



ÄRZTEKAMMER
WESTFALEN-LIPPE



Ärztliche Weiterbildung
in Westfalen-Lippe

Weiterbildung: Investition in die Zukunft

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Weiterbildung ist ein zentrales Element der Strukturqualität in der gesundheitlichen Versorgung. Gut weitergebildete Ärztinnen und Ärzte sind ein wesentlicher Grund dafür, dass wir in unserem Land über eines der weltbesten medizinischen Versorgungssysteme verfügen.

Das auch im internationalen Vergleich hohe Niveau der medizinischen Versorgung hierzulande beruht nicht zuletzt auf dem hohen Anteil hochqualifizierter weiter- und fortgebildeter Ärztinnen und Ärzte.



Qualifizierte Weiterbildung stellt das hohe Niveau unserer medizinischen Versorgung sicher und ist eine Investition in die Zukunft!

Wir müssen uns heute um die Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung kümmern, die morgen als Fachärztinnen und Fachärzte die Patientenversorgung tragen – in Klinik und Praxis! Wir sind gefordert, den fachärztlichen Nachwuchs in ausreichender Anzahl und Güte zu generieren, um auch weiterhin eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung zu gewährleisten.

Die Situation der Weiterbildung in Deutschland muss verbessert werden. Dafür haben wir ein Werkzeug, die Evaluation der Weiterbildung. Dieses Werkzeug wird kontinuierlich verbessert. Doch wir brauchen eine bessere Beteiligung der Weiterbilder und der Weiterzubildenden an der Evaluation.

In der ärztlichen Weiterbildung gibt es drei wesentliche Bereiche; wir brauchen

- eine strukturierte Weiterbildung,
- vernünftige Arbeitsbedingungen (familienfreundliche Arbeitsstrukturen, Entlastung von Bürokratie) und
- besser ausgestattete Stellenpläne in den Kliniken, damit Weiterbildung überhaupt stattfinden kann.

Weiterbildung muss als Aufgabe und Herausforderung ernst genommen werden. Dass Krankenhäuser und auch Chefärzte im zunehmenden Wettbewerb um den ärztlichen Nachwuchs (auch) mit der Befugnis zur Weiterbildung werben wollen (und müssen), ist völlig in Ordnung. Es geht bei der Weiterbildung aber primär um die Stabilität der qualitativ hochstehenden Patientenversorgung.

Was ist für den weiterzubildenden Arzt wichtig? Die Weiterbildung ist für die jungen Kolleginnen und Kollegen heute mehr als zuvor die Grundlage für eine Tätigkeit als Facharzt mit Lebensstellung im Krankenhaus oder in der ambulanten Versorgung; darauf muss Weiterbildung hinführen.

A handwritten signature in blue ink, reading "Theodor Windhorst". The signature is written in a cursive, flowing style.

Dr. med. Theodor Windhorst
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Ärztliche Weiterbildung als Kernaufgabe

„Wohin geht mein Weg?“

Diese Frage hat sich schon jeder gestellt. Wir können diese Frage zwar nicht beantworten, jungen Ärztinnen und Ärzten jedoch Möglichkeiten der Berufsentwicklung, der Facharztqualifikation und Perspektiven für sinnvolle Zusatz-Weiterbildungen aufzeigen.

Das Ressort Aus- und Weiterbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe versteht ärztliche Weiterbildung als Kernaufgabe, um Ärztinnen und Ärzte bei ihrem „lebenslangen Lernen“ zu unterstützen. Die Ausbildung während des Studiums, das Praktische Jahr, die Assistenzarztzeit sind wesentliche Stationen Ihrer Entwicklung. Ziel der Weiterbildung ist der geregelte Erwerb festgelegter Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, um nach Abschluss der Berufsausbildung besondere ärztliche Kompetenzen zu erlangen.



Die weiterzubildenden Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch auf eine strukturierte Weiterbildung und erwarten mit Recht auch einen persönlichen Ansprechpartner.

Während Ihres gesamten ärztlichen Wirkens stehen wir Ihnen begleitend, beratend und helfend stets zur Seite:

- Wir übernehmen Verantwortung mit der persönlichen Weiterbildungsbefugnis und der Zulassung von Weiterbildungsstätten.
- Wir verfügen über die Informationen zu ärztlichen Qualifikationen und damit auch zur Qualifikation der Weiterbilder.
- Unsere Koordinationsstelle Aus- und Weiterbildung (KoStA) hilft bei der Etablierung und Umsetzung von Weiterbildungsverbänden.
- Wir bieten Unterstützung und Orientierung in der Weiterbildung.
- Mit unserer Weiterbildungs-Stellenbörse helfen wir bei der Vermittlung von Weiterbildern und Weiterzubildenden.

Unser Bestreben ist es, die Qualität der Weiterbildung sicher zu stellen bzw. zu verbessern. So tragen nicht zuletzt die in der Weiterbildungsordnung verankerte Verpflichtung des Weiterbilders zu einem jährlich stattfindenden Mitarbeitergespräch, die regelmäßige Überprüfung der Befugnisse und die Evaluation der Weiterbildung sowie unsere über 30-jährige Erfahrung im Prüfungsverfahren dazu bei, eine qualitativ hochwertige Weiterbildung in Westfalen-Lippe sicherzustellen.

Wir freuen uns auf Sie!

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'B. Schulte'.

Bernhard Schulte
Leiter des Ressorts Aus- und Weiterbildung
der Ärztekammer Westfalen-Lippe

2. Auflage, März 2012

Fotonachweis:

fotolia.com – Andy Dean (1), beerkoff (5), contrastwerkstatt (14, 22), JPC-PROD (5), nyul (1, 11),
photoCD (22), pix4U (1), Yanik Chauvin (14),
istockphoto.com – alle12 (11), nustock (10)

Inhalt

Vorworte	2
Weiterbildung: Investition in die Zukunft	2
Ärztliche Weiterbildung als Kernaufgabe	3
KoStA führt Weiterbildungs-Wege zusammen	6
Punkt für Punkt: Welche Weiterbildung ist die Richtige?	8
Evaluation der Weiterbildung: Leichte Verbesserung, aber noch viel zu tun	12
Weiterbildungsordnung: Änderungen im Überblick	16
Der Weg zur Facharztprüfung	22
Der Quereinstieg in die Allgemeinmedizin	25
Ansprechpartner	27



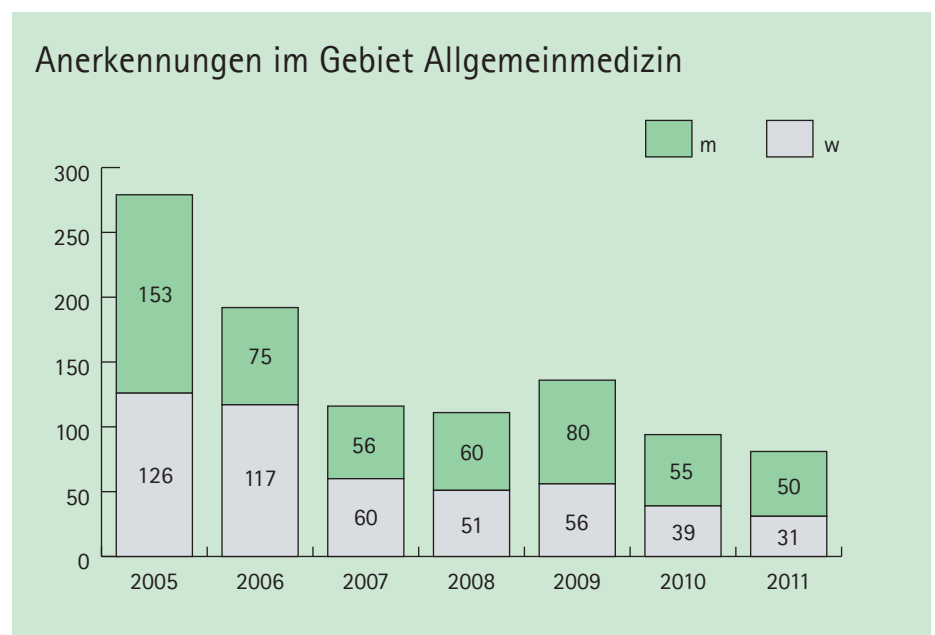
KoStA führt Weiterbildungs-Wege zusammen



Die Koordinierungsstelle Aus- und Weiterbildung (KoStA) ist seit dem 01.07.2009 bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) als zentrale Anlaufstelle für Studierende, Absolventen, Ärztinnen und Ärzte, Weiterbildungs-

befugte und Weiterbildungsstätten, die an einer Weiterbildung zum Facharzt interessiert sind, eingerichtet. Die KoStA hat es sich zur Aufgabe gemacht, durch die Schaffung von Weiterbildungsverbänden (Ärztennetze) die ambulante ärztliche Versorgung, insbesondere in ländlichen Regionen, langfristig zu verbessern und sicherzustellen.

Besonders in der Allgemeinmedizin spiegelt sich der Trend wider, dass nur eine geringe bzw. stark zurückgehende Anzahl an Weiterbildungsassistenten die Facharztanerkennung anstrebt. Lag die Zahl der Anerkennungen 2006 noch bei 192, so waren es 2010 nur noch 94 Weiterbildungsassistenten, die ihre Weiterbildungen in den Fachgebieten „Allgemeinmedizin“ sowie „Innere und Allgemeinmedizin“ abschlossen. 2011 wurden nur noch 81 Anerkennungen in o. g. Fachgebieten gezählt (vgl. Abbildung).



Bei der Gründung und Ausgestaltung von Weiterbildungsverbänden gibt die KoStA allgemeine Hilfestellung. Sie begleitet den Aufbau und unterstützt mit Informationsgesprächen telefonisch wie auch persönlich direkt vor Ort. Materialien für die Beratung enthalten allgemeine Informationen rund um die Weiterbildung (Weiterbildungsbroschüre), aktuelle Listen der Weiterbildungsbezugnisse und Beispiele für Musterkooperationsverträge.

Die KoStA begleitet Weiterbildungsassistenten während der gesamten Weiterbildungszeit. Ein individueller Ablauf der Weiterbildung kann grundsätzlich durch die Koordinierungsstelle geregelt werden. Hierzu erstellt diese spezifische Rotationspläne und unterstützt bei deren Umsetzung. Besonders in Konfliktfällen zwischen dem Arzt in Weiterbildung und dem Weiterbildungsbezugnen versucht die KoStA zu vermitteln.

Die Zahl der Weiterbildungsverbände wächst: 2009 arbeiteten drei Weiterbildungsverbände funktionell und sieben weitere befanden sich in der Gründungsphase. 2010 waren über 36 Verbände aktiv und Anfang 2012 bereits mehr als 50 (siehe Karte). Alle Verbände haben die Möglichkeit, sich auch auf der Homepage der ÄKWL zu präsentieren.

Darüber hinaus führt die KoStA Informationsveranstaltungen durch, wie zum Beispiel das jährliche Forum für Weiterbildungsbefugte, allgemeine Informationen für Geschäftsführer, Verwaltungsdirektoren und Personalleiter an Krankenhäusern, an Universitäten im Rahmen des Studiums (z. B. Berufsfelderkenntnis der Studenten im 3. und 5. klinischen Semester/PJ-Veranstaltung) sowie die Beteiligung von Regionalmessen (Clinic Connect, Forum Gesundheitswirtschaft Münster).

Zudem unterstützt die KoStA bei der Durchführung der Weiterbildung durch Vermittlung von Informationen über die Vertragsgestaltung für Weiterbildungsverbände, Mitarbeit in regionalen Lenkungsgruppen für Weiterbildungsverbände, Gewinnung von Tutoren (Weiterbildungsbefugte), durch regionale Listen der zur Weiterbildung befugten Ärzte, Ergänzung der Befugtenliste um Weiterbildungsverbände, laufende Darstellung erfolgreicher Modelle im „Westfälischen Ärzteblatt“, Beratung für Wiedereinsteiger(innen)/Umsteiger, Etablierung von (Weiterbildungs-)Stellenbörsen/Begleitung bei Praxisübernahme bzw. Abgabe sowie die Einführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin (NRW: 4 Monate PJ in Hausarztpraxis anrechenbar).

Zu den weiteren Aufgaben der KoStA gehört auch die Betreuung der Stellenbörse Allgemeinmedizin, die unter www.aekwl.de aufgerufen werden kann. Voraussetzung für das Einstellen von Angeboten in die Stellenbörse ist die Unterzeichnung einer Datenschutzerklärung durch Stellenanbieter wie auch durch Stellensuchende. Beide müssen sich vorab damit einverstanden erklären, dass die eigenen Angaben zum Zwecke der Vermittlung einer Weiterbildungsstelle gespeichert und entsprechend übermittelt werden bzw. im Internet erscheinen dürfen. Ende 2011 standen 182 offene Stellenangebote für die Weiterbildung zum Allgemeinmediziner zur Verfügung.

Ein Beschluss des Deutschen Ärztetages sieht vor, dass der Quereinstieg in die Weiterbildung „Allgemeinmedizin“ erleichtert werden soll, indem stationäre Weiterbildungszeiten in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung auf die geforderten 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung anerkannt werden können (siehe Seite 25: „Der Quereinstieg in die Allgemeinmedizin“).

Weiterbildungsverbände in Westfalen-Lippe



Punkt für Punkt: Welche Weiterbildung ist die Richtige?

In Zeiten eines immer dramatischeren Ärztemangels kommt der ärztlichen Weiterbildung (endlich) wieder eine höhere Bedeutung zu. In der Tat: Junge Ärztinnen und Ärzte legen bei der Wahl ihrer künftigen Arbeitsplätze vor allem Wert auf eine gute Weiterbildung. Einige Klinikträger haben schon erkannt, dass eine qualitativ hochwertige Weiterbildung ein entscheidender Faktor im Konkurrenzkampf um die knappe Ressource „Arzt“ ist. Mit einer Checkliste hilft die Ärztekammer Westfalen-Lippe jungen Ärztinnen und Ärzten beim Berufseinstieg und während der Weiterbildung, eine geeignete Stelle zu finden sowie das Vorstellungsgespräch und die jährlichen Gespräche zum Stand der eigenen Weiterbildung vorzubereiten.

1. Welches Berufsziel wird angestrebt: Praxis, Klinik oder Tätigkeit in alternativen Berufsfeldern?

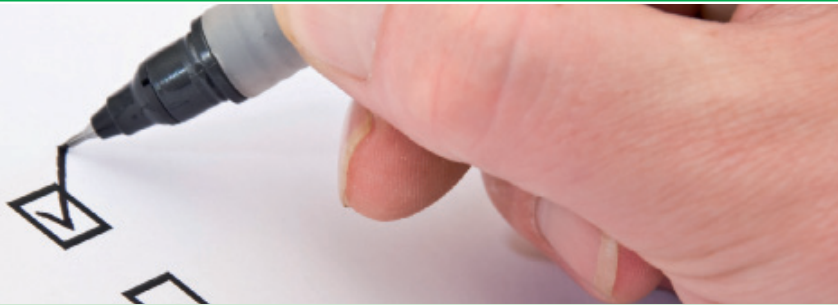
Neben der Wahl des Fachgebietes ist der angestrebte Lebensarbeitsplatz für die Karriereplanung von Bedeutung. Für eine Leitungsposition in Kliniken ist noch immer die vorherige Tätigkeit an einer Universitätsklinik von Vorteil. Oft wird eine Habilitation erwartet. Doch das klassische Modell der Krankenhaushierarchie mit Chef-, Ober- und Assistenzärzten wandelt sich. Immer häufiger übernehmen Fachärzte in eigener Verantwortung selbstständige Aufgabenbereiche, die nicht in das klassische Schema passen.

Wird eine Tätigkeit in selbstständiger Praxis oder als angestellter Arzt in Niederlassung angestrebt, ist es hilfreich, auch Abschnitte der Weiterbildung in einer Praxis zu planen. Zwar bekommt die sektorübergreifende Versorgung eine immer größere Bedeutung. Doch noch immer unterscheidet sich die Tätigkeit in Klinik und Praxis nicht nur mit Blick auf die medizinischen Inhalte, sondern vor allem mit Blick auf die administrativen Rahmenbedingungen erheblich.

Nicht jeder hat Eltern oder enge Bekannte, die aus langjähriger ärztlicher Erfahrung den Arbeitsalltag im Gesundheitswesen genau kennen und diese Erfahrungen weitergeben können. Das Studium mit Famulaturen und das Praktische Jahr vermitteln erste Erfahrungen, die in der Regel allerdings nur einen begrenzten Einblick geben können. Die ärztliche Weiterbildung ist daher immer auch eine Orientierungsphase. Entsprechen das gewählte Fachgebiet und die angestrebte spätere berufliche Tätigkeit tatsächlich den eigenen Erwartungen und Lebensvorstellungen? Spätestens in der zweiten Hälfte der Weiterbildung sollten die Vorstellungen zur beruflichen Karriere- und Lebensplanung dann konkretisiert und die Wahl von Weiterbildungsstellen entsprechend ausgerichtet werden.

2. Den Stand der eigenen Weiterbildung anhand des „Logbuch zur ärztlichen Weiterbildung“ ermitteln

Egal, ob man Berufsanfänger ist oder bereits erste ärztliche Erfahrungen sammeln konnte: Am Anfang der Weiterbildung sollte man sich anhand der „Logbücher“ darüber informieren, welche Inhalte in der Weiterbildung vermittelt werden müssen bzw. welche Kenntnisse und Fertigkeiten man bereits erworben hat. Spätestens im Bewerbungsgespräch sollte dann geklärt werden, ob noch fehlende Inhalte an der betreffenden Weiterbildungsstätte tatsächlich vermittelt werden können. Die Logbücher sind zu finden im Internet unter www.aekwl.de im Themengebiet „Weiterbildung“.



Checkliste Weiterbildung

- Berufsziel
 - Praxis
 - Klinik
 - Tätigkeit in alternativen Berufsfeldern

- Stand der eigenen Weiterbildung nach „Logbuch zur ärztlichen Weiterbildung“

- Informationen über mögliche Weiterbildungsstelle
 - Internet
 - Qualitätsberichte
 - Gespräche mit Kollegen

- Weiterbildungscurriculum

- Ergebnisse der bundesweiten Evaluation der Weiterbildung

- Art und Umfang der Weiterbildungsbefugnis bei der Ärztekammer prüfen

- aktuelle Stellensituation

- Arbeitsbedingungen und familienfreundliches Krankenhaus

- Möglichkeit zu Hospitationen nutzen

3. Informationen über die künftige Weiterbildungsstelle sammeln: Internet, Qualitätsberichte und Gespräche mit Kollegen

Wer eine konkrete Arbeits- und Weiterbildungsstelle ins Auge gefasst hat, kann heutzutage über das Internet weitere Informationen sammeln. Nahezu jedes Krankenhaus versucht, sich über eine eigene Homepage möglichst positiv darzustellen. Nähere und insbesondere für Ärztinnen und Ärzte interessante Informationen enthält der Qualitätsbericht, der z. B. unter www.qualitaetsbericht.de erhältlich ist. Hier sind Informationen über die Zahl der beschäftigten (Fach-)Ärzte, die technische Ausstattung sowie Quantität und Umfang des medizinischen Leistungsspektrums zu finden. Noch informativer sind Erfahrungsberichte aus erster Hand, wie sie sich z. B. bei www.facharztweb.de finden lassen. Am besten ist natürlich das persönliche Gespräch mit Kolleginnen und Kollegen, die die Klinik aus eigener Anschauung kennen.

4. Weiterbildungscurriculum

Wer andere Ärzte weiterbilden möchte, muss zunächst ein „gegliedertes Programm für die Weiterbildung zum Facharzt“, also ein eigens auf die eigene Abteilung ausgerichtetes Weiterbildungscurriculum erstellen (§ 5 Abs. 5 Weiterbildungsordnung). Dieses Programm muss der Weiterbilder den unter seiner Verantwortung tätigen Weiterbildungsassistenten aushändigen. Es sollte spätestens im Bewerbungsgespräch überreicht werden. Manche clevere Kliniken haben solche Weiterbildungscurricula bereits auf ihren Internetseiten eingestellt oder verschicken sie spätestens mit der Einladung zum Bewerbungsgespräch. Aber auch wer sich bereits in einer Weiterbildung befindet, sollte sich bei seinem Weiterbilder nach dem „gegliederten Programm“ erkundigen. Zusammen mit dem „Logbuch“ ist es eine gute Vorbereitung für das jährliche Gespräch über den Stand der Weiterbildung. Wenn die betreffende Klinik über kein eigenes Weiterbildungscurriculum verfügt, kann dies ein Hinweis auf eine unzureichende Qualität der Weiterbildung sein.

5. Ergebnisse der bundesweiten Evaluation der Weiterbildung

Von Juni bis September 2011 wurden die Weiterbildungsbefugten und auch die Weiterbildungsassistenten zur Situation der ärztlichen Weiterbildung in Deutschland befragt. Eine Übersicht der bundesweiten Mittelwerte der Befragung, der so genannte Bundesrapport, ist auf den Internetseiten der Bundesärztekammer (www.baek.de) abrufbar. Unter www.aekwl.de sind die Ergebnisse für Westfalen-Lippe dargestellt. Die Ergebnisse sollen insbesondere jungen Ärztinnen und Ärzten dazu dienen, sich bei der Wahl der passenden Weiterbildungsstätte zu orientieren.

6. Art und Umfang der Weiterbildungsbefugnis bei der Ärztekammer überprüfen

Leider stimmen die Angaben zu Weiterbildungsbefugnissen in Stellenanzeigen nicht immer. Um keine böse Überraschung zu erleben, sollte man daher die Klinikangaben zu Weiterbildungsbefugnissen bei der Ärztekammer unter www.aekwl.de gegenchecken. Unter dem Topic Arzt – Weiterbildung – Weiterbildungsbefugte Ärztinnen/Ärzte (Internetadresse: <http://www.aekwl.de/index.php?id=2782>) sind die Weiterbildungsbefugnisse in einer Datenbank einsehbar.

7. Aktuelle Stellensituation

Sind in einer Abteilung viele Stellen frei, leidet die ärztliche Weiterbildung. Fach- und Oberärzte sind so in die Patientenversorgung eingespannt, dass keine Zeit mehr für eine sinnvolle Weiterbildung bleibt. Weiterbildung muss mehr sein als „learning by doing“ für Autodidakten. Erfahrungsgemäß werden Weiterbildungsassistenten bei Ärztemangel zunächst für die erforderlichen Routineaufgaben im Stationsdienst eingesetzt. Anspruchsvollere und für die Weiterbildung interessante Tätigkeiten wie die Durchführung von Operationen oder die apparative Funktionsdiagnostik kommen dabei zu kurz. Nur in Ausnahmefällen kann ein Weiterbildungsassistent profitieren, wenn sich z. B. die Zahl der Weiterbildungsoperationen auf nur wenige Weiterbildungsassistenten verteilt.

8. Arbeitsbedingungen und familienfreundliches Krankenhaus

Glücklicherweise hat die Vereinbarkeit von Familie und Beruf inzwischen einen höheren Stellenwert als früher. Es lohnt sich, nach Betreuungsangeboten für Kinder in allen Altersstufen zu fragen. Für Krankenhäuser gilt umgekehrt: Das Angebot einer arbeitsplatznahen Kinderbetreuung, die obendrein die besonderen Dienstzeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses berücksichtigt, ist ein entscheidender Wettbewerbsfaktor. Die Anzahl der Anwesenheits- und Bereitschaftsdienste, Anzahl und Vergütung von Überstunden sowie die Freistellung für Fortbildungen sollten in einem Bewerbungsgespräch ebenfalls thematisiert werden.

9. Möglichkeit zu Hospitationen nutzen

Bevor man sich festlegt, sollte die Gelegenheit zur Hospitation genutzt werden. Durch das Gespräch mit künftigen Kolleginnen und Kollegen und aufgrund eigener Anschauung lässt sich am Besten beurteilen, ob eine potenzielle Weiterbildungsstelle den eigenen Erwartungen entspricht. Das Angebot für eine Hospitation im Bewerbungsgespräch ist ein positiver Hinweis auf ein gutes Arbeitsklima.



Evaluation der Weiterbildung: Leichte Verbesserung, aber noch viel zu tun

Junge Ärzte sind mit der Qualität ihrer Weiterbildung zufrieden und bewerten diese heute sogar noch etwas besser als vor zwei Jahren. Trotzdem folgt für viele Berufseinsteiger nach dem Studium der Praxisschock, weil hohe Arbeitsbelastung, Bürokratie und Überstunden ihren Berufsalltag prägen. So lassen sich die Ergebnisse der zweiten Befragungsrunde des Projekts „Evaluation der Weiterbildung“ zusammenfassen. Bei dem Projekt von Bundesärztekammer und Landesärztekammern haben rund 30.000 Ärztinnen und Ärzte im Rahmen einer Online-Umfrage Auskunft über die Situation der Weiterbildung in Deutschland gegeben. Mit der wissenschaftlichen Auswertung der erhobenen Daten wurde die Eidgenössische Technische Hochschule Zürich (ETHZ) beauftragt, die seit rund 15 Jahren eine entsprechende Umfrage der Schweizer Ärztekammer begleitet.

TEILNEHMERSTATISTIK

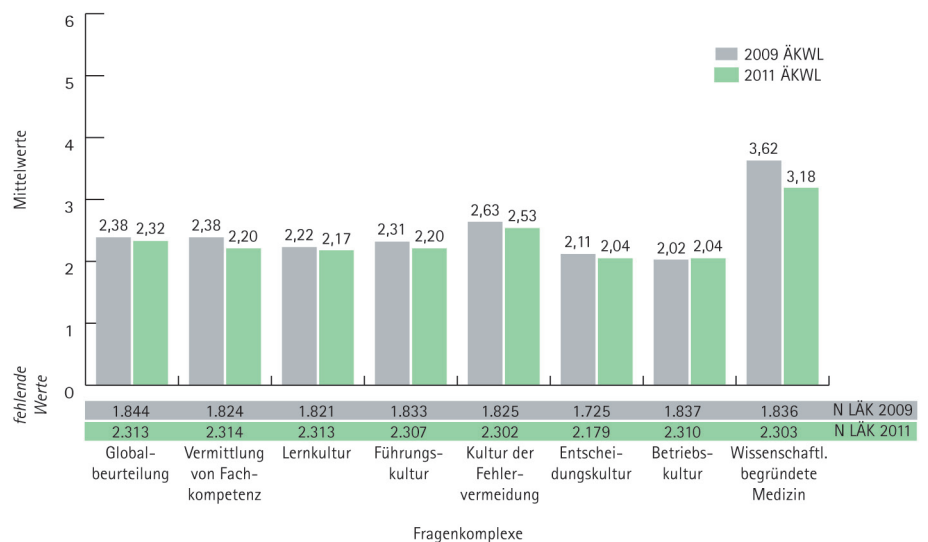
	ÄKWL	DE
Anzahl der von LÄK gemeldeten Weiterbildungsbefugten (WBB)	4.403	40.039
Anzahl aktive* WBB	1.278	17.392
Anzahl ausgefüllte und abgesandte Fragebögen von WBB	1.084	9.276
Rücklaufquote WBB	84,8 %	53,3 %
Anzahl der gemeldeten Weiterbildungsassistenten (WBA)	5.460	53.126
Anzahl ausgefüllte und abgesandte Fragebögen von WBA	2.397	20.518
Rücklaufquote WBA	43,9 %	38,6 %

* WBB mit mindestens einem WBA

Die Ergebnisse der Befragung, die von Juni bis September 2011 in allen 17 Landesärztekammern stattfand, haben sich im Vergleich zu 2009 im Mittel verbessert. Die Globalbeurteilung fällt mit der Note 2,44 gut aus (2009: 2,54). Dieser Trend spiegelt sich auch in den weiteren Fragekomplexen wider. Mit Gut (2,09) bewerten die Weiterzubildenden die Betriebskultur. Zufrieden sind sie auch mit der Vermittlung von Fachkompetenz (2,29) und mit der Führungskultur (2,32). Dabei weichen die Einschätzungen beim Vergleich der unterschiedlichen Fachrichtungsgruppen im stationären Bereich kaum voneinander ab. Auch die Meinung der Weiterbildungsbefugten geht in die gleiche Richtung. „Unser Ziel ist es, durch die regelmäßigen Evaluierungen die Situation der Weiterbildung zu hinterfragen, Defizite zu erkennen und Schritte zur Verbesserung einzuleiten“, erklärt Bernhard Schulte, Leiter des Ressorts Aus- und Weiterbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe.

gen, Defizite zu erkennen und Schritte zur Verbesserung einzuleiten“, erklärt Bernhard Schulte, Leiter des Ressorts Aus- und Weiterbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe.

WBA-Befragung Mittelwerte der Fragenkomplexe | 2011 vs. 2009

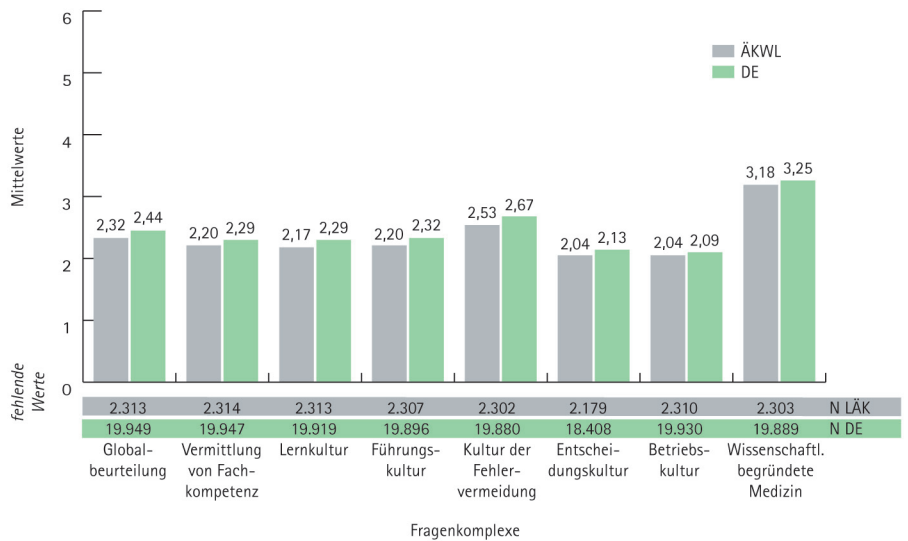


Ökonomischer Druck bestimmt den Arbeitsalltag in der Weiterbildung

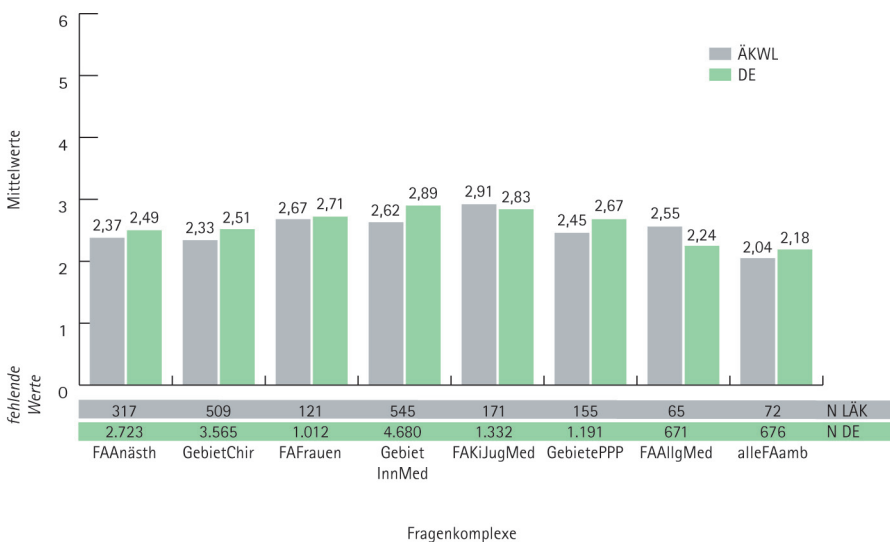
Wie bereits 2009 zeigen die Ergebnisse der aktuellen Befragung aber auch, dass nach wie vor der ökonomische Druck den Arbeitsalltag der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung bestimmt. Unbezahlte Überstunden, eine enorme Arbeitsverdichtung und immer mehr nichtärztliche organisatorische Tätigkeiten sind für Ärzte an der Tagesordnung. Mehr als die Hälfte der Weiterzubildenden (ca. 52 Prozent) hat das Gefühl, dass sie in der vertraglich geregelten Arbeitszeit ihre Aufgaben nicht zur Zufriedenheit erfüllen können. Rund 60 Prozent der Weiterzubildenden dokumentierten, dass überbordende Bürokratie die Patientenversorgung und die Weiterbildung gleichermaßen behindern. Von den Weiterzubildenden, die Bereitschaftsdienste ausüben, können fast 30 Prozent nie oder nur sehr selten die Ruhezeiten gemäß Arbeitszeitgesetz einhalten. Auch müssen 66 Prozent nach Beendigung ihres Bereitschaftsdienstes weiterarbeiten.

Dieser Befund müsse der Politik angesichts der aktuellen Diskussion über den Ärztemangel in Deutschland zu denken geben, sagte Dr. Franz-Joseph Bartmann, Vorsitzender der Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer bei der Vorstellung der Befragungsergebnisse in Berlin. „Mit dem Versorgungsstrukturgesetz ist die Koalition zwar einen Schritt in die richtige Richtung gegangen. Dem müssen aber weitere folgen, damit sich endlich die Rahmenbedingungen für die Arbeit der Ärztinnen und Ärzte verbessern. Das heißt: durch angepasste Stellenpläne, Abbau von Überstunden und Bürokratie und endlich auch mehr Angebote für die Kinderbetreuung in den Krankenhäusern.“

WBA-Befragung Mittelwerte der Fragenkomplexe | LÄK vs. DE



WBA-Befragung Fragenkomplex: Kultur zur Fehlervermeidung



Kammern kommen ihrer Verantwortung für Berufseinsteiger nach

Die mit viel Aufwand vorgenommene Befragung belegt, dass die Ärztekammern ihrer Verantwortung für die Berufseinsteiger nachkommen. „Die Weiterbildung ist eine ganz zentrale Aufgabe der Ärztekammern. Wir wollen Klarheit darüber haben, wo es Probleme gibt und wie sie zu lösen sind. Niemand sollte aus Gründen mangelhafter Weiterbildung ins Ausland wechseln oder gar in alternative Berufsfelder ausweichen müssen“, betonte Bartmann. Die Ärztekammern hätten größtes Interesse daran, die Weiterbildungssituation in jeder einzelnen Weiterbildungsstätte kontinuierlich zu analysieren. „Dass die Ergebnisse der zweiten Befragung in allen Fragekomplexen besser ausgefallen sind als 2009, zeigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind“, sagte Bartmann.

„Ergebnisspinnen“ geben Orientierung

So kann jeder einzelne Weiterbildungsbefugte, für den eine ausreichende Anzahl an Rückmeldungen von Weiterbildungsassistenten vorliegt, seinen „Individuellen Befugten-Bericht“ im passwortgeschützten Bereich des Webportals einsehen. Für mehr als die Hälfte der Befugten, die einen Bericht erhalten haben, waren die im Rahmen der ersten Befragung 2009 gewonnenen Ergebnisse Anlass, die Weiterbildung zu überdenken. Neu ist in diesem Jahr, dass nach Zustimmung des Befugten auf die jeweilige Weiterbildungsstätte bezogene, aggregierte Ergebnisse in grafischer Form – sogenannte Ergebnisspinnen – auf den Internetseiten der Ärztekammern veröffentlicht werden. Dies soll insbesondere den jungen Ärztinnen und Ärzten dazu dienen, sich bei der Wahl der passenden Weiterbildungsstätte zu orientieren.

Eine Übersicht der bundesweiten Mittelwerte der Befragung, der so genannte Bundesrapport, ist ab sofort auf den Internetseiten der Bundesärztekammer abrufbar. Unter www.aekwl.de sind die Ergebnisse für Westfalen-Lippe dargestellt.

Hohe Beteiligung als Zeichen für gute Weiterbildung?

Weiterbildung erfolgt in strukturierter Form, um Ärztinnen und Ärzten in Gebieten die Qualifikation als Fachärztin bzw. Facharzt und darauf aufbauend eine Spezialisierung in Schwerpunkten oder in einer Zusatz-Weiterbildung zu ermöglichen. Der Abschluss der Weiterbildung ist Nachweis für erworbene Kompetenz, sie dient der Qualitätssicherung der Patientenversorgung und der Bürgerorientierung.



Ärztliche Weiterbildung dient der Sicherung der Qualität ärztlicher Berufsausübung und hat den geregelten Erwerb festgelegter Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten zum Ziel, um nach Abschluss des Studiums besondere Kompetenzen zu erlangen. Weiterbildung ist wichtig – und daher Kernaufgabe und –kompetenz auch der ärztlichen Selbstverwaltung.

Vorgeschriebene Inhalte und Zeiten sind Mindestanforderungen. Weiterbildung muss in angemessen vergüteter hauptberuflicher Ausübung der Tätigkeit an zugelassenen Weiterbildungsstätten unter Anleitung befugter Ärzte durchgeführt werden. Zu den wesentlichen Grundvoraussetzungen für eine Befugnis zur Weiterbildung zählen die fachliche und persönliche Qualifikation des Weiterbilders.

Wir haben als Ärztekammer alle Weiterbildungsbefugten aufgefordert, sich mit den Ergebnissen der Evaluation ihrer Weiterbildungsstätte vertraut zu machen und im Dialog mit den Weiterbildungsassistenten Verbesserungspotentiale zu erkennen. Auch die Weiterbildungsstellen der Kammer analysieren und diskutieren jeden individuellen Befugtenbericht, der aus der Evaluation der Weiterbildung im vergangenen Jahr entstanden ist.

Mit großer Verwunderung mussten wir allerdings feststellen, dass für mehr als die Hälfte der Weiterbildungsassistenten kein schriftlicher strukturierter Weiterbildungsplan vorlag, obwohl dieser seit Überprüfung aller Weiterbildungsbefugnisse in den Jahren 2007 bis 2010 der Kammer vorliegt. Auch wurden bei lediglich 35 % der Assistenten die konkreten Weiterbildungs- und Lernziele schriftlich vereinbart. Bei knapp einem Drittel wurden keine Ziele vereinbart, weder schriftlich noch mündlich. Die Zahlen sprechen für sich, aber nicht für eine gute Weiterbildung. Hier besteht dringender Handlungsbedarf.

Alle vorliegenden Befugtenberichte werden durch die Ärztekammer gesichtet. Bei negativen Auffälligkeiten in den Bewertungen wird die Ärztekammer sich gesondert mit den Weiterbildern zusammensetzen, um Möglichkeiten der Optimierung zu erarbeiten. Und auch auf die Weiterbilder, die an der Evaluation nicht teilgenommen haben, wird die Ärztekammer gesondert zugehen.

Durchsicht und Abgleich aller Befugtenberichte lässt den Rückschluss zu, dass ein Zusammenhang zwischen der Rücklaufquote der Weiterbildungsassistenten und der Bewertung der Weiterbildungsstätte besteht.

Immer wieder ist zu erkennen, dass bei einer hohen Beteiligung der Weiterbildungsassistenten an der Evaluation die durchschnittliche Bewertung der Weiterbildungsstätte im oberen Drittel liegt und damit ein gutes Ergebnis hervorbringt. Weiterbildungsstätten bzw. –befugte, bei denen nur wenige der gemeldeten Weiterbildungsassistenten an der Befragung teilgenommen haben, schneiden auch bei der Bewertung eher schlecht ab. Was die Frage aufwirft, ob gerade die Weiterbildungsassistenten, bei denen in der Weiterbildung erheblicher Verbesserungsbedarf besteht, nicht bereit sind, sich an der Evaluation zu beteiligen.

Die eher zurückhaltende Teilnahmequote bei den Weiterbildungsassistenten zeigt deutlich, dass auch nach dem jüngsten Durchgang der Evaluation der Weiterbildung im Jahr 2011 noch Verbesserungsbedarf besteht. Auch die Tatsache, dass über die Hälfte der befragten Weiterbildungsbefugten im Jahr 2009 die Ergebnisse aufgrund ungenügender Beteiligung für statistisch nicht aussagekräftig halten, gibt Anstoß umzudenken.

Gegenwärtig beschäftigen sich die Weiterbildungsstellen der Kammer mit verschiedenen Verfahrensmöglichkeiten der zukünftigen Evaluierung. Wann und wie die nächste Evaluation durchgeführt wird, kann noch nicht eingeschätzt werden. Gesichert ist aber, dass die Ärztekammern auch weiterhin besonderen Wert auf eine qualifizierte Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten legen. Dies auch im Hinblick auf die Änderung der Weiterbildungsordnung zum 01.01.2012, nach der die Teilnahme an Evaluationen und Qualitätssicherungsmaßnahmen Pflicht eines jeden Weiterbildungsbefugten ist.

Weiterbildungsordnung: Änderungen im Überblick

Die am 09.07.2011 von der Kammerversammlung beschlossene Änderung der Weiterbildungsordnung (WO) ist am 20.08.2011 ministeriell genehmigt worden. Nach der notwendigen Veröffentlichung im Ministerialblatt des Landes NRW im Dezember 2011 ist die Änderung der Weiterbildungsordnung am 01.01.2012 in Kraft getreten. Neben diversen redaktionellen Änderungen enthält die neue WO auch etliche inhaltliche Neuerungen. Die folgenden Seiten zeigen die wichtigsten Änderungen im Überblick.

Abschnitt A Paragrafenteil

Eine der wesentlichen Änderungen der WO ist, dass Inhaber einer bestimmten Facharzt- bzw. Schwerpunktkompetenz die Zusatz-Weiterbildung automatisch führen dürfen, die integraler Bestandteil der erworbenen Facharzt- bzw. Schwerpunktkompetenz ist (§ 3 Absatz 3 in Verbindung mit Abschnitt C dieser WO). Es bedarf keines gesonderten Antrages, somit ist auch keine Prüfung abzulegen; eine gesonderte Urkunde muss mit Prüfung erworben werden. Die automatisch führenden Zusatz-Weiterbildungen zeigt Tab. 1.

TAB. 1: ZUSATZ-WEITERBILDUNGEN

Diese Zusatz-Weiterbildungen können angekündigt werden von:

Facharzt- bzw. Schwerpunktkompetenz	Zusatz-Weiterbildung
FA/FÄ für Arbeitsmedizin	Betriebsmedizin
SP Gynäkologische Onkologie	Medikamentöse Tumortherapie
FA/FÄ für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Diabetologie
FA/FÄ Innere Medizin und Gastroenterologie	Medikamentöse Tumortherapie
FA/FÄ Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Medikamentöse Tumortherapie
Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie	Medikamentöse Tumortherapie
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	Medikamentöse Tumortherapie
FA/FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Psychotherapie – fachgebunden
FA/FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Suchtmedizinische Grundversorgung
FA/FÄ Laboratoriumsmedizin	Labordiagnostik – fachgebunden
FA/FÄ für Pathologie	Dermatohistologie, Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie
FA/FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie	Psychotherapie – fachgebunden Suchtmedizinische Grundversorgung
FA/FÄ für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Psychotherapie – fachgebunden
FA/FÄ Radiologie	Magnetresonanztomographie – fachgebunden Röntgendiagnostik – fachgebunden
Strahlentherapie	Medikamentöse Tumortherapie

Die Zusatzbezeichnung darf selbstverständlich nur im Zusammenhang mit der Bezeichnung geführt werden, bei der die Zusatz-Weiterbildung integraler Bestandteil ist. Wer im Besitz einer Facharzt- bzw. Schwerpunktbezeichnung ist, aber diesen Beruf nicht ausübt, darf die Zusatzbezeichnung nicht führen.

Beispiel: Ein „Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie“ ist als „Hausarzt“ niedergelassen; deshalb darf er „Medikamentöse Tumortherapie“ nicht führen. Wäre er aber als „Gastroenterologe“ niedergelassen, dürfte er auch „Medikamentöse Tumortherapie“ zusätzlich führen.

Teilzeit-Weiterbildung: Weiterbildung in Teilzeit ist in persönlich begründeten Fällen möglich, sofern Gesamtdauer, Niveau und Qualität den Anforderungen einer ganztägigen Weiterbildung entsprechen. Hierzu wird klargestellt: Dies ist in der Regel gewährleistet, wenn die Teilzeittätigkeit mindestens die Hälfte der wöchentlichen Arbeitszeit beträgt. Die Weiterbildung verlängert sich entsprechend. Die Entscheidung trifft die Kammer unter besonderer Berücksichtigung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf (§ 4 Abs. 6).

Voraussetzung ist die Beteiligung an sämtlichen ärztlichen Tätigkeiten einschließlich des Bereitschaftsdienstes, sodass der in der ärztlichen Weiterbildung befindliche Arzt während der gesamten Dauer der Arbeitswoche und während des gesamten Jahres gemäß den von den zuständigen Behörden festgesetzten Bedingungen seine volle berufliche Tätigkeit

dieser praktischen und theoretischen Weiterbildung widmet. Dementsprechend werden diese Stellen angemessen vergütet.

Wichtig: Stellen Sie Ihren Antrag auf Genehmigung einer Teilzeittätigkeit rechtzeitig vor Aufnahme der Tätigkeit!

Menschen mit Behinderungen sind auf Antrag die ihrer Behinderung angemessenen Erleichterungen im Prüfungsverfahren einzuräumen, um eine Teilhabe zu gewährleisten: Die technischen Voraussetzungen für das Absolvieren der Prüfung auch durch Menschen mit Behinderungen sollen gewährleistet sein. Auch im Hinblick auf den Ort der Prüfung soll auf die besondere Situation von Menschen mit Behinderungen Rücksicht genommen werden (§ 14 Abs. 8).

Befugnis

Der befugte Arzt bleibt verpflichtet, die Weiterbildung persönlich zu leiten und grundsätzlich ganztägig an nur einer Weiterbildungsstätte durchzuführen sowie zeitlich und inhaltlich entsprechend der Weiterbildungsordnung zu gestalten und die Richtigkeit der Dokumentation der Weiterbildung eines in Weiterbildung befindlichen Arztes gemäß § 8 zu bestätigen (§ 5 Abs. 3).

Der Zusatz „Eine Aufteilung auf mehrere teilzeitbeschäftigte Weiterbildungsbefugte ist nur dann möglich, wenn durch komplementäre Arbeitszeiten eine ganztägige Weiterbildung gewährleistet ist.“ soll Belegärzten oder Ärzten eines Medizinischen Versorgungszentrums oder Gemeinschaftspraxen die Möglichkeit der Weiterbildung eröffnen. Im übrigen gilt der Grundsatz der ganztägigen Weiterbildung an nur einer Weiterbildungsstätte.

Befugte Ärzte sind verpflichtet, an Evaluationen und Qualitätssicherungsmaßnahmen der Ärztekammer zur ärztlichen Weiterbildung teilzunehmen und sich mit dem Inhalt der Weiterbildungsordnung vertraut zu machen (§ 5 Abs. 6). Dies betrifft auch die Evaluation der Weiterbildung in Deutschland, deren zweiter Durchlauf vor kurzem abgeschlossen wurde.

Befugnis zur Weiterbildung – Befristung

Die Befugnis endet mit Außerkraftsetzung der Weiterbildungsordnung. Die vor dem 23.09.2005 erteilten Befugnisse nach WBO 1993 gelten vorbehaltlich eines Widerrufs bis zum 22.09.2012 gemäß den in § 20 WO festgelegten Zeiträumen fort. Alle bestehenden Befugnisse nach der Weiterbildungsordnung 1993 verlieren automatisch mit diesem Tag ihre Gültigkeit. Die hiervon betroffenen Weiterbildungsleiter (s. Tab. 2) werden von der Ärztekammer gesondert informiert.

Die Befugnis zur Weiterbildung ist ganz oder teilweise zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind, insbesondere, wenn sich aus Änderungen der Weiterbildungsordnung oder der Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung Veränderungen der Anforderungen an Inhalt, Ablauf und Ziel der Weiterbildung ergeben, die vom Weiterbilder nicht oder nicht mehr erfüllt werden.

Das bedeutet: Die Weiterbildungsbefugten für die in Tab. 2 aufgeführten Facharztkompetenzen werden kammerseitig neu eingestuft. Es bedarf keines gesonderten Antrages; die betroffenen Weiterbildungsbefugten werden im Jahr 2012 über die Anpassung informiert.

Abschnitt B Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen

Ärztliche Weiterbildung beinhaltet unter Berücksichtigung gebietspezifischer Ausprägungen auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in obligaten Inhalten, hierzu

zählt u. a. die Durchführung von Impfungen. Bei den Facharztkompetenzen Arbeitsmedizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin sowie den Zusatz-Weiterbildungen Betriebsmedizin, Flugmedizin, Infektiologie und Tropenmedizin ist das Impfen herausgenommen worden zugunsten aller Facharztkompetenzen und Zusatz-Weiterbildungen. In diesem Zusammenhang wird die Teilnahme an den von der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL angebotenen Impfkursen empfohlen.

Allgemeinmedizin

Die 2005 eingeführte Facharztkompetenz „Innere und Allgemeinmedizin“ ist wieder als eigenständiges Gebiet „Allgemeinmedizin (Hausarzt/Hausärztin)“ definiert.

Definition und Weiterbildungszeit „Allgemeinmedizin“ sind neu formuliert. Von 36 Monaten in der stationären Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin können jetzt bis zu 18 Monate (vorher zwölf) in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung (auch Dreimonatsabschnitte) angerechnet werden, dabei sind maximal zwölf Monate aus einem Gebiet anrechenbar. Diese „wahlfreie“ Zeit kann auch im ambulanten Bereich absolviert werden. Als Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung gelten Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Augenheilkunde, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechts-

krankheiten, 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.

Das bedeutet: Wird die 18monatige „wahlfreie“ Zeit in Anspruch genommen, muss diese in zwei der oben genannten Gebiete abgeleistet werden.

Chirurgie

Die in der Basisweiterbildung für Chirurgie geforderten sechs Monate Intensivmedizin können auch während der spezialisierten Facharztweiterbildung abgeleistet werden. Das bedeutet, dass Intensivmedizin nicht zwingend an die Basisweiterbildung gekoppelt ist. Sie kann nunmehr auch bei anderen Gebieten während der spezialisierten Facharzt-Weiterbildung abgeleistet werden und ist damit eigener Bestandteil gebietszugehöriger Weiterbildung während der Mindestdauer der Weiterbildung.

Klarstellend ergänzt ist, dass die gesamte Weiterbildungszeit mindestens neun Jahre beträgt, wenn im Gebiet Chirurgie zwei Facharztkompetenzen erworben werden. Mit dieser Regelung wird der Mindestdauer der Weiterbildung nach EU-Norm entsprochen.

TAB. 2: NEU-EINSTUFUNGEN

Die Weiterbildungsbefugten für die nachstehend aufgeführten Facharztkompetenzen werden kammerseitig neu eingestuft:

Facharztkompetenz (FA)/ Schwerpunktkompetenz (SP)/ Zusatz-Weiterbildung (ZB)	Grund der Überprüfung
FA Allgemeine Chirurgie/ Allgemeinchirurgie	Anhebung der maximalen Befugnishöhe im stationären Bereich von 24 auf bis zu 48 Monate
FA Visceralchirurgie/Viszeralchirurgie	Umstrukturierung der Weiterbildungsinhalte/Neuschaffung der ZB Spezielle Visceralchirurgie
SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	Anhebung der maximalen Befugnishöhe im ambulanten Bereich von 24 auf bis zu 36 Monate
SP Neuropädiatrie	Anhebung der maximalen Befugnishöhe im ambulanten Bereich von 18 auf bis zu 24 Monate
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Anhebung der maximalen Befugnishöhe im ambulanten Bereich von 24 auf bis zu 30 Monate
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	Anhebung der maximalen Befugnishöhe im ambulanten Bereich von 12 auf bis zu 24 Monate
ZB Röntgendiagnostik – fachgebunden – (Skelett)	Reduzierung der maximalen Befugnishöhe im ambulanten und stationären Bereich von 18 auf bis zu 12 Monate

Abschnitt C

Zusatz-Weiterbildungen

Veränderungen im Überblick

Zusatz-Weiterbildung	Neuerung
Akupunktur	<ul style="list-style-type: none"> Voraussetzung ist eine Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung. Kurse und Fallseminare müssen sich über einen Zeitraum von mindestens 24 Monaten erstrecken.
Ärztliches Qualitätsmanagement	Die Facharztanerkennung ist als Voraussetzung entfallen, dafür bedarf es 24 Monate Weiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gem. § 5 Abs. 1.
Betriebsmedizin	<ul style="list-style-type: none"> Voraussetzung ist eine Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung. Zwölf Monate der Weiterbildungszeit sind in Innerer Medizin oder in Allgemeinmedizin abzuleisten.
Diabetologie	Sechs Monate der Weiterbildungszeit können in Innerer Medizin oder in Allgemeinmedizin oder Kinder- und Jugendmedizin bei einem Weiterbildungsbefugten für Diabetologie gem. § 5 Abs. 1 Satz 2 abgeleistet werden.
Flugmedizin	Abweichend von den geforderten sechs Monaten Weiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten für Flugmedizin wird ein über einen Zeitraum von einem Jahr regelmäßig absolviertes, alle zwei Wochen stattfindendes kollegiales Gespräch durch einen Weiterbildungsbefugten für Flugmedizin anerkannt.
Hämostaseologie	Sechs Monate können während der Weiterbildung in Innerer Medizin, Innere Medizin und Angiologie, Innere Medizin und Hämatologie und -Onkologie, Kinder-Hämatologie und -Onkologie oder Transfusionsmedizin bei einem Weiterbildungsbefugten für Hämostaseologie gem. § 5 Abs. 1 Satz 2 abgeleistet werden.
Zusatz-Weiterbildung	Neuerung
Infektiologie	<ul style="list-style-type: none"> Sechs Monate können während der Weiterbildung im Gebiet Innere Medizin oder in Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin oder Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie bei einem Weiterbildungsbefugten für Infektiologie gem. § 5 Abs. 1 Satz 2 abgeleistet werden. „Impfprophylaxe“ ist als Weiterbildungsinhalt entfallen.
Magnetresonanztomographie – fachgebunden –	Zwölf Monate können bei einem Weiterbildungsbefugten für fachgebundene Magnetresonanztomographie gem. § 5 Abs. 1 Satz 2 abgeleistet werden.
Medikamentöse Tumortherapie	Sechs Monate können während der Weiterbildung in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung bei einem Weiterbildungsbefugten für Medikamentöse Tumortherapie gem. § 5 Abs. 1 Satz 2 abgeleistet werden.
Notfallmedizin	Als Voraussetzung werden 24 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung im stationären Bereich bei einem Weiterbildungsbefugten gefordert.
Palliativmedizin	120 Stunden Fallseminare einschließlich Supervision können erst nach Ableistung der Kurs-Weiterbildung absolviert werden.
Phlebologie	<ul style="list-style-type: none"> Als Voraussetzung wird eine Facharztanerkennung gefordert. Zwölf Monate können während der Weiterbildung in Gefäßchirurgie abgeleistet werden.
Physikalische Therapie und Balneologie	Voraussetzung ist eine Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung.
Psychoanalyse	Voraussetzung ist eine Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung.
Röntgendiagnostik – fachgebunden –	<ul style="list-style-type: none"> Reduzierung im Bereich „Skelett“ von 18 Monaten auf zwölf Monate Erweiterung um die Röntgendiagnostik des Gefäßsystems
Spezielle Viszeralchirurgie	Ist neu eingeführt worden (s. S. 15, 2. Spalte)
Sportmedizin	<ul style="list-style-type: none"> Voraussetzung ist eine Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung. Supervision eines Weiterbildungsbefugten ist entfallen.

Gebiet Chirurgie

		11 Jahre	Zusatz-Weiterbildung							
EU	2 Jahre	ZWB								
		ZWB	2. Anerkennung (hier Beispiel O + U)							
O + U 5 Jahre	3 Jahre	O + U								
		O + U								
		O + U	1. Anerkennung							
EU		Visz.								
Chirurg 5 Jahre	4 Jahre	Visz.								
		O + U	FA Allgemeinchirurgie	FA Gefäßchirurgie	FA Herzchirurgie	FA Kinderchirurgie	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	FA Thoraxchirurgie	FA Viszeralchirurgie
		O + U								
	2 Jahre	Basis	Basisweiterbildung: 6 Mon. Notfallaufnahme, 6 Mon. Intensivmedizin, 12 Mon. Chirurgie, 6 Mon. ambulant							

Die Facharztkompetenz Allgemeine Chirurgie ist umbenannt in „Facharzt/Fachärztin für Allgemeinchirurgie“ bzw. „Allgemeinchirurg/in“ als Kurzform.

Bei „**Orthopädie und Unfallchirurgie**“ ist der Weiterbildungsinhalt um den Erwerb der Fachkunde „Röntgendiagnostik eines Organsystems/Anwendungsbereiches bei Erwachsenen und Kindern – Skelett (Schädel, Stamm- und Extremitätenskelett)“ gemäß der „Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“ der Röntgenverordnung ergänzt.

Das bedeutet: Schon während der Weiterbildung Orthopädie und Unfallchirurgie muss die Fachkunde nach Röntgenverordnung erworben werden. Hierzu sind nachzuweisen:

- zwölf Monate unter Anleitung eines im Anwendungsgebiet Skelett fachkundigen Arztes begleitend während der Weiterbildung
- nachzuweisende Kurse (Kenntnis-, Grund- und Spezialkurs)

Klarstellend wird ausgeführt, dass es sich hierbei nicht um die in Abschnitt C der Weiterbildungsordnung aufgeführte Zusatz-Weiterbildung „Röntgendiagnostik – fachgebunden“ handelt.

Die Mindestinhalte der Facharztkompetenz **Viszeralchirurgie** sind novelliert worden; Inhalte höherer und höchster Schwierigkeitsgrade sind der neuen Zusatzweiterbildung Spezielle Viszeralchirurgie zugeordnet und daher bei der Weiterbildung in der Facharztkompetenz Viszeralchirurgie entfallen.

Wichtig: Kammerangehörige, die die Facharztbezeichnung Viszeralchirurgie nach der Weiterbildungsordnung vom 09.04.2005 in der Fassung vom 01.03.2009 erworben haben oder erwerben werden, sind berechtigt, auch die Zusatz-Weiterbildung Spezielle Viszeralchirurgie zu führen, wofür es keines Antrages bedarf. Alle Viszeralchirurgen erhalten von der Ärztekammer in den nächsten Tagen eine entsprechende Bestätigung. Eine Prüfung ist nicht abzulegen und es muss keine gesonderte Urkunde erworben werden. Kammerangehörige, die ihre Facharztbezeichnung Viszeralchirurgie nach dieser Weiterbildungsordnung (WO 2005) begonnen haben, können diese nach den bisherigen gültigen Bestimmungen innerhalb einer Frist von sieben Jahren abschließen und ebenfalls die entsprechende Bezeichnung führen.

Innere Medizin

Innere Medizin und Allgemeinmedizin sind wieder zwei eigenständige Gebiete, zum einen das Gebiet Allgemeinmedizin (Hausarzt/Hausärztin) – siehe oben – und zum anderen das Gebiet Innere Medizin.

Bei der Ankündigung der Facharztkompetenz in Kurzform wird auf „Innere Medizin“ verzichtet, sodass es heißt:

Angiologe/Angiologin
 Endokrinologe und Diabetologe/Endokrinologin und Diabetologin
 Gastroenterologe/Gastroenterologin
 Hämatologe und Onkologe/Hämatologin und Onkologin
 Kardiologe/Kardiologin
 Nephrologe/Nephrologin
 Pneumologe/Pneumologin
 Rheumatologe/Rheumatologin

Übergangsbestimmungen für Innere Medizin und Schwerpunkte laufen am 22.09.2012 aus. Das bedeutet: Die Weiterbildungen nach der „alten“ Weiterbildungsordnung von 1993 müssen bis 22.09.2012 abgeschlossen und der Antrag auf Zulassung zur Prüfung bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe eingereicht sein.

Ob der bisherige Erwerb des Facharztes Innere Medizin mit sechsjähriger Weiterbildungszeit (WO 1993) noch attraktiv erscheint, weil nun auch dem Internisten mit fünf Jahren die Niederlassung als Facharzt oder Hausarzt und damit die Teilnahme an der hausärztlichen und fachärztlichen Versorgung eröffnet wurde (Ergebnis der Rechtsberatertagung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 08./09.12.2009), ist offen.

Die Entwicklung und zunehmende Verlagerung von Teilen der Patientenversorgung in den ambulanten Bereich ermöglicht in fünf Gebieten und Schwerpunkten längere Weiterbildungszeiten im ambulanten Bereich. Dies betrifft die in Tab. 3 aufgeführten Gebiete/Schwerpunkte.

In den Gebieten der nervenheilkundlichen Medizin sind die fachverwandten Zusammenhänge stärker berücksichtigt worden, z. B. können in der Neurologie zwölf Monate statt bisher sechs Monate auch in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie angerechnet werden. Tab. 4 zeigt darüber hinaus anrechnungsfähige Zeiten für bestimmte Facharztkompetenzen.

TAB. 3 LÄNGERE AMBULANTE WEITERBILDUNGSZEITEN

Im ambulanten Bereich können abgeleistet werden:

Gebiet/Schwerpunkt	bisher:	geändert in:
Allgemeinmedizin	12 Monate + 24 Monate	18 Monate + 24 Monate
Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	24 Monate	36 Monate
Schwerpunkt Neuropädiatrie	18 Monate	24 Monate
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	24 Monate	30 Monate
Physikalische und Rehabilitative Medizin	12 Monate	24 Monate

TAB. 4 NEUE ANRECHNUNGSFÄHIGE ZEITEN

Für diese Facharztkompetenzen sind neu anrechnungsfähig:

Fachgebiet	Neu anrechnungsfähig
Schwerpunkt Neuropädiatrie	6 Monate Neurologie
Neurologie	12 Monate Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und/oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Radiologie	12 Monate Nuklearmedizin
Strahlentherapie	12 Monate Nuklearmedizin

Der Weg zur Facharztprüfung

Einmal pro Monat kann bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe jede nach Weiterbildungsordnung erreichbare Qualifikation nach bestandenem Fachgespräch erworben werden:

Die bewährte Einteilung

- Anästhesiologie, Radiologie und theoretische Gebiete am 1. Prüfungstermin,
- konservative und nervenheilkundliche Gebiete am 2. Prüfungstermin und
- operative Gebiete am 3. Prüfungstermin im Monat

bleibt auch weiterhin bestehen. Für alle Kandidaten ist also frühzeitig planbar, an welchem Termin das Fachgespräch abgelegt werden soll.

Was braucht es für die Zulassung zur Prüfung?

Neben dem Antragsformular sind alle Weiterbildungszeugnisse, Leistungsnachweise, Kursbescheinigungen und Logbücher (Dokumentationsbögen) als amtlich beglaubigte Kopien einzureichen. Kammerangehörige, die mit Berufserlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung tätig sind, sollten diese Erlaubnisse lückenlos beifügen, damit unnötige Verzögerungen bei der Berechnung von Weiterbildungszeiten und Ermittlung des Vorliegens der inhaltlichen Voraussetzungen vermieden werden können. Für eine rasche und problemlose Antragsbearbeitung ist wichtig, dass alle Zeugnisse und Nachweise und sonstigen Unterlagen mit dem ordnungsgemäß ausgefüllten Antragsformular eingereicht werden.

Bei Zusammenstellung der Unterlagen für die Zulassung zur Prüfung sollte beachtet werden, dass

- der Weiterbildungsgang lückenlos ausgefüllt wird,
- alle ärztlichen Tätigkeitsabschnitte mit Zeugnissen/Bescheinigungen belegt sind,
- in den Zeugnissen/Bescheinigungen die in der Anlage zur Weiterbildungsordnung und den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung geforderten Inhalte berücksichtigt sind,



-
- im letzten Zeugnis vom Weiterbildungsleiter zur Frage der fachlichen Eignung für das beantragte Gebiet/Schwerpunkt/Zusatz-Weiterbildung ausführlich Stellung genommen wird,
 - für den Fall, dass Weiterbildungskurse nachzuweisen sind, sämtliche Teilnahmebescheinigungen beigelegt sind,
 - dem Antrag der ggf. in der Weiterbildungsordnung vorgesehene Leistungskatalog (Untersuchungs-/Operationskatalog), vom Weiterbildungsleiter unterschrieben, beigelegt ist,
 - alle Zeugnisse/Bescheinigungen kopiert und beglaubigt sind,
 - klar ist, ob bereits ein gestellter Antrag auf Anerkennung einer Weiterbildungsbezeichnung abgewiesen worden ist bzw. ob schon Schriftwechsel erfolgte. Diese Informationen erleichtern der Ärztekammer das administrative Handeln und tragen zum reibungslosen Ablauf des Antragsverfahrens wesentlich bei,
 - bei operativen Fächern zwingend eine vom Weiterbildungsleiter unterzeichnete Aufstellung der vom Antragsteller selbstständig durchgeführten operativen Eingriffe einzureichen ist,
 - bei Teilzeitweiterbildung die entsprechende Kammergenehmigung beigelegt wird.

Über die Zulassung zur Prüfung kann die Ärztekammer nur entscheiden, wenn nach Erfüllung der Weiterbildungsmindestzeit durch Zeugnisse und Nachweise einschließlich der Dokumentationen („Logbücher“) belegt ist, dass auch die inhaltlichen Voraussetzungen erreicht sind und der Weiterbilder zur Frage der fachlichen Eignung ausführlich Stellung nimmt („Qualifikationsvermerk“).

Zur Durchführung der Prüfungen hat die Ärztekammer Ausschüsse gebildet und dafür die Vorsitzenden und Prüfer bestimmt. Der Prüfungsausschuss beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Die Mitglieder des Prüfungsausschusses entscheiden unabhängig und sind an Weisungen nicht gebunden.

Bei dem Antragsverfahren sind Fristen zu berücksichtigen! Die Prüfung darf nur in angemessener Frist nach der Zulassung stattfinden. Der Kandidat bzw. die Kandidatin ist mit einer Frist von mindestens 14 Tagen zu laden. Für die Bearbeitung eines Antrages sollten mindestens sechs Wochen eingeplant werden.

Wunschtermine lassen sich nur realisieren, wenn Zeiten und Inhalte erfüllt und der Antrag frühzeitig vor dem Wunschtermin vorliegt, damit die Überprüfung durch Verwaltung und Sachgebietsarzt aus formalen, zeitlichen und inhaltlichen Gesichtspunkten erfolgen kann.

Das Ressort Aus- und Weiterbildung ist montags bis donnerstags von 08.00 bis 17.30 Uhr und freitags bis 15.00 Uhr durchgehend telefonisch erreichbar. Die Service-Hotline ist erreichbar unter 0251 929-2323. Termine für Beratungsgespräche können jederzeit individuell vereinbart werden.

Aus einer weit über 30-jährigen Erfahrung bei der Abwicklung von Facharztprüfungen legt die Ärztekammer Weiterbildungsassistenten nahe, sich möglichst schon während der Weiterbildungszeit mit der ÄKWL in Verbindung zu setzen, um abzuklären, ob und welche Weiterbildungszeiten und -inhalte erfüllt sind bzw. wo und wie diese noch absolviert werden müssen. Bei einer derartigen regelmäßigen Betreuung und ständigen Begleitung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Ressorts Aus- und Weiterbildung kann frühzeitig sichergestellt werden, dass Antragstellung und Prüfungstermin nach Wunsch „just in time“ abgewickelt werden.

Die Prüfung kann sich auf alle vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte erstrecken. Die erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten werden vom Prüfungsausschuss überprüft, wobei die Dauer der Prüfung (Fachgespräch) mindestens 30 Minuten beträgt. Der Prüfungsausschuss entscheidet aufgrund der vorgelegten Zeugnisse und des Prüfungsergebnisses, ob die vorgeschriebenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben worden sind.

Bei Nichtbestehen der Prüfung beschließt der Prüfungsausschuss, ob und wie aufgrund der festgestellten Mängel die Weiterbildungszeit zu verlängern ist und welche inhaltlichen Anforderungen hieran zu stellen sind. Die Erfüllung der Auflage ist bei Antrag auf Zulassung zur Wiederholungsprüfung gegenüber der Ärztekammer nachzuweisen.

Bleibt ein Antragsteller ohne ausreichenden Grund der Prüfung fern oder bricht er sie ab, gilt die Prüfung als nicht bestanden. Die Kammer rät und bittet daher, spätestens am Tage vor dem Prüfungstermin schriftlich oder per E-Mail über eine evtl. Nichtteilnahme zu informieren. Das Ressort Aus- und Weiterbildung ist auch am Prüfungssamstag ab 09.00 Uhr morgens telefonisch unter Tel. 0251 929-2301 erreichbar.

Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses teilt dem Prüfungsteilnehmer das Ergebnis der Prüfung mit und überreicht die Anerkennungsurkunde. Im Falle des Nichtbestehens der Prüfung erhält der Antragsteller einen schriftlichen, rechtsmittelfähigen Bescheid mit der Begründung einschließlich der vom Prüfungsausschuss beschlossenen Auflagen. Eine Wiederholungsprüfung kann frühestens drei Monate nach der nicht erfolgreich abgeschlossenen Prüfung durchgeführt werden.

Anerkennung gleichwertiger Weiterbildung

Eine von der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe abweichende Weiterbildung oder ärztliche Tätigkeit unter Anleitung kann nur bei nachgewiesener Gleichwertigkeit vollständig oder teilweise angerechnet werden. Das Überprüfen der Gleichwertigkeit ist aufwändig, zumal ermittelt werden muss, ob die Grundsätze der Weiterbildungsordnung für den Erwerb der vorgeschriebenen ärztlichen Kompetenz im Hinblick auf Inhalt und Zeiten gewahrt sind.

Für Anträge auf Zulassung zur Prüfung bei abweichender Weiterbildung ist erfahrungsgemäß ein höherer Zeitaufwand erforderlich. Wir empfehlen daher eine frühzeitige Kontaktaufnahme mit dem Ressort Aus- und Weiterbildung, damit schon im Vorfeld über die Anrechnungsfähigkeit derartiger Tätigkeiten beraten und entschieden werden kann.

Der Quereinstieg in die Allgemeinmedizin

Um dem drohenden Mangel an Hausärzten zu begegnen, soll „Quereinsteigern“ der Weg in die Allgemeinmedizin erleichtert werden. Stationäre Weiterbildungszeiten, die Ärztinnen und Ärzte in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung abgeleistet haben, können sie nun auch auf die für das Gebiet Allgemeinmedizin in der Weiterbildungsordnung geforderten 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung anrechnen lassen. Das sieht ein Beschluss des Deutschen Ärztetages aus dem vergangenen Jahr vor. Im Januar hat der Vorstand der Ärztekammer beschlossen, die Empfehlungen für den Quereinstieg in die Allgemeinmedizin auch in Westfalen-Lippe umzusetzen.

Weiterbildung Allgemeinmedizin: Das sagt die Weiterbildungsordnung

Die Weiterbildungsordnung der ÄKWL sieht für die Facharztanerkennung „Allgemeinmedizin“ eine fünfjährige Weiterbildungszeit vor, die sich aus 36 Monaten in der stationären Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin und aus 24 Monaten Weiterbildung in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zusammensetzt (vgl. Tabelle unten). Bis zu 18 Monate aus den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung (davon maximal zwölf Monate aus einem Gebiet) können „wahlfrei“ auf die 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung Anrechnung finden. Auf die 24 Monate in der ambulanten hausärztlichen Versorgung sind bis zu sechs Monate Chirurgie anrechnungsfähig. Zudem muss ein Nachweis über die Teilnahme an der 80-Stunden-Kursweiterbildung in Psychosomatischer Grundversorgung erbracht werden. Neben diesen zeitlichen Voraussetzungen müssen außerdem sämtliche inhaltlichen Anforderungen nachgewiesen werden, wie sie in den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung definiert sind.

Entwicklung der Weiterbildung Allgemeinmedizin

Seit Einführung des Facharztes für Allgemeinmedizin im Jahr 1970 wurde die Weiterbildungsordnung für diese Facharztgruppe fortlaufend an die Ansprüche der Versorgung angepasst und weiterentwickelt, parallel stieg sowohl die Zahl der Ärzte im Gebiet als auch insgesamt. So betrug 1970 die Mindestweiterbildungszeit noch drei Jahre bei einer Gesamtzahl von 16.000 Ärztinnen und Ärzten in Westfalen-Lippe, 1977 bei steigender Anzahl Kammerangehöriger im Ganzen vier Jahre und 1994 bei wiederum steigendem Bedarf an Allgemeinmedizinern erneut drei Jahre.

Abzuleistende Weiterbildungsabschnitte zum Facharzt/zur Fachärztin für Allgemeinmedizin		
5-jährige Weiterbildungszeit zum Facharzt/zur Fachärztin für Allgemeinmedizin		
36 Monate stationäre Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin, davon wahlfrei 18 Monate unmittelbare Patientenversorgung (auch ambulant ableistbar), davon maximal 12 Monate aus einem Gebiet	1 ½ Jahre Innere Medizin und 1 Jahr „wahlfreie“ Weiterbildungszeit und ½ Jahr „wahlfreie“ Weiterbildungszeit	3 Jahre
24 Monate in der ambulanten hausärztlichen Versorgung, davon wahlfrei 6 Monate Chirurgie	1 ½ Jahre Allgemeinmedizin und ½ Jahr Chirurgie	2 Jahre

Anrechnungsfähigkeit einzelner Weiterbildungsabschnitte im Rahmen des Quereinstiegs

Gebiet	Möglicher Anrechnungszeitraum
Anästhesiologie	2,5 Jahre
Augenheilkunde	2 Jahre
Chirurgie	2,5 Jahre
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2,5 Jahre
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	2 Jahre
Haut- und Geschlechtskrankheiten	2 Jahre
Humangenetik	1,5 Jahre
Innere Medizin	3 Jahre
Kinder- und Jugendmedizin	3 Jahre
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	2 Jahre
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	2 Jahre
Neurochirurgie	2 Jahre
Neurologie	2 Jahre
Physikalische und Rehabilitative Medizin	3 Jahre
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	2 Jahre
Strahlentherapie	1,5 Jahre
Urologie	2,5 Jahre

Aufwertung für den Hausarztberuf

Mit dem Ende des „Praktischen Arztes“ im Jahr 1994, der sich bis zu diesem Zeitpunkt frei niederlassen konnte, ohne relevante Weiterbildungszeiten in der Allgemeinmedizin nachzuweisen, wurde der eigentliche Beruf des „Hausarztes“ qualitativ aufgewertet. Unterstützt wurde dies 1998, als mit einer weiteren Änderung der geltenden Weiterbildungsordnung die Mindestweiterbildungsdauer in der Allgemeinmedizin von drei Jahren auf fünf Jahre verlängert wurde.

Mit der Weiterbildungsordnung von 2005 und ihrer letzten Änderung im Januar 2012 wird bei ca. 40.000 Kammerangehörigen in Westfalen-Lippe weiterhin eine Mindestweiterbildungsdauer von fünf Jahren gefordert. Wie bereits 1970 praktiziert, werden auch heute in Westfalen-Lippe noch Einzelfallentscheidungen im Sinne einer abweichenden Weiterbildung getroffen, wenn es beispielsweise um die Anrechnung von abgeleisteten Mehrzeiten in anderen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung geht. Mit dem Quereinstieg in die Allgemeinmedizin wird dieses Verfahren nun im Besonderen reglementiert.

So funktioniert der Quereinstieg

Als Minimalanforderung für den Quereinstieg gelten weiterhin – je nach anrechenbaren Vorleistungen – zwei Jahre Weiterbildung in der ambulanten hausärztlichen Versorgung. Nach schriftlicher Anfrage an das Ressort Aus- und Weiterbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe, das über die Anrechenbarkeit einzelner Weiterbildungsabschnitte entscheidet, sind für den Quereinsteiger ohne Vorerfahrung in der Inneren Medizin unter Umständen noch sechs bis zwölf Monate stationäre Weiterbildung in der Inneren Medizin abzuleisten. Kammerangehörige, die bereits eine Facharztbezeichnung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung führen, können somit 18 bis 36 Monate Weiterbildungszeit auf die stationäre Weiterbildung zum Facharzt oder zur Fachärztin für Allgemeinmedizin angerechnet bekommen.

Mindestinhalte müssen vollständig nachgewiesen werden

Die entsprechenden Mindestinhalte, die in den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung definiert sind, müssen auch hier vollständig nachgewiesen werden. Einen Vorschlag für die Anrechenbarkeit von Weiterbildungszeiten aus den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung zeigt in Anlehnung an die Vorgaben der DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin) die Tabelle auf dieser Seite.

Die Möglichkeit des Quereinstiegs in die Weiterbildung „Allgemeinmedizin“ ist zunächst befristet. Das heißt, dass die oben beschriebene Anerkennungspraxis auf alle Kammerangehörigen Anwendung finden kann, die ihre Weiterbildung in der ambulanten hausärztlichen Versorgung nachweislich noch vor dem 31.12.2015 beginnen werden. Diese Maßnahme soll auf kurz- bis mittelfristige Sicht dazu beitragen, die derzeitige Hausarztversorgung sicherzustellen. Obligate Kursweiterbildungen von zusätzlich 80 Stunden Dauer, wie sie in Westfalen-Lippe dieses Jahr erstmalig im Rahmen der Fort- und Weiterbildungswoche auf Borkum angeboten werden, sollen in diesem Zusammenhang notwendige theoretische Kenntnisse vermitteln und damit den alternativen Einstieg in die Allgemeinmedizin unterstützen. Langfristig soll jedoch weiterhin der konventionelle Weg der Facharztweiterbildung bestritten werden.

Ansprechpartner

Ärztelkammer Westfalen-Lippe Ressort 3: Aus- und Weiterbildung

Im Ressort 3 werden folgende Themenkomplexe bearbeitet:

- Ständige Konferenz Ärztliche Weiterbildung (Bundesärztekammer)
- Ausschüsse/Arbeitskreise:
 - Ärztliche Weiterbildung, Ärztliche Psychotherapie
 - Hausärztliche Versorgung; Runder Tisch Allgemeinmedizin
 - Radiologie und Strahlenschutz
 - Rettungswesen, Notfallversorgung, Katastrophenmedizin
 - Arbeitsmedizin, Öffentliches Gesundheitswesen, Umweltmedizin
 - Weiterbildungsbefugnisse
- Zuordnungsfragen
- Evaluation der Weiterbildung
- Koordinierungsstelle Aus- und Weiterbildung

Sachgebiet 1

- Befugnisse zur Weiterbildung, Zulassung von Weiterbildungsstätten, Genehmigungen Weiterbildungskurse, Curriculäre Maßnahmen

Sachgebiet 2

- Operative Medizin, Innere Medizin und dazugehörige Kompetenzen, Fachrichtungen theoretische Medizin, HNO-Heilkunde, MKG-Chirurgie

Sachgebiet 3

- Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt/Hausärztin), Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Urologie, Fachrichtungen: Konservative Medizin, Nervenheilkundliche Medizin, Ökologie, Öffentliches Gesundheitswesen, Methodisch-Technische Medizin

Sachgebiet 4

- Zusatz-Weiterbildungen (z. B. Allergologie, Sportmedizin, Akupunktur, Tropenmedizin)
- Fachkunde Rettungsdienst, RöV, StrSchztVo
- Zertifikate Ernährungsmedizin, Management für Krankenhausärzte, Qualitätsmanager, Maßregelvollzugsgesetz NRW, Qualifikation Dialyse für Medizinische Fachangestellte, Verkehrsmedizin

Sachgebiet 5

- Ausbildung Medizinische Fachangestellte
- Fortbildung zur Entlastenden Versorgungsassistentin
- Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung

Ansprechpartner Ressort Aus- und Weiterbildung

Ressortleiter	Bernhard Schulte	0251 929-2300
	Fax	0251 929-2349
	E-Mail	weiterbildung@aeowl.de
	Service-Hotline	-2323
	Birgit Grätz	-2302
	Susanne Lassak	-2334
	Nadine Kläver	-2314
Sachgebiet 1:	Sachgebietsleiter: Magnus Jürgens	-2301
	Sabine Lügen	-2316
	Boris Walfort	
	Christiane Kirchartz	-2339
	Petra Forsthoff	-2332
	Hedwig Thiemann	-2319
	Bianka Schulte-Kemminghausen	-2315
	Gerrit Stall	-2311
	Ines Stein	-2325
Sachgebiet 2:	Sachgebietsleiter: Günter Meis	-2305
	Silvia Jürgens	-2321
	Tina Haase	-2308
	Heinrich Kramer	-2338
Sachgebiet 3	Sachgebietsleiterin: Bettina Köhler	-2307
	Thomas Silies	-2312
	Lisa Kamping	-2318
	Lydia Weber	-2324
	Nicole Menke	-2335
Sachgebiet 4:	Sachgebietsleiterin: Anja Strickstrock	-2310
	Birgit Gebhardt	-2309
	Delia Riemann	-2336
	Tanja Siegmund	-2304
	Birgit Focke	-2317
Sachgebiet 5:	Sachgebietsleiterin: Anja Schulze Detten	-2251
	Martina Fölling	-2255
	Nicole Recker	-2252
	Sonja Brüggershemke	-2254
	Irene Feldmann	-2253
	Varina Börgers	-2256

Ärztammer Westfalen-Lippe
Gartenstraße 210 - 214
48147 Münster

Tel.: 0251 929-0
Fax: 0251 929-2999
www.aekwl.de
E-Mail: posteingang@aekwl.de