

1. Gebiet Allgemeinmedizin¹

Definition:

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

Facharzt / Fachärztin für Allgemeinmedizin (Hausarzt / Hausärztin)

Weiterbildungsziel:

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

Weiterbildungszeit:²

60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 36 Monate in der stationären Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin, davon können bis zu
 - 18 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung (auch 3 Monats-Abschnitte) 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 der ambulanten Chirurgie (auch 3 Monats-Abschnitte) oder in der ambulanten Kinder- und Jugendmedizin (auch 3 Monats-Abschnitte) angerechnet werden

und

80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in psychosomatischer Grundversorgung.

Eine Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung ist als gleichwertige Weiterbildungszeit von 24 Monaten in der stationären Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin anzuerkennen.

Weiterbildungsinhalt:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in den Inhalten der Basisweiterbildung aus dem Gebiet Innere Medizin

- der Gesundheitsberatung, der Früherkennung von Gesundheitsstörungen einschließlich Gewalt- und Suchtprävention, der Prävention einschließlich Impfungen, der Einleitung und Durchführung rehabilitativer Maßnahmen sowie der Nachsorge
- der Erkennung und Behandlung von nichtinfektösen, infektiösen, toxischen und neoplastischen sowie von allergischen, immunologischen, metabolischen, ernährungsabhängigen, degenerativen

- und umweltbedingten Erkrankungen auch unter Berücksichtigung der Besonderheiten dieser Erkrankungen im höheren Lebensalter
- den Grundlagen der Tumorthherapie
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild
- geriatrischen Syndromen und Krankheitsfolgen im Alter einschließlich der Pharmakotherapie im Alter
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen einschließlich der Krisenintervention sowie der Grundzüge der Beratung und Führung Suchtkranker
- ernährungsbedingten Gesundheitsstörungen einschließlich diätetischer Behandlung sowie Beratung und Schulung
- Durchführung und Dokumentation von Diabetikerbehandlungen
- den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
- der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen
- den Grundlagen der Arzneimitteltherapie
- der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung
- der Bewertung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit, der Arbeitsfähigkeit, der Berufs- und Erwerbsfähigkeit sowie der Pflegebedürftigkeit
- der intensivmedizinischen Basisversorgung

den weiteren Inhalten

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

¹ Einführung des Gebietes Allgemeinmedizin und des FA Allgemeinmedizin zum 01.01.11

FA Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (ehemals Nr. 12.1) gültig bis zum 01.01.11

² 12. Änderung der WBO in Kraft ab 02.07.11

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- 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 hirnversorgenden Gefäße
- Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung
- Proktoskopie

Schwerpunkt Geriatrie³

Weiterbildungsziel:

Ziel der Weiterbildung im Schwerpunkt Geriatrie ist aufbauend auf der Facharztweiterbildung die Erlangung der Schwerpunktkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:

24 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten für Geriatrie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können

- 6 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden.

Weiterbildungsinhalte:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der Gerontologie (Demographie, Epidemiologie, Physiologie des Alterns)
- der Ätiologie, der Pathogenese, der Pathophysiologie und der Symptomatologie von Erkrankungen und Behinderungen des höheren Lebensalters, einschließlich dementieller Abbauprozesse
- der Akut- und Intensivmedizin bei geriatrischen Patienten unter besonderer Berücksichtigung von Multimorbidität, Prognose und erreichbarer Lebensqualität
- der Indikationsstellung zu invasiven und nichtinvasiven Maßnahmen unter Berücksichtigung der komplexen Gesamtsituation, der Prognose, der Therapiekonsequenzen und der erreichbaren Lebensqualität
- den speziellen geriatrisch relevanten diagnostischen Verfahren, der Einschätzung aller relevanten Problemfelder (geriatrisches Assessment) und der Beurteilung der physischen und psychischen (vor allem auch kognitiven) Funktionseinschränkungen
- den speziellen geriatrischen Therapien von körperlichen und seelischen Erkrankungen im biologisch fortgeschrittenen Lebensalter, der geriatrischen Rehabilitation (einschließlich geriatrischer Frührehabilitation) sowie der prothetischen Versorgung, der Hilfsmittelversorgung und Wohnraumanpassung
- der Behandlung der geriatrischen Syndrome, insbesondere
 - Inkontinenz (Stuhl- und/oder Harninkontinenz)
 - metabolische Instabilität
 - Delir
 - Sturz, lokomotorische Probleme (z. B. Synkope, Schwindel, Gangunsicherheit)
 - Immobilität und verzögerte Remobilität
 - Dekubitus

- Schlafstörungen
- Schmerz und Schmerztherapie
- Fehl- und Mangelernährung, Exsikkose, Ess-, Trink- und Schluckstörungen, künstliche Ernährung
- Obstipation
- kognitive und neuropsychologische Probleme einschließlich Depression und Demenz
- Hemiplegie-Syndrom
- Failure-to-thrive-Syndrom
- Frailty („Gebrechlichkeit“)
- Osteoporose
- der speziellen Diagnostik und antimikrobiellen Chemotherapie von Infektionskrankheiten einschließlich der besonderen Sepsissituation im Alter
- physiotherapeutischen, ergotherapeutischen, sprachtherapeutischen und psychologischen Therapiekonzepten und speziellen pflegerischen Maßnahmen in der Geriatrie
- der Gerontopharmakologie, pharmakokinetischen und pharmakodynamischen Besonderheiten im Alter und der Dosierung von Arzneimitteln sowie der Medikamenteninteraktion bei Mehrfachverordnung, den Problemen der Compliance beim alten Menschen
- dem Einsatz von Maßnahmen zur Sekundärprävention
- der Palliativmedizin bei geriatrischen Patienten im Rahmen des Gesamtkonzeptes und der Sterbebegleitung
- der altersadäquaten Ernährung, Flüssigkeitszufuhr und Diätetik
- der Erkennung und Behandlung von Altersmisshandlungen
- der Geroprophylaxe einschließlich der Ernährungs- und Hygieneberatung
- der Anleitung des therapeutischen Teams
- den spezifischen Maßnahmen zur Reintegration multimorbider Patienten in die häusliche Umgebung
- der besonderen Problematik der geriatrischen Langzeitbehandlung bei chronischen Krankheiten unter spezieller Berücksichtigung der Patientenführung des Kompetenzerhaltes
- den sozialmedizinischen Aspekten des alten Menschen, insbesondere der Nutzung sozialer Einrichtungen zur Wiedereingliederung und der Möglichkeit der teilstationären Behandlung und ambulanten geriatrischen Rehabilitation sowie externer Hilfen, multidimensionaler Lösungsansätze (z. B. Case Management) und der Nutzung vernetzter stationärer und ambulanter Angebote
- den rechtlichen und ethischen Grundlagen des geriatrischen Handelns (SGB V, SGB XI, Betreuungsrecht, Bundessozialhilfegesetz, Wille und mutmaßlicher Wille des alten Menschen, Grenzen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen, Palliativmaßnahmen)

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren

- Durchführung des multidimensionalen geriatrischen Assessments einschließlich des Einsatzes standardisierter Verfahren
- Durchführung und Dokumentation der Diagnostik und der komplexen Therapie von Patienten im biologisch fortgeschrittenen Lebensalter einschließlich der Akutmedizin, der Rehabilitation der Prävention und ggf. palliativer Verfahren
- Mitwirkung bei Ösophago-Gastro-Duodenoskopien insbesondere der Anlage von perkutanen endoskopischen Gastrostomien (PEG)
- Einschätzung und Behandlung chronischer Wunden
- Mitwirkung bei der Anlage von suprapubischen Harnableitungen

³ 17. Änderung der WBO in Kraft ab 02.07.13

- Mitwirkung bei der Dysphagie-Diagnostik (z.B. Fiberoendoskopische Laryngoskopie oder radiologische Verfahren)
- Testungen der Hirnleistungsfähigkeit (unter Einsatz von geeigneten Assessment-Instrumenten)

Spezielle Übergangsbestimmungen

Kammerangehörige, die sich nach der Facharztanerkennung im Gebiet Allgemeinmedizin in der Weiterbildung für die Zusatzbezeichnung Geriatrie befinden, können unter Anrechnung der in der Zusatzbezeichnung Geriatrie bereits absolvierten Weiterbildungszeiten, die Weiterbildung im Schwerpunkt Geriatrie abschließen und die Zulassung zur Prüfung beantragen.

Kammerangehörige mit der Facharztanerkennung im Gebiet Allgemeinmedizin, die die Zusatzbezeichnung Geriatrie vor dem 01.07.2013 erworben haben, sind berechtigt, die Zulassung zur Prüfung für den Schwerpunkt Geriatrie im Fachgebiet Allgemeinmedizin zu beantragen, wenn sie nach Erhalt der Zusatzbezeichnung Geriatrie eine überwiegende geriatrische Tätigkeit von mindestens 2 Jahren nachweisen können.