



Kriterien für die Anerkennung von Weiterbildungszeiten an einer zugelassenen Weiterbildungsstätte (WBS)

Die Richtlinien über die Befugnis zur Weiterbildung für eine Facharztweiterbildung, einen zugehörigen Schwerpunkt und für eine Zusatz-Weiterbildung sind als allgemeine Verwaltungsvorschriften Grundlage für diese Kriterien und werden bei der Bemessung der Anerkennung von Weiterbildungszeiten an zugelassenen WBS zu Grunde gelegt.

Die Entscheidungen werden auf der Grundlage der nachgewiesenen Leistungszahlen, der Struktur der Weiterbildungsstätte sowie deren personeller und materieller Ausstattung im Einzelfall getroffen. Hierzu finden die von den Fachkommissionen erarbeiteten und vom Vorstand beschlossenen Kriterien für die Anerkennung von Weiterbildungszeiten an zugelassenen WBS Anwendung. Für die zeitlichen Abstufungen sind die jeweils aufgeführten Kriterien vollständig zu erfüllen. Im Einzelfall kann davon abgewichen werden.

Die Teilnahme an Evaluationen und Qualitätssicherungsmaßnahmen der Ärztekammer zur ärztlichen Weiterbildung wird bei der Entscheidung berücksichtigt.

Facharzt Innere Medizin und Geriatrie

(Vorstandsbeschluss 28.10.2020)

		Punkte
Antragsteller leitet geriatrische Abteilung oder Praxis	ja / nein	/ 1
Abteilung verfügt über ambulante Rehabilitation oder Tagesklinik	ja / nein	/ 1
Patienten werden akut behandelt/aufgenommen	ja / nein	/ 1
behandelte Patienten/Jahr:	_____	/ 4*
Verteilung der Diagnosen laut ICD-Gruppen:		
– ICD-Klasse „I“ (Krankheiten des Kreislaufsystems)	ja / nein	/ 4*
– ICD-Klasse „F“ (psychische und Verhaltensstörungen)	ja / nein	
– ICD-Klasse „G“ (Krankheiten des Nervensystems)	ja / nein	
– ICD-Klasse „E“ (endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten)	ja / nein	
– ICD-Klasse „M“ (Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes)	ja / nein	
– ICD-Klasse „S“ (Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen)	ja / nein	
– andere Diagnosen (welche?)	ja / nein	

Durchführung eines standardisierten, geriatrischen Screenings und/oder Basisassessments	ja / nein	/ 1



<p>Welche Testverfahren werden genutzt für</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mobilität, Transfer, Gang und Gleichgewicht: _____ – Kraft, Performance: _____ – Sturzrisiko: _____ – ATL, IATL: _____ – Kognition: _____ – Depressivität, Stimmung: _____ – Delir: _____ – Hören und Sehen: _____ – Schmerz: _____ – Malnutrisionsrisiko, Ernährungsstatus: _____ – Inkontinenz: _____ – soziales Netzwerk: _____ 	<p>ja / nein ja / nein</p>	<p>/ 4*</p>
<p>Anteil der getesteten Patienten (in %)</p> <p>_____</p>		<p>/ 4*</p>
<p>Ist ein therapeutisches Team vorhanden?</p> <p>Wie ist deren Zusammensetzung?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Physiotherapie – Ergotherapie – Sprach-, Sprech- und Schlucktherapie – Neuropsychologie – Psychologie – Sozialarbeiter – andere (welche?) <p>_____</p>	<p>ja / nein ja / nein ja / nein ja / nein ja / nein ja / nein ja / nein</p>	<p>/ 4*</p>
<p>Anzahl der Therapiekonferenzen/Monat (Teambesprechungen) Zahl: 4-0</p> <p>_____</p>		<p>/ 4</p>
<p>Werden Therapieziele definiert?</p>	<p>ja / nein</p>	<p>/ 1</p>
<p>Existiert in der Abteilung ein standardisiertes Entlassungsmanagement?</p>	<p>ja / nein</p>	<p>/ 1</p>
<p>Werden geriatrische Konsile durchgeführt?</p> <p>Bei wem? _____</p>	<p>ja / nein</p>	<p>/ 1</p>
<p>Anzahl der (früh-)rehabilitativ behandelten Patienten</p> <p>_____</p>		<p>/ 4*</p>



Werden nachfolgende Untersuchungen/Behandlungen durchgeführt? (Anzahl pro Jahr – Richtzahl in Klammern)?		
Palliativbehandlungen Anzahl pro Jahr (> 20): _____	ja / nein (1 Up.)	
Mitwirkung bei Ösophago-Gastro-Duodenoskopien incl. PEG-Anlagen Anzahl pro Jahr (>= 50): _____	ja / nein (2 Up.)	
untere Intestinoskopien Rekto-, Sigmoido- u. Koloskopien - Anzahl pro Jahr (>= 25): _____	ja / nein (1 Up.)	
Mitwirkung bei Dysphagie-Diagnostik (Rhinolaryngoskopie oder Videofluoroskopie) Anzahl pro Jahr (>= 20): _____	ja / nein (1 Up.)	
Beurteilung Knochendichtemessung Anzahl pro Jahr (> 20): _____	ja / nein (1 Up.)	
Duplexsonographie der peripheren Gefäße Anzahl pro Jahr (>100): _____	ja / nein (2 Up.)	/ 4*
Duplexsonographie der extrakraniellen, hirnversorgenden Gefäße Anzahl pro Jahr (100): _____	ja / nein (2 Up.)	
Echokardiographie Anzahl pro Jahr (>= 100): _____	ja / nein (2 Up.)	
Einschätzung und Behandlung chronischer Wunden Anzahl pro Jahr (>= 100): _____	ja / nein (2 Up.)	
Anlage von suprapubischen Harnableitungen Anzahl pro Jahr (>= 25): _____	ja / nein (1 Up.)	
Liquorpunktionen: Anzahl pro Jahr (10): _____	ja / nein (1 Up.)	
Ggf. Kooperationspartner für nicht durchgeführte Untersuchungen? Wer? _____	ja / nein	



Ernährungstherapien	ja / nein	/ 1
Sozialberatungen einschließlich Pflegeeinstufung	ja / nein	/ 1
Einleitung von Betreuungsverfahren incl. Begutachtung	ja / nein	/ 1
Heil- und Hilfsmittelversorgung	ja / nein	/ 1
Qualitätssicherungsmaßnahmen (z. B. Zertifizierung, GEMIDAS Pro, Qualitätssiegel Geriatrie) Welche? _____	ja / nein	/ 1
Teilnahme an der Evaluation der Weiterbildung	ja / nein	/ 1
Gesamtpunktzahl:		/ 45

Hinweise:

Es ergibt sich eine maximale Punktzahl von **45** Punkten.

Kernkompetenzen müssen für anzuerkennende Weiterbildungszeiten mindestens zu **80 %** erfüllt sein.

Bewertungsmaßstab:

6 Monate

> 15 Punkte erforderlich

12 Monate

> 20 Punkte erforderlich

18 Monate

> 28 Punkte erforderlich

24 Monate

> 35 Punkte erforderlich

30 Monate

42 bis 40 Punkte erforderlich

36 Monate

45 bis 43 Punkte erforderlich

*** Erläuterungen**

behandelte Patienten/Jahr:	> 500	=	4 Punkte
	499-400	=	3 Punkte
	399-300	=	2 Punkte
	299-100	=	1 Punkt
	< 100	=	0 Punkte
Verteilung der Diagnosen	7 ICD Klassen	=	4 Punkte
	6-5 ICD Klassen	=	3 Punkte
	4-3 ICD Klassen	=	2 Punkte
	3-2 ICD Klassen	=	1 Punkt
	1-0 ICD Klassen	=	0 Punkte
Testverfahren	> 10	=	4 Punkte
	10-8	=	3 Punkte
	8-5	=	2 Punkte
	4-3	=	1 Punkt
	< 3	=	0 Punkte
Anteil getesteter Patienten (Abstriche wenn Gesamtzahl niedrig)	> 75%	=	4 Punkte
	74-50%	=	3 Punkte
	49-25%	=	2 Punkte
	24-10%	=	1 Punkt
	< 10%	=	0 Punkte
Teammitglieder	> 4	=	4 Punkte
	4	=	3 Punkte
	3	=	2 Punkte
	2	=	1 Punkt
	< 2	=	0 Punkte
Anzahl (früh-)rehabilitativ behandelter Patienten	> 300	=	4 Punkte
	299-200	=	3 Punkte
	199-100	=	2 Punkte
	99-50	=	1 Punkt
	< 50	=	0 Punkte

In den **Untersuchungen/Behandlungen** (auch in Kooperationseinrichtungen / ist separat zu bestätigen!) können insgesamt 15 Unterpunkte (Abkürzung Up.) erworben werden.

> 10 Unterpunkte	=	4 Punkte	
10-8 Unterpunkte	=	3 Punkte	
7-5 Unterpunkte	=	2 Punkte	
4-3 Unterpunkte	=	1 Punkt	
< 3 Unterpunkte	=	0 Punkte	
Untersuchungen ÖGD (incl. PEG)	> 50 (> 10)	=	2 Unterpunkte
	49-1 (< 10)	=	1 Unterpunkt
	0	=	0 Unterpunkte

andere Untersuchungen:

Duplexsonographien, Echokardiographie, Behandlung chronischer Wunden

> 100	=	2 Unterpunkte
99-1	=	1 Unterpunkt
0	=	0 Unterpunkte