



**- FA Allgemeinmedizin -  
(WO 2005)**

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_

**1. Nachweis von Weiterbildungszeiten**

*a) Basis-Weiterbildung*

Weiterbildungsblöcke		Nachgewiesen durch folgende Weiterbildungszeugnisse:
36 Monate	mindestens 18 Monate „Innere Medizin“ stationär	
	bis zu 18 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung (davon max. 12 Monate in einem Gebiet)	

*b) Ambulante hausärztliche Versorgung*

Weiterbildungsblöcke		Nachgewiesen durch folgende Weiterbildungszeugnisse:
24 Monate	mindestens 18 Monate „Allgemeinmedizin“	
	<i>wahlweise</i> bis zu 6 Monate „Chirurgie“	

**2. Nachweis von Kursweiterbildung**

Weiterbildungskurse	Nachgewiesen durch folgende Nachweise:
80 Stunden Kursweiterbildung in Psycho- somatischer Grundversorgung, davon:	
- 20 Stunden Theorie	
- 30 Stunden verbale Interventions- techniken	
- 30 Stunden Balintgruppenarbeit	
80 Stunden Repetitorium Allgemeinmedizin*	

\* = nur Quereinsteiger/innen & Konsenspapier

**3. Nachweis von Untersuchungs- und Behandlungsverfahren**

*a) Basis-Weiterbildung*

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren	Richtzahl	Nachgewiesen durch folgende Zeugnisse und Nachweise:	Anzahl	fehlt
Elektrokardiogramm	500			
Ergometrie	100			
Langzeit-EKG	100			



Vorname \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren	Richtzahl	Nachgewiesen durch folgende Zeugnisse und Nachweise:	Anzahl	fehlt
Langzeitblutdruckmessung	50			
spirometrische Untersuchungen der Lungenfunktion	100			
Ultraschalluntersuchungen des Abdomens und Retroperitoneums einschließlich Urogenitalorgane	500			
Ultraschalluntersuchungen der Schilddrüse	150			
Doppler-Sonographien der Extremitäten versorgenden und der extrakraniellen Hirnversorgenden Gefäße	50			
Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial	BK			
Infusions-, Transfusions- und Blutersatz- therapie, enterale und parenterale Ernährung	50			
Proktoskopie	BK			

**b) Facharzt-Weiterbildung**

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren	Richtzahl	Nachgewiesen durch folgende Zeugnisse und Nachweise:	Anzahl	fehlt
Dokumentation von Behandlungsfällen einschließlich Beratungsanlass, Diagnostik, Beratungsergebnis, Therapie und Begründung im unausgelesenen Patientengut, davon:	100			
- bei Kindern	25			
- bei geriatrischen Syndromen und Krankheitsfolgen im Alter	50			
Integration medizinischer, psychischer und sozialer Belange im Krankheitsfall ein- schließlich Erkennung von psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen, psychosozialen Zusammen- hängen unter Berücksichtigung der Krisen- intervention sowie der Beratung und Führung Suchtkranker	25			



Vorname \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren	Richtzahl	Nachgewiesen durch folgende Zeugnisse und Nachweise:	Anzahl	fehlt
Langzeit- und familienmedizinischen Betreuung mit Dokumentation von mindestens 4 Patientenkontakten pro Jahr und Bestimmung von Behandlungszielen gemeinsam mit dem Patienten	10			
Erkennung und koordinierte Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter	10			
interdisziplinäre Koordination einschließlich der Einbeziehung weiterer ärztlicher, pflegerischer und sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepte, insbesondere bei multimorbiden Patienten	25			
Behandlung von Patienten in ihrem familiären Umfeld und häuslichen Milieu, in Pflegeeinrichtungen sowie in ihrem weiteren sozialen Umfeld einschließlich der Hausbesuchstätigkeit und Einschätzung der Pflegebedürftigkeit	10			
Dokumentation von gesundheitsfördernden Maßnahmen, z. B. im Rahmen gemeinde-naher Projekte wie Seniorensport, Koronar-Sportgruppen, Raucherentwöhnungsgruppe, Rückengruppe einschließlich Gesundheitsberatung u. a. diätetischer Beratung und Schulung	25			
Maßnahmen der Vorsorge- und Früherkennung, <i>davon:</i> - Prävention von Gesundheitsstörungen, Einleitung und Durchführung rehabilitativer Maßnahmen	50			
Erkennung von Suchtkrankheiten und Einleitung von spezifischen Maßnahmen einschließlich Gewalt- und Suchtprävention	10			
Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Störungen einschließlich Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen	10			



Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_

<i>Untersuchungs- und Behandlungsverfahren</i>	<i>Richtzahl</i>	<i>Nachgewiesen durch folgende Zeugnisse und Nachweise:</i>	<i>Anzahl</i>	<i>fehlt</i>
medizinische Notfallsituationen sowie Erkennung und Behandlung akuter Notfälle wie Synkopen, paroxysmale Tachykardien, akute Dyspnoen, einschließlich der Behandlungsfälle im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, <i>davon:</i>	50			
- lebensrettende Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung **	10			
für die hausärztliche Versorgung erforderliche Techniken der Wundversorgung und der Wundbehandlung, der Inzision, Extraktion, Exstirpation und Probeexzision auch unter Anwendung der Lokal- und peripheren Leitungsanästhesie	50			

\*\* = davon können 5 durch die Teilnahme an einem Reanimationskurs ersetzt werden.