakraniellen Prozessen und Liquorzirkulationsstörungen
- Langzeit-Neuromonitoring

Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Erkrankungen der inneren Sekretion einschließlich ihrer Komplikationen bei Kindern und Jugendlichen von Beginn bis zum Abschluss ihrer somatischen Entwicklung.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Kinder- und Jugendmedizin

Weiterbildungszeit:
- 36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  - 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
  - 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Erkennung und Behandlung endokriner Erkrankungen und Folgeerscheinungen einschließlich Störungen des Wachstums, der Gewichtsentwicklung sowie der Geschlechts- und der Pubertätsentwicklung
- den unterschiedlichen Formen der Insulinbehandlung einschließlich Insulinpumpenbehandlung bei Kindern und Jugendlichen
- der Früherkennung, Behandlung und Vorbeugung von Diabeteskomplikationen
- der multidisziplinären Betreuung chronischer endokriner Erkrankungen einschließlich dem Management komplexer Störungen unter Berücksichtigung psychosozialer Auswirkungen bei Kindern und Jugendlichen einschließlich der Berufswahl- und Familienberatung
- Funktions- und Belastungstesten einschließlich Stimulations- und Suppressionsteste

- der Schulung und Beratung von Patienten und ihrer Familien sowie in der psychosozialen Begleitung
- den endokrinen Störungen des Calciums-, Phosphat- und Knochenstoffwechsels
- der Ernährungsberatung und Diätetik bei endokrinen Erkrankungen und Diabetes mellitus
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu weiterführenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- auxologischen Methoden zur Erfassung von Wachstumsstörungen, der Bestimmung der Skelettreifung und der Knochendichte sowie der Berechnung von prospektiven Endgrössen
- Ultraschalluntersuchungen endokriner Organe einschließlich Feinnadelpunktion

Kinder-Gastroenterologie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Kinder-Gastroenterologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, konservative Behandlung und Rehabilitation von angeborenen und erworbenen Erkrankungen des Verdauungstraktes einschließlich Leber, Gallenwege und Bauchspeicheldrüse bei Kindern und Jugendlichen von Beginn bis zum Abschluss ihrer somatischen Entwicklung.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Kinder-Gastroenterologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Kinder- und Jugendmedizin

Weiterbildungszeit:
- 18 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in:
- der Erkennung und Behandlung von Erkrankungen und Funktionsstörungen des Verdauungstraktes einschließlich der Leber, Gallenwege, Bauchspeicheldrüse
- der Erkennung und Behandlung von hormonellen und Stoffwechsel-Störungen in der Folge von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, der Leber und der Bauchspeicheldrüse, insbesondere von Wachstumsstörungen
- der Erkennung und Behandlung von Ernährungsstörungen
- Funktionstesten der Verdauungsorgane
- der Endoskopie des oberen Verdauungstraktes einschließlich interventioneller Verfahren wie Fremdkörperextraktion, Ösophagusdilatation, blutstillende Maßnahmen in Ösophagus und Magen
- der Endoskopie des unteren Verdauungstraktes einschließlich interventioneller Verfahren
- der Leberbiopsie
- der Sonographie des Verdauungstraktes einschließlich Doppler-/Duplex-Sonographien der Gefäße des Verdauungstraktes
- der Vorbereitung, Nachsorge und Langzeitbetreuung von Kindern mit Lebertransplantation einschließlich Steuerung und Überwachung der immunsuppressiven Therapie
- der Indikation, Steuerung und Überwachung enteraler und parenteraler Ernährungsverfahren

Kinder-Nephrologie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Kinder-Nephrologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, konservative Akut- und Langzeitbehandlung und Rehabilitation von Erkrankungen der Niere und ableitenden Harnwege bei Kindern und Jugendlichen von Beginn bis zum Abschluss ihrer somatischen Entwicklung.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Kinder-Nephrologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Kinder- und Jugendmedizin

Weiterbildungszeit:
- 36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  - 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
  - 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Erkennung und Behandlung der angeborenen und erworbenen einschließlich glomerulären und tubulären Funktionsstörungen und Erkrankungen von Niere und Harntrakt
- der Erkennung und Behandlung der akuten und chronischen Nierenfunktionsstörung einschließlich des beginnenden und manifesten Nierenversagens und deren metabolischen Folgen sowie der Durchführung und Langzeitsteuerung der Nierenersatztherapie
- der Erkennung und Behandlung der arteriellen renalen Hypertonie sowie der renalen Osteopathie und Anämie
- den hormonellen Veränderungen einschließlich Wachstumsstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit Nierenerkrankungen
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu urologisch-chirurgischen Behandlungsverfahren
- der Vorbereitung, prä- und postoperativen Versorgung von Kindern mit Nierentransplantation sowie deren Langzeitbetreuung einschließlich Steuerung und Überwachung der immunsuppressiven Medikation
- Doppler- / Duplex-Untersuchungen der Nierengefäße einschließlich bei Transplantatnieren
- der Nierenbiopsie
- extrakorporalen Blutreinigungsverfahren bei Intoxikationen, Stoffwechselerkrankungen und Stoffwechselkrisen
- der Peritonealdialyse
- der Hämodialyse und verwandten Techniken wie Filtration, Adsorption und Separation

Kinder-Orthopädie

Definition:

Die Zusatz-Weiterbildung Kinder-Orthopädie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung von Erkrankungen, Verletzungen höherer Schwierigkeitsgrade, Verletzungsfolgen sowie angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Fehlbildungen der Stütz- und Bewegungsorgane im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Kinder-Orthopädie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Orthopädie oder Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie oder Kinderchirurgie

Weiterbildungszeit:
- 18 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  - 6 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Durchführung konservativer und operativer Behandlungen von Erkrankungen, Verletzungen, Verletzungsfolgen, angeborenen und erworbenen Formveränderungen sowie Fehlbildungen an der Wirbelsäule und den Extremitäten
- der differentialdiagnostischen Bewertung bei komplexen syndromalen Fehlbildungen sowie der Indikationsstellung zu verschiedenen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren
- den orthopädischen Rehabilitations- und Behandlungsverfahren im Kindesalter bei neuroorthopädischen Erkrankungen
- Planung, Durchführung und Überwachung bei der Anpassung von orthopädischen Hilfsmitteln, Orthesen, Prothesen im Wachstumsalter

Kinder-Pneumologie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Kinder-Pneumologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, konservative Behandlung und Rehabilitation von angeborenen und erworbenen Erkrankungen der oberen und unteren Atemwege, der Lunge, des Mediastinums und der Pleura bei Kindern und Jugendlichen von Beginn bis zum Abschluss ihrer somatischen Entwicklung sowie der hiermit verbundenen allergischen Erkrankungen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Kinder-Pneumologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Kinder- und Jugendmedizin

Weiterbildungszeit:
- 36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  - 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
  - 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Erkennung und Behandlung von angeborenen und erworbenen Erkrankungen der oberen Atemwege, Lunge, Bronchien, Pleura und Mediastinum höheren Schwierigkeitsgrades wie Asthma bronchiale Grad III und IV, Tuberkulose, angeborene Lungenfehlbildung, cystische Fibrose, interstitielle Lungenerkrankung, bronchopulmonale Dysplasie, schlafbezogene Atemregulationsstörung
- pulmonal bedingten Erkrankungen des kleinen Kreislaufs
- der pulmonologischen Allergologie
- Asthmaschulungen im Kindes- und Jugendalter
- der Sauerstofflangzeittherapie und Beatmungstherapie einschließlich der Heimbeatmung
- speziellen physiotherapeutischen Maßnahmen einschließlich autogener Drainage und Inhalationsbehandlung
- sonographischen Untersuchungen der Lunge und Pleura
- Funktionsuntersuchungen der Atmungsorgane wie Ganzkörperplethysmographie einschließlich Mitwirkung bei Babybodyplethysmographie, CO-Diffusion, Compliance-Messung, Bestimmung der funktionellen Residualkapazität (FRC) mit einer Gasmischmethode
- der Spiro-Ergometrie
- der Mitwirkung bei Bronchoskopien mit starrem Instrumentarium bei interventionellen Verfahren
- der Fiberbronchoskopie einschließlich broncho-alveolärer Lavage
- Pilocarpin-Iontophorese

Kinder-Rheumatologie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Kinder-Rheumatologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, konservative Behandlung und Rehabilitation von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises einschließlich der entzündlich-rheumatischen Systemerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen von Beginn bis zum Abschluss ihrer somatischen Entwicklung.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Kinder-Rheumatologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Kinder- und Jugendmedizin

Weiterbildungszeit:
- 18 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Erkennung, konservativen Behandlung und Rehabilitation der rheumatischen Erkrankungen wie juveniler idiopathischer Arthritis und der entzündlich-rheumatischen Systemerkrankungen wie Kollagenosen, Vaskulitiden und entzündlichen Muskelerkrankungen sowie der reaktiven Arthritiden

und der Schmerzverstärkungssyndrome
- der Langzeitbetreuung von Kindern und Jugendlichen mit rheumatischen Erkrankungen unter Berücksichtigung der Auswirkungen chronisch-rheumatischer Erkrankungen auf Wachstum und Entwicklung
- den physikalischen, krankengymnastischen und ergotherapeutischen Behandlungsprinzipien
- der psychosozialen Versorgung und der Patientenschulung
- der Verordnung und Funktionsüberprüfung von Orthesen und Hilfsmitteln bei rheumatischen Erkrankungen
- der Indikationsstellung und Einordnung der Laboruntersuchungen von immunologischen Parametern in das Krankheitsbild
- Gelenkpunktion und intraartikulärer Injektion
- der Sonographie des Bewegungsapparates einschließlich Arthrosonographie

Labordiagnostik – fachgebunden –

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung fachgebundene Labordiagnostik umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Durchführung und Befundung gebietsbezogener labordiagnostischer Verfahren.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in fachgebundener Labordiagnostik nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
6 Monate Labordiagnostik bei einem Weiterbildungsbefugten für Laboratoriumsmedizin gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 oder bei einem Weiterbildungsbefugten für fachgebundene Labordiagnostik gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den Grundsätzen eines Labor- und Qualitätsmanagements einschließlich der Beachtung und Minimierung von Einflussgrößen, Störfaktoren und der Standardisierung der Untersuchungsverfahren
- der Gewinnung und Eingangsbeurteilung des Untersuchungsmaterials
- der Probenvorbereitung
- der Lagerung von Blutbestandteilkonserven
- der klinisch-chemischen Diagnostik mittels weitgehend vollmechanisierter Analysensysteme
  - von Analyten, wie Enzyme, Substrate, Metabolite, Elektrolyte, Plasmaproteine, Medikamente, Drogen
  - von globalen Gerinnungs- und Blutbildparametern
  - des Elektrolythaushaltes
  - einzelner Organfunktionsparameter, z. B. für Leber, Niere, Pankreas, Herz- und Skelettmuskulatur
- immunologischen und bakteriologischen Routineverfahren
- der mikroskopischen Diagnostik von Körperflüssigkeiten und Punktaten
- der Blutgruppenbestimmung einschließlich Antikörpersuchtest und blutgruppenserologischer Verträglichkeitstestung

Magnetresonanztomographie – fachgebunden –

Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung fachgebundene Magnetresonanztomographie sind integraler Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie.

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung fachgebundene Magnetresonanztomographie (MRT) umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Durchführung und Befundung gebietsbezogener Bildgebungsverfahren mittels Magnetresonanztomographie.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in fachgebundener Magnetresonanztomographie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
- 24 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten für Radiologie gemäß § 5 Abs. 1, davon können bis zu
  - 12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 abgeleistet werden
  - 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Durchführung und Befundung gebietsbezogener Untersuchungen mittels Magnetresonanztomographie
- der Indikation und Differentialindikation mit anderen diagnostischen radiologischen Verfahren
- der Anwendung von Arznei- und Kontrastmittel bei MRT-Untersuchungen
- den physikalischen Grundlagen der Magnetresonanzverfahen und Biophysik einschließlich den Grundlagen der Patientenüberwachung incl. der Sicherheitsmaßnahmen für Patienten und Personal bei Anwendung von Magnetresonanzverfahren
- der Gerätekunde

Manuelle Medizin / Chirotherapie

Die Bezeichnung Manuelle Medizin oder Chirotherapie kann wahlweise geführt werden.

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin/Chirotherapie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung und Behandlung reversibler Funktionsstörungen des Bewegungssystems mittels manueller Untersuchungs- und Behandlungstechniken.

Weiterbildungsziel:

Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Manuelle Medizin/Chirotherapie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie der Weiterbildungskurse.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
- 120 Stunden Grundkurs gemäß § 4 Abs. 8 in Manuelle Medizin/Chirotherapie
- 200 Stunden Aufbaukurs gemäß § 4 Abs. 8 in Manuelle Medizin/Chirotherapie

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der manuellen Befunderhebung mit Untersuchungs- und Weichteiltechniken an Wirbelsäule, Schädel, Schulter- und Beckengürtel und Extremitäten
- der Indikation und Kontraindikation manualmedizinischer Maßnahmen
- der Erkennung der reflektorisch gesteuerten Wechselbeziehungen zwischen Bewegungssystem und anderen Funktionssystemen einschließlich den Grundlagen somatischer Dysfunktionen im Konzept parietaler und visceraler Komponenten
- der Einordnung von funktionspathologischen Befunden einschließlich hypo- und hypermobiler Funktionsstörungen zu pathologischen Strukturveränderungen
- der Mobilisation, Manipulation und Übungsbehandlung an den Extremitätengelenken, am Beckengürtel, den Wirbelgelenken und am Schädel

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die die Zusatzbezeichnung Chirotherapie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Zusatzbezeichnung Manuelle Medizin zu führen.

Medikamentöse Tumortherapie

Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Medikamentöse Tumortherapie sind integraler Bestandteil der Facharztweiterbildung in Strahlentherapie, der Schwerpunktweiterbildungen in Gynäkologische Onkologie, Innere Medizin und Gastroenterologie / Hämatologie und Onkologie / Pneumologie und Kinder-Hämatologie und -Onkologie.

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Medikamentöse Tumortherapie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Anwendung und Überwachung der medikamentösen Therapie solider Tumorerkrankungen des jeweiligen Gebietes einschließlich supportiver Maßnahmen und der Therapie auftretender Komplikationen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Medikamentöse Tumortherapie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung im Gebiet Chirurgie oder Innere Medizin oder für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie oder Urologie oder Anerkennung einer Schwerpunktbezeichnung im Gebiet Innere Medizin.

Weiterbildungszeit:
12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten für Medikamentöse Tumortherapie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon können
- 6 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Indikationsstellung, Durchführung und Überwachung der zytostatischen, immunmodulatorischen, antihormonellen sowie supportiven Therapie bei soliden Tumorerkrankungen des Gebietes einschließlich der Beherrschung auftretender Komplikationen
- der Durchführung von Chemotherapiezyklen einschließlich nachfolgender Überwachung

Medizinische Informatik

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Medizinische Informatik umfasst die systematische Verarbeitung von Informationen in der Medizin durch die Modellierung und Realisierung von informationsverarbeitenden Systemen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Medizinischer Informatik nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
24 Monate Weiterbildung in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1

Weiterbildungszeit:
- 12 Monate in einer an die Patientenversorgung angeschlossenen Einrichtung der Medizinischen Informatik bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder auch ersetzbar durch
  360 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Medizinische Informatik
- 480 Stunden Praktikum oder Projektarbeit bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der angewandten Informatik:
  Aufbau und Funktionsweise von Rechenanlagen inkl. Betriebssystemen; Programmierung, Algorithmen und Datenstrukturen, Prinzipien der Planung, Entwicklung und Auswahl von Anwendungssystemen, Nutzungserfahrung bei Standardanwendungen
- der medizinischen Dokumentation:
  Begriffs- und Ordnungssysteme in der Medizin; Standardisierung und Formalisierung medizinischer Dokumentationen, Planung und Konfiguration von Dokumentenarchivierungssystemen; medizinische Register
- Informations- und Kommunikationssystemen im Gesundheitswesen:
  Abbildung und Management von Informationen und Arbeitsabläufen, Systeme in der ambulanten und stationären Versorgung, vernetzte und sektorenübergreifende Systeme; Auswahl und Managements von Informations- und Kommunikationssystemen im Gesundheitswesen, Erfahrungen mit Anwendungssystemen
- medizinischen Wissensbasen und wissensbasierten Systeme:
  Modelle und Anwendungen zur Abbildung und Verarbeitung von Wissen, praktische Erfahrung mit einem elektronischen Lernsystem
- Telemedizin und Telematik im Gesundheitswesen:
  organisatorische, rechtliche und technische Grundlagen; Anforderungen,

Modelle, Bewertung; Anwendungen
- Datensicherheit und Datenschutz in der Medizin:
  rechtliche Vorschriften; Prinzipien und Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes
- Qualitätssicherung und -management:
  Rechtsgrundlagen, Normen und Zertifizierungssysteme; Begriffe und Methoden in Qualitätsprüfung, -sicherung und -management; Aufbau und Organisation von Qualitätssicherungs- und Qualitätsmanagementsystemen; Risikoanalyse und Technologiebewertung; Erfahrungen aus der Mitarbeit in einem Qualitätssicherungsprojekt
- computergestützten medizintechnischen und bildverarbeitenden Verfahren:
  Grundlagen der Bild- und Biosignalverarbeitung; mehrdimensionale Rekonstruktionen und Darstellungen; Steuerung diagnostischer und therapeutischer Systeme; Robotik
- medizinischen Biometrie:
  Methoden und Anwendungen bei experimentellen und klinischen Studien, Statistik – Software
- Evidence Based Medicine
- Epidemiologie:
  Methoden und Anwendungen bei bevölkerungsbezogenen und klinischen Studien; Planungs- und Auswertungsverfahren; rechtliche Rahmenbedingungen
- Gesundheitsökonomie, Betriebswirtschaftslehre und medizinisches Controlling: Organisationsformen der Leistungserbringer und Kostenträger; Finanzierungs- und Abrechnungsstrukturen

Naturheilverfahren

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Anregung der individuellen körpereigenen Ordnungs- und Heilkräfte durch Anwendung nebenwirkungsarmer oder -freier natürlicher Mittel.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Naturheilverfahren nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
- 3 Monate Weiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder auch ersetzbar durch
  80 Stunden Fallseminare einschließlich Supervision
- 160 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Naturheilverfahren

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- balneo-, klimatherapeutischen und verwandten Maßnahmen
- bewegungs-, atem- und entspannungstherapeutischen Maßnahmen
- der Massagebehandlung und reflexzonentherapeutischen Maßnahmen einschließlich manueller Diagnostik
- den Grundlagen der Ernährungsmedizin und Fastentherapie
- der Phytotherapie und Anwendung weiterer Medikamente aus Naturstoffen
- der Ordnungstherapie und Grundlagen der Chronobiologie
- physikalischen Maßnahmen einschließlich Elektro- und Ultraschalltherapie
- den ausleitenden und umstimmenden Verfahren
- Heilungshindernissen und Grundlagen der Neuraltherapie

Notfallmedizin

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin umfasst die Erkennung drohender oder eingetretener Notfallsituationen und die Behandlung von Notfällen sowie die Wiederherstellung und Aufrechterhaltung akut bedrohter Vitalfunktionen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Notfallmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses und der Notarzt-Einsätze.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
24 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der stationären Patientenversorgung bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1

Weiterbildungszeit:
- 6 Monate Weiterbildung in Intensivmedizin, Anästhesiologie oder in der Notfallaufnahme unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1
- erfolgreiche Teilnahme an 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in allgemeiner und spezieller Notfallbehandlung und und anschließend unter Anleitung eines verantwortlichen Notarztes
- 50 Einsätze im Notarztwagen oder Rettungshubschrauber

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den rechtlichen und organisatorischen Grundlagen des Rettungsdienstes
- der Erkennung und Behandlung akuter Störungen der Vitalfunktionen einschließlich der dazu erforderlichen instrumentellen und apparativen Techniken wie
  - endotracheale Intubation
  - manuelle und maschinelle Beatmung
  - kardio-pulmonale Wiederbelebung
  - Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich Anlage zentralvenöser Zugänge und Thoraxdrainage
- der Notfallmedikation einschließlich Analgesierungs- und Sedierungsverfahren
- der sachgerechten Lagerung von Notfallpatienten
- der Herstellung der Transportfähigkeit
- den Besonderheiten beim Massenanfall Verletzter und Erkrankter einschließlich Sichtung

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung den Fachkundenachweis ‚Rettungsdienst' der Landesärztekammer Hessen oder eine andere von der Landesärztekammer Hessen anerkannte, gleichwertige Qualifikation besitzen, können auf Antrag die Anerkennung zum Führen der Zusatzbezeichnung ‚Notfallmedizin' innerhalb einer Frist von drei Jahren erhalten.

Orthopädische Rheumatologie

Definition:

Die Zusatz-Weiterbildung Orthopädische Rheumatologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung und operative Behandlung rheumatischer Erkrankungen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Orthopädische Rheumatologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Orthopädie oder Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie

Weiterbildungszeit:
- 36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  - 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
  - 6 Monate in Innere Medizin und Rheumatologie oder in Kinder-Rheumatologie angerechnet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Vorbeugung, Erkennung und operativen Behandlung von Gelenk-, Wirbelsäulen- und Weichteilmanifestationen bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen und deren Epidemiologie
- der Indikationsstellung und Durchführung rheumaorthopädischer Operationen an den Weichteilen, der Wirbelsäule und den Gelenken
- physikalischen Therapiemaßnahmen, Krankengymnastik und Ergotherapie, Lagerung, Orthesen, Schienen- und Apparatetechnik sowie Gelenkinjektionen

Palliativmedizin

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Behandlung und Begleitung von Patienten mit einer inkurablen, weit fortgeschrittenen und fortschreitenden Erkrankung mit dem Ziel, unter Einbeziehung des sozialen Umfelds die bestmögliche Lebensqualität zu erreichen und sicher zu stellen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Palliativmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung

Weiterbildungszeit:
- 12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder anteilig ersetzbar durch
  120 Stunden Fallseminare einschließlich Supervision
- 40 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Palliativmedizin

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Gesprächsführung mit Schwerstkranken, Sterbenden und deren Angehörigen sowie deren Beratung und Unterstützung
- der Indikationsstellung für kurative, kausale und palliative Maßnahmen
- der Erkennung von Schmerzursachen und der Behandlung akuter und chronischer Schmerzzustände
- der Symptomkontrolle, z. B. bei Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Obstruktion, ulcerierenden Wunden, Angst, Verwirrtheit, deliranten Symptomen, Depression, Schlaflosigkeit
- der Behandlung und Begleitung schwerkranker und sterbender Patienten
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen
- der Arbeit im multiprofessionellen Team einschließlich der Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit einschließlich seelsorgerischer Aspekte
- der palliativmedizinisch relevanten Arzneimitteltherapie
- der Integration existenzieller und spiritueller Bedürfnisse von Patienten und ihren Angehörigen
- der Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer sowie deren kulturellen Aspekten
- dem Umgang mit Fragestellungen zu Therapieeinschränkungen, Vorausverfügungen, Sterbebegleitung
- der Wahrnehmung und Prophylaxe von Überlastungssyndromen
- der Indikationsstellung physiotherapeutischer sowie weiterer additiver Maßnahmen

Phlebologie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Phlebologie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation der Erkrankungen und Fehlbildungen des Venensystems der unteren Extremitäten einschließlich deren thrombotischer Erkrankungen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Phlebologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
24 Monate Weiterbildung in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1

Weiterbildungszeit:
- 18 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können
  - 6 Monate während der Facharztweiterbildungen in Allgemeinmedizin, Gefäßchirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin oder Innere Medizin und Angiologie abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Erkennung, Behandlung und Nachbehandlung der thromboembolischen Krankheiten einschließlich der Antikoagulation
- der Diagnostik der Erkrankungen im Endstrombereich und im Lymphgefäßsystem
- den Grundlagen der Lymphödembehandlung
- den sonographischen Untersuchungen einschließlich Doppler- / Duplexsonographie des Venensystems
- quantifizierenden apparativen Meßverfahren einschließlich Photoplethy-

smographie, der Phlebodynamometrie und Venenverschlußplethysmographie
- der Sklerosierungstherapie
- der Behandlung der chronischen Veneninsuffizienz und ihrer Komplikationen einschließlich des Ulcus cruris
- der Kompressionstherapie, z. B. Wechsel- und Dauerverbände, apparative intermittierende Kompression
- der operativen Behandlung von Venenkrankheiten einschließlich Nachbehandlung, z. B. Phlebextraktion, Perforantenligatur, Miniphlebochirurgie, Varikotomie

Physikalische Therapie und Balneologie

Die Bezeichnung „Badearzt" oder „Kurarzt" kann geführt werden, wenn der Arzt/die Ärztin in einem amtlich anerkannten Kurort tätig ist.

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie umfasst die Anwendung physikalischer Faktoren, balneologischer Heilmittel und therapeutischer Klimafaktoren unter Nutzung physiologischer Reaktionen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Physikalische Therapie und Balneologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
24 Monate Weiterbildung in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1

Weiterbildungszeit:
- 12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten für Physikalische Therapie und Balneologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder Physikalische und Rehabilitative Medizin gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1
- 240 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Physikalische Therapie und Balneologie

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den Anwendungsformen und Wirkungen physikalischer, balneologischer und klimatologischer Therapiemethoden einschließlich der Heil- und Therapieplanung
- multiprofessionellen Therapiekonzepten einschließlich Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit
- den Grundlagen der Ernährungsmedizin und verhaltensmedizinischer Methoden
- krankengymnastischen und bewegungstherapeutischen Maßnahmen
- ergotherapeutischen Maßnahmen

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die die Bereichsbezeichnungen sowohl für Physikalische Therapie als auch für Balneologie und Medizinische Klimatologie besitzen oder innerhalb einer Frist von 2 Jahren nach Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung erwerben, sind berechtigt, stattdessen die neue Bezeichnung Physikalische Therapie und Balneologie zu führen.

Plastische Operationen

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Plastische Operationen umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die konstruktiven und rekonstruktiven plastischen operativen Eingriffe zur Wiederherstellung und Verbesserung der Form, Funktion und Ästhetik in der Kopf-Hals-Region.
Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Plastische Operationen nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Weiterbildungszeit:
- 24 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den konstruktiven, rekonstruktiven und ästhetisch-plastisch-chirurgischen Operationen zur Korrektur von Fehlbildungen und Fehlformen, zur Versorgung frischer Verletzungen und Verletzungsfolgen, zur Rekonstruktion nach Tumoroperationen einschließlich mikrochirurgischer Techniken sowie Nah- und Fernlappenplastiken mit und ohne Gefäßanschluß und freie Haut- und Gewebetransplantationen in der Kopf- und Hals-Region
- der Lokal- und Regionalanästhesie in der Kopf-Hals-Region
- der Nachbehandlung nach operativen Eingriffen

und
alternativ:
- operative Eingriffe in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, z. B. Rhinoplastik, Otoplastik, bei Fehlbildungen der Nase, der Ohrmuschel, des Gesichts und der Haut, bei Verletzungen und Entzündungen sowie deren Folgen einschließlich Rekonstruktion von Nasennebenhöhlen, Lappenplastiken unterschiedlicher Schwierigkeitsgrade, Entnahme von Knorpel- und Knochentransplantaten, ästhetische Gesichtschirurgie einschließlich Narbenkorrekturen und Konturverbesserung

oder
- operative Eingriffe in der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, z. B. dentoalveoläre Operationen, Operationen der Fehlbildungschirurgie bei Gesichtsspalten, bei craniofacialen Anomalien und Dysgnathien, Dysostosen, funktionelle und rekonstruktive Kiefergelenkoperationen, präprothetische Chirurgie mit und ohne enossale Implantate, Wiederherstellung von Form und Funktionen bei ausgedehnten Tumorresektionen, ästhetische Gesichtschirurgie einschließlich Narbenkorrekturen und Konturverbesserung

Proktologie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Proktologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Formveränderungen und funktionellen Störungen des Mastdarms, des Afters, des Kontinenzorgans, der Beckenbodenmuskulatur, von Analekzemen, anorektalen Geschlechtskrankheiten und analen Dermatosen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Proktologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Allgemeine Chirurgie, Allgemeinmedizin, Kinderchirurgie, Visceralchirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Innere Medizin, Innere Medizin und Gastroenterologie oder Urologie

Weiterbildungszeit:
12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können

- 6 Monate während der Facharztweiterbildung in Allgemeine Chirurgie, Allgemeinmedizin, Kinderchirurgie, Visceralchirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Innere Medizin, Innere Medizin und Gastroenterologie oder Urologie abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- den konservativen und operativen Behandlungsmethoden der Proktologie, einschließlich
  - der konservativen Fissurbehandlung und der Mitwirkung bei operativer Fissurbehandlung
  - Exzision von kleineren peri- und intraanalen Geschwülsten wie Thrombosen, Marisken und hypertrophen Analpapillen
  - Behandlung von Hämorrhoidalleiden, z. B. Verödung, Gummibandligaturen
  - Aufsuchen und Sondierung von Analfisteln und Krypten einschließlich Fadendrainagen
  - Mitwirkung bei der operativen Therapie eines Sinus pilonidalis, der Acne inversa und eines Analabszesses
- der digitalen Austastung und Befundung
- der Differentialdiagnostik des Analekzems einschließlich Diagnostik und Therapie der anorektalen Geschlechtskrankheiten und analer Dermatosen
- der Versorgung und Beratung von Stomaträgern
- der Nachsorge bei malignen Tumoren
- der Spekulumuntersuchung des Analkanals
- Proktoskopien
- Rektoskopien
- funktions- und morphologische Diagnostik der analen Schließmuskulatur, z. B. Manometrie, Endosonographie
- der Lokal- oder Regionalanästhesie

Psychoanalyse

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung und psychoanalytische Behandlung von Krankheiten und Störungen, denen unbewusste seelische Konflikte zugrunde liegen einschließlich der Anwendung in der Prävention und Rehabilitation sowie zum Verständnis unbewusster Prozesse in der Arzt-Patienten-Beziehung.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Psychoanalyse nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie der Weiterbildungskurse.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und 1 Jahr Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie bei einem mindestens zur 2jährigen Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie befugten Arzt

Weiterbildungszeit:
Die Weiterbildungszeit ist unter den Weiterbildungsinhalten aufgeführt.
Die Weiterbildung findet unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 statt.

Weiterbildungsinhalt:
Die Weiterbildung erfolgt kontinuierlich und besteht aus den drei aufeinander bezogenen Teilen Lehranalyse, Vermittlung theoretischer Kenntnisse sowie Untersuchung und Behandlung.

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- Lehranalyse, während der gesamten Weiterbildung
  - 250 Einzelstunden in mindestens 3 Einzelstunden pro Woche
- Theoretische Weiterbildung
  - 240 Stunden in Seminarform einschließlich Fallseminare
  - Epidemiologie, Psychodiagnostik (Testpsychologie)
  - Entwicklungspsychologie, Persönlichkeitslehre, Traumlehre, allgemeine und spezielle Krankheitslehre einschließlich psychiatrischer und psychosomatischer Krankheitsbilder, Untersuchungs- und Behandlungstechnik, Diagnostik einschließlich differentialdiagnostischer Erwägungen zur Abgrenzung von Psychosen, Neurosen und körperlich begründeten psychischen Störungen
  - Indikationsstellung und prognostische Gesichtspunkte verschiedener Behandlungsverfahren einschließlich präventiver und rehabilitativer Aspekte
  - Kulturtheorie und analytische Sozialpsychologie
- Untersuchung und Behandlung
  - 20 supervidierte und dokumentierte psychoanalytische Untersuchungen mit nachfolgenden Sitzungen zur Beratung oder zur Einleitung der Behandlung
  - kontinuierliche Teilnahme an einem kasuistischen Seminar zur Behandlungstechnik
  - 600 dokumentierte psychoananalytische Behandlungsstunden, darunter 2 Behandlungen von mindestens 250 Stunden supervidiert nach jeder vierten Sitzung
  - regelmäßige Teilnahme an einem begleitenden Fallseminar

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung die Weiterbildung im Bereich Psychoanalyse begonnen haben, können diese nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen.

Psychotherapie – fachgebunden –

Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung fachgebundene Psychotherapie sind integraler Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung fachgebundene Psychotherapie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung und psychotherapeutische indikationsbezogene Behandlung von Erkrankungen des jeweiligen Gebietes, die durch psychosoziale Faktoren und Belastungsreaktionen mit bedingt sind.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in fachgebundener Psychotherapie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie der Weiterbildungskurse.
Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
Die Weiterbildungszeit ist unter den Weiterbildungsinhalten aufgeführt.
Die Weiterbildung findet unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 statt.

Weiterbildungsinhalt:
- fachgebundene Erkennung und psychotherapeutische Behandlung gebietsbezogener Erkrankungen

Die Weiterbildung erfolgt entweder in der Grundorientierung psychodynamisch/tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie oder in Verhaltenstherapie.

Grundorientierung psychodynamische/tiefenpsychologische Psychotherapie:
- Theoretische Weiterbildung
  - 100 Stunden in Entwicklungspsychologie und Persönlichkeitslehre, Psychopharmakologie, allgemeine und spezielle Neurosenlehre, Tiefenpsychologie, Lernpsychologie, Psychodynamik der Familie und Gruppe, Psychopathologie, Grundlagen der psychiatrischen und psychosomatischen Krankheitsbilder, Einführung in die Technik der Erstuntersuchung, psychodiagnostische Testverfahren
  - Indikation und Methodik der psychotherapeutischen Verfahren
  - 16 Doppelstunden autogenes Training oder progressive Muskelentspannung oder Hypnose
  - mindestens 20 Doppel-Stunden Balintgruppenarbeit
- Diagnostik
  - 10 dokumentierte und supervidierte Erstuntersuchungen
- Behandlung
  - 15 Doppelstunden Fallseminar
  - 120 Stunden psychodynamische/tiefenpsychologische supervidierte Psychotherapie, davon 3 abgeschlossene Fälle
- Selbsterfahrung
  - 75 Stunden Einzelselbsterfahrung oder 50 Doppelstunden Gruppenselbsterfahrung

Grundorientierung Verhaltenstherapie:
- Theoretische Weiterbildung
  - 100 Stunden in psychologischen Grundlagen des Verhaltens und des abweichenden Verhaltens, allgemeine und spezielle Neurosenlehre, Lern- und sozialpsychologische Entwicklungsmodelle, tiefenpsychologische Entwicklungs- und Persönlichkeitsmodelle, systemische Familien- und Gruppenkonzepte, allgemeine und spezielle Psychopathologie und Grundlagen der psychiatrischen Krankheitsbilder, Motivations-, Verhaltens-, Funktions- und Bedingungsanalysen als Grundlagen für Erstinterview, Therapieplanung und -durchführung, Verhaltensdiagnostik einschließlich psychodiagnostischer Testverfahren
  - 16 Doppelstunden Entspannungsverfahren (Autogenes Training, Jacobson-Training)
  - Indikation und Methodik der psychotherapeutischen Verfahren
- Diagnostik
  - 10 dokumentierte und supervidierte Erstuntersuchungen
- Behandlung
  - 120 Stunden supervidierte Verhaltenstherapie, davon 3 abgeschlossene Fälle
- Selbsterfahrung
  - 75 Stunden Einzelselbsterfahrung bzw. 50 Doppelstunden Gruppenselbsterfahrung

Übergangsbestimmung:
Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung die Weiterbildung im Bereich Psychotherapie begonnen haben, können diese nach den Bestimmungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen.

Rehabilitationswesen

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Rehabilitationswesen umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Einleitung und Koordination von Rehabilitationsmaßnahmen zur beruflichen und sozialen (Wieder-)Eingliederung im Rahmen interdisziplinärer Zusammenarbeit.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Rehabilitationswesen nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie der Weiterbildungskurse.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
- 12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten für Rehabilitationswesen gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder für Physikalische und Rehabilitative Medizin gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1
- 160 Stunden Grundkurs gemäß § 4 Abs. 8 in Rehabilitationswesen oder Sozialmedizin
- 160 Stunden Aufbaukurs gemäß § 4 Abs. 8 in Rehabilitationswesen

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den Grundlagen der Rehabilitationsmedizin
- der Koordination im multiprofessionellen Team einschließlich der interdisziplinären Zusammenarbeit auch mit den verschiedenen Rehabilitationsinstitutionen und den Rehabilitationsträgern
- der Beschreibung und Begriffsbestimmung von Schaden, funktioneller Beeinträchtigung und sozialer Auswirkung
- der Erkennung der Auswirkungen bleibender Gesundheitsschäden auf Funktion, Verhalten und soziale Entwicklung einschließlich den Besonderheiten von Verläufen chronischer Erkrankungen
- der Auswirkung von Behinderungen in verschiedenen Altersgruppen projiziert auf die sozialen Bezugsfelder
- den Verfahrensweisen und Arbeitstechniken der Rehabilitation in der ambulanten und stationären Versorgung
- der beruflichen und sozialen Eingliederung/Wiedereingliederung und den damit verbundenen psychosozialen Aspekten
- der Erarbeitung von weiterführenden Rehabilitationsvorschlägen einschließlich der lebens-/arbeitsbegleitenden Beratung und Kooperation mit anderen Diensten
- der Patienteninformation und Verhaltensschulung sowie in der Angehörigenbetreuung

– den Grundlagen der Sozialmedizin und Epidemiologie
– den Grundlagen der medizinischen Dokumentation und Statistik

Röntgendiagnostik – fachgebunden –

Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung fachgebundene Röntgendiagnostik sind integraler Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie.

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung in der fachgebundenen Röntgendiagnostik umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Durchführung und Befundung gebietsbezogener Röntgendiagnostik für Skelett bzw. Thorax, Verdauungs- und Gallenwege, Harntrakt und Geschlechtsorgane sowie der Mamma.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in fachgebundener Röntgendiagnostik nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
- 18 Monate Röntgendiagnostik Skelett bei einem Weiterbildungsbefugten für Radiologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 oder bei einem Weiterbildungsbefugten für Röntgendiagnostik – fachgebunden – gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  – 18 Monate während einer Facharztweiterbildung abgeleistet werden

und/oder
- 12 Monate Röntgendiagnostik Thorax bei einem Weiterbildungsbefugten für Radiologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 oder bei einem Weiterbildungsbefugten für Röntgendiagnostik – fachgebunden – gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  – 12 Monate während einer Facharztweiterbildung abgeleistet werden

und/oder
- 12 Monate Röntgendiagnostik Verdauungstrakt und Gallenwege bei einem Weiterbildungsbefugten für Radiologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 oder bei einem Weiterbildungsbefugten für Röntgendiagnostik – fachgebunden – gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  – 12 Monate während einer Facharztweiterbildung abgeleistet werden

und/oder
- 12 Monate Röntgendiagnostik Harntrakt bei einem Weiterbildungsbefugten für Radiologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 oder bei einem Weiterbildungsbefugten für Röntgendiagnostik – fachgebunden – gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  – 12 Monate während einer Facharztweiterbildung abgeleistet werden

und/oder
- 12 Monate Röntgendiagnostik Mamma bei einem Weiterbildungsbefugten für Radiologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 oder bei einem Weiterbildungsbefugten für Röntgendiagnostik – fachgebunden – gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  – 12 Monate während einer Facharztweiterbildung abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

Röntgendiagnostik Skelett:
– der Durchführung und Befundung der gebietsbezogenen Projektionsradiographie des Skeletts
– den Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung sowie des baulichen und apparativen Strahlenschutzes
– der Gerätekunde

Röntgendiagnostik Thorax:
– der Durchführung und Befundung der gebietsbezogenen Projektionsradiographie des Thorax
– den Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung sowie des baulichen und apparativen Strahlenschutzes
– der Gerätekunde

Röntgendiagnostik Verdauungstrakt und Gallenwege:
– der Durchführung und Befundung der gebietsbezogenen Projektionsradiographie des Verdauungstraktes und der Gallenwege
– den Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung sowie des baulichen und apparativen Strahlenschutzes
– der Gerätekunde

Röntgendiagnostik Harntrakt:
– der Durchführung und Befundung der gebietsbezogenen Projektionsradiographie des Harntraktes
– den Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung sowie des baulichen und apparativen Strahlenschutzes
– der Gerätekunde

Röntgendiagnostik der Mamma:
– der Durchführung und Befundung der gebietsbezogenen Projektionsradiographie der Mamma
– den Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung sowie des baulichen und apparativen Strahlenschutzes
– der Gerätekunde

Schlafmedizin

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Schlafmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung, Klassifikation und konservative Behandlung von Störungen der Schlaf-Wach-Regulation und schlafbezogenen Störungen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Schlafmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Innere Medizin und Pneumologie, Kinder- und Jugendmedizin, Neurologie oder Psychiatrie und Psychotherapie

Weiterbildungszeit:
- 18 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 im Schlaflabor, davon können
  – 6 Monate während der Facharztweiterbildungen Hals-Nasen-Ohren-

heilkunde, Innere Medizin und Pneumologie, Kinder- und Jugendmedizin, Neurologie oder Psychiatrie und Psychotherapie abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- schlafbezogenen Atmungsstörungen und anderen Dyssomnien, Parasomnien sowie Schlafstörungen bei körperlichen und psychischen Erkrankungen und bei Einnahme und Missbrauch psychotroper Substanzen und Medikamente
- den Grundlagen biologischer Schlaf-Wach-Rhythmen einschließlich deren Steuerung
- der Erfassung tageszeitlicher Schwankungen physiologischer und psychologischer Funktionen
- der Atmungs- und Thermoregulation einschließlich der hormonellen Regulation des Schlafes
- den Grundkenntnissen über Träume und andere mentale Aktivitäten im Schlaf
- ambulanten Screeninguntersuchungen bei schlafbezogenen Atmungsstörungen
- der Durchführung und Befundung von Polysomnographien einschließlich kardiorespiratorischer Polysomnographien und Videometrie
- der Messung von Vigilanzstörungen, Tagesmüdigkeit und Tagesschläfrigkeit mittels psychologischer, computergestützter und polysomnographischer Test- und Untersuchungsverfahren einschließlich MSLT (Multiple sleep latency test)
- der schlafmedizinisch relevanten Arzneimitteltherapie
- verhaltenstherapeutischen Maßnahmen bei Insomnien, Parasomnien, Hypersomnien, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus und schlafbezogenen Atmungsstörungen, z. B. Schlafhygiene, Schlafrestriktion, Stimuluskontrolle
- der Lichttherapie
- nasalen ventilationstherapeutischen Maßnahmen

Sozialmedizin

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Bewertung von Art und Umfang gesundheitlicher Störungen und deren Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit im beruflichen und sozialen Umfeld unter Einbeziehung der Klassifikationen von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, deren Einordnung in die Rahmenbedingungen der sozialen Sicherungssysteme und die Beratung der Sozialleistungsträger in Fragen der medizinischen Versorgung.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Sozialmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie der Weiterbildungskurse.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
- 12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2
- 160 Stunden Grundkurs gemäß § 4 Abs. 8 in Sozialmedizin oder Rehabilitationswesen
- 160 Stunden Aufbaukurs gemäß § 4 Abs. 8 in Sozialmedizin

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- den rechtlichen Grundlagen einschließlich des Systems der sozialen Sicherheit und dessen Gliederung
- den Aufgaben und Strukturen der Sozialleistungsträger, z. B. Kranken-, Pflege-, Renten- und Unfallversicherung, Arbeits- und Versorgungsverwaltung, Sozialhilfe und Sozialleistungen im öffentlichen Dienst
- der Leistungsdiagnostik und den Beurteilungskriterien bei ausgewählten Krankheitsgruppen
- den sozialmedizinisch relevanten leistungsrechtlichen Begriffen
- der Beurteilung gesundheitlicher Einschränkungen und ihrer Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben und Alltag
- der Vermittlung zwischen individueller gesundheitlicher Einschränkung und solidarisch organisierten Rechtsansprüchen und Hilfen sowie Beratungstätigkeit
- den Grundlagen und Grundsätzen der Rehabilitation einschließlich des Qualitätsmanagements
- den Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention
- den arbeitsmedizinischen Grundbegriffen
- den Grundlagen der Epidemiologie, Dokumentation, Statistik und Gesundheitsberichterstattung
- der Beratung der Sozialleistungsträger in Fragen der medizinischen Versorgung
- der Erstellung sozialmedizinischer Gutachten nach Aktenlage und auf Grund von Rehabilitationsentlassungsberichten einschließlich Leistungsbeurteilung
- der Erstellung von Gutachten für Sozialleistungsträger unter Berücksichtigung von Fragestellungen der Arbeitsfähigkeit, Erwerbsfähigkeit, Pflegebedürftigkeit, Heil- und Hilfsmittelversorgung, Berufsförderung, Sozialgerichtsbarkeit und des Versorgungsrecht

Spezielle Orthopädische Chirurgie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Spezielle Orthopädische Chirurgie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die operative und nicht operative Behandlung höherer Schwierigkeitsgrade bei angeborenen und erworbenen Erkrankungen und Deformitäten der Stütz- und Bewegungsorgane.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Spezielle Orthopädische Chirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Orthopädie oder Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie

Weiterbildungszeit:
- 36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  - 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Diagnostik und Indikationsstellung zur Durchführung operativer und nicht operativer Behandlungen von schweren Deformitäten und Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane einschließlich der postoperativen Über-

wachung
- der Durchführung operativer Eingriffe höherer Schwierigkeitsgrade an Wirbelsäule, Schulter/Oberarm/Ellenbogen, Unterarm/Hand, Becken, Hüftgelenk, Oberschenkel, Kniegelenk, Unterschenkel, Sprunggelenk und Fuß
- plastisch-rekonstruktiven Eingriffen in Zusammenhang mit Fehlstellungen, auch einschließlich Amputationen

Spezielle Schmerztherapie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung und Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten, bei denen der Schmerz seine Leit- und Warnfunktion verloren und einen selbstständigen Krankheitswert erlangt hat.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Spezielle Schmerztherapie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
- 12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2
- erfolgreiche Teilnahme an 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Spezielle Schmerztherapie

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Erhebung einer standardisierten Schmerzanamnese einschließlich der Auswertung von Fremdbefunden
- der Schmerzanalyse sowie der differentialdiagnostischen Abklärung der Schmerzkrankheit unter Berücksichtigung psychologischer, arbeits- und sozialmedizinischer Gesichtspunkte
- psychosomatische Diagnostik bei chronischen Schmerzpatienten
- der eingehenden Beratung des Patienten und der gemeinsamen Festlegung der Therapieziele
- den invasiven und nichtinvasiven Methoden der Akutschmerztherapie
- dem Einsatz schmerztherapeutischer Verfahren
- Schmerzbewältigungstraining einschließlich Entspannungsverfahren
- der Aufstellung eines inhaltlich und zeitlich gestuften Therapieplanes einschließlich der zur Umsetzung des Therapieplanes erforderlichen interdisziplinären Koordination der Ärzte und sonstigen am Therapieplan zu beteiligenden Personen und Einrichtungen
- der standardisierten Dokumentation des schmerztherapeutischen Behandlungsverlaufes
- medikamentösen Kurzzeit-, Langzeit-, und Dauertherapien sowie in der terminalen Behandlungsphase

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
- spezifische Pharmakotherapie
- multimodale Therapie in interdisziplinärer Zusammenarbeit
- diagnostische und therapeutische Lokal- und Leitungsanästhesien
- Stimulationstechniken, z. B. transkutane elektrische Nervenstimulation
- spezifische Verfahren der manuellen Diagnostik und physikalischen Therapie

für Gebiete mit **konservativen** Weiterbildungsinhalten zusätzlich:
- Entzugsbehandlung bei Medikamentenabhängigkeit

für Gebiete mit **operativen** Weiterbildungsinhalten zusätzlich:
- Denervationsverfahren und/oder augmentative Verfahren, z. B. Neurolyse, zentrale Stimulation

für Gebiete mit **konservativ-interventionellen** Weiterbildungsinhalten zusätzlich:
- interventionelle Verfahren, z. B. plexus- und rückenmarksnahe Verfahren, Spinal Cord Stimulation und Sympathikusblockaden

Spezielle Unfallchirurgie

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Spezielle Unfallchirurgie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Behandlung von Verletzungen höherer Schwierigkeitsgrade und deren Folgezuständen sowie die Organisation, Überwachung und Durchführung der Behandlung von Schwerverletzten.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Spezielle Unfallchirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Orthopädie oder Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie

Weiterbildungszeit:
- 36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu
  - 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Erkennung und operativen sowie nicht operativen Behandlung von schweren Verletzungen und deren Folgezuständen einschließlich Notfalleingriffen und der postoperativen Überwachung
- der Organisation und Überwachung der Behandlung von Schwerverletzten
- den zur Behandlung von Schwer- und Mehrfachverletzten erforderlichen neurotraumatologischen, gefäßchirurgischen, thoraxchirurgischen und visceralchirurgischen Maßnahmen einschließlich mikrochirurgischer Techniken und des Traumamanagements in interdisziplinärer Zusammenarbeit
- der Durchführung operativer Eingriffe höherer Schwierigkeitsgrade an Körperhöhlen, Wirbelsäule, Schulter/Oberarm/Ellbogen, Unterarm/Hand, Becken, Hüftgelenk, Oberschenkel, Kniegelenk, Unterschenkel, Sprunggelenk und Fuß
- plastisch-rekonstruktiven Eingriffen zur primären oder sekundären Versorgung ausgedehnter Weichteilverletzungen und deren Folgen
- der Mitwirkung bei Operationen von Höhlenverletzungen
- der Behandlung und Dokumentation im Rahmen des Verletzungsartenverfahrens

Sportmedizin

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Sportmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation

von Sportschäden und Sportverletzungen sowie die Untersuchung des Einflusses von Bewegung, Bewegungsmangel, Training und Sport auf den gesunden und kranken Menschen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Sportmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
- 12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 in einer sportmedizinischen Einrichtung oder anteilig ersetzbar durch 240 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Sportmedizin und anschließend
- 120 Stunden sportärztliche Tätigkeit unter Supervision eines Weiterbildungsbefugten in einem Sportverein oder einer anderen vergleichbaren Einrichtung innerhalb von mindestens 12 Monaten

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- sportmedizinischen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- den physiologischen und ernährungsphysiologischen Grundlagen der Sportmedizin
- den sportmedizinischen Aspekten des Leistungssportes
- den psychologischen Problemen des Sportes
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie einschließlich der Doping-Problematik
- der sportmedizinischen Prävention und Rehabilitation
- der sportlichen Belastbarkeit im Kindes- und Jugendalter
- den gesundheitlichen Belastungen des Haltungs- und Bewegungsapparates beim Sport
- der Sportpädagogik

Suchtmedizinische Grundversorgung

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung umfasst die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Krankheitsbildern im Zusammenhang mit dem schädlichen Gebrauch suchterzeugender Stoffe und nicht stoffgebundener Suchterkrankungen.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Suchtmedizinische Grundversorgung nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
%

Weiterbildungszeit:
50 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Suchtmedizinische Grundversorgung

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Suchtkrankheiten
- der Beratung im Zusammenhang mit suchterzeugenden Stoffen und nicht stoffgebundenen Suchterkrankungen
- der Pharmakologie suchterzeugender Stoffe
- der Entzugs- und Substitutionsbehandlung
- der Krisenintervention
- der Organisation der Frührehabilitation

Tropenmedizin

Definition:
Die Zusatz-Weiterbildung Tropenmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Epidemiologie, Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Gesundheitsstörungen und Erkrankungen, die mit den besonderen Lebensumständen, Krankheitserregern und Umweltbedingungen in tropischen, subtropischen und Ländern mit besonderer klimatischer oder gesundheitlicher Belastung verbunden sind.

Weiterbildungsziel:
Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Tropenmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:
Facharztanerkennung

Weiterbildungszeit:
- 12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 an einer tropenmedizinischen Einrichtung
- 12 Monate tropenmedizinische Tätigkeit in der Patientenversorgung einer medizinischen Einrichtung in den Tropen oder Subtropen
- 3 Monate Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Tropenmedizin und Medizinische Parasitologie
- Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

Weiterbildungsinhalt:
Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
- der Epidemiologie, Erkennung und Behandlung von Tropen- und Reisekrankheiten einschließlich bakterieller, viraler, mykotischer und parasitärer Infektionen und Gifttierunfällen
- der medizinischen Beratung vor Reisen und Auslandseinsätzen einschließlich Prophylaxemaßnahmen und Impfungen
- der Gesundheitswissenschaft in tropischen, subtropischen Ländern und Entwicklungsländern sowie geomedizinischen Zusammenhängen
- arbeits- und umweltmedizinischen Aspekten des Auslandes einschließlich Vorsorge- und Tauglichkeitsuntersuchungen
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild

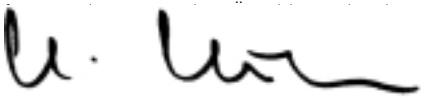
– Durchführung des mikroskopischen Nachweises von Protozoen, Würmern und Parasiten

Abschnitt D

In-Kraft-Treten

Diese Weiterbildungsordnung tritt am ersten Tag des auf die Veröffentlichung im Hessischen Ärzteblatt folgenden Monats in Kraft.

Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 2. Juli 2005 beschlossene und vom Hessischen Sozialministerium am 22. Juli 2005 (Geschäftszeichen: V 1 A – 18 b 02 13 07 genehmigte Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen wird hiermit ausge-



Dr. med. Ursula Stüwe
Präsidentin