



KRITERIEN für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis Zusatz-Weiterbildung Infektiologie

Der Vorstand der Ärztekammer Hamburg hat die nachstehenden Kriterien für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis beschlossen:

15. Infektiologie

Die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Hamburg vom 15. Juni 2020 fordert für die Bezeichnung folgende Weiterbildungszeiten:

12 Monate bei Weiterbildungsbefugten für Infektiologie

- Voraussetzung für die Zulassung zur Weiterbildungsprüfung ist das Erfüllen der Mindestweiterbildungszeit sowie der Nachweis der geforderten Kompetenzen nebst Richtzahlen. Die Weiterzubildenden haben die Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte gemäß § 8 Abs. 1 i.V.m. § 2a Nr. 8 WBO im elektronischen Logbuch kontinuierlich zu dokumentieren. Die Dokumentation ist Teil der Weiterbildung. Hierzu ist mindestens einmal jährlich die Bestätigung des Weiterbildungsstandes durch die/den zur Weiterbildung befugte(n) Ärztin/Arzt erforderlich (§ 8 Abs. 1 WBO).
- Die Dokumentation der Gespräche gemäß § 5 Abs. 3 Satz 2 WBO erfolgt ebenfalls im elektronischen Logbuch.
- Den Weiterzubildenden muss ein gegliedertes Programm für die Facharzt-/Schwerpunkt- sowie Zusatz-Weiterbildung (sog. Weiterbildungsplan) ausgehändigt werden (§ 5 Abs. 6 WBO).

Für den Umfang der zu erteilenden Befugnis ist maßgebend, inwieweit die an Inhalt, Ablauf und Zielsetzung der Weiterbildung gestellten Anforderungen durch den/die befugten Arzt/Ärztin unter Berücksichtigung des Versorgungsauftrages, der Leistungsstatistik sowie der personellen und materiellen Ausstattung der Weiterbildungsstätte erfüllt werden können, vergl. § 5 Abs. 5 WBO. Je nach Umfang der zu vermittelnden Kompetenzen werden die Befugnisse zeitlich und inhaltlich abgestuft erteilt.

Darüber hinaus gelten für die Beurteilung eines Antrags auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis die nachstehenden allgemeinen Befugniskriterien.

- Die/der Antragsteller(in) muss fachlich und persönlich geeignet sein und eine mehrjährige Tätigkeit nach Abschluss der entsprechenden Weiterbildung nachweisen (§ 5 Abs. 2 WBO).
- Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte sind der Ärztekammer unverzüglich anzuzeigen. Der Umfang der Befugnis ist an Veränderungen anzupassen (§ 5 Abs. 5 WBO)

Bezogen auf die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis wurden die nachstehenden Befugniskriterien erarbeitet. Grundlage sind die in der WBO genannten WB-Blöcke mit unterschiedlichen Kompetenzen in den nachstehend genannten Kompetenzebenen und Richtzahlen (soweit vorgesehen) bzw. Richtzahl-Komplexen:

Kognitive und Methodenkompetenz = Inhalt systematisch einordnen und erklären können

Handlungskompetenz = Inhalt selbstverantwortlich durchführen können

Für die Bestimmung des zeitlichen Umfangs der Weiterbildungsbefugnis ist – bezogen auf die Spezifischen Inhalte der Infektiologie – folgendes nachzuweisen:

Tab. 1

Kompetenz-Vermittlung	Monate
Alle Kompetenzen	12 Monate
Fehlen der Kompetenzen zu Antibiotic Stewardship (ABS)	Abzug von 3 Monaten
Fehlen der Kompetenzen zu Systemischen und Organ-Infektionen	Abzug von 6 Monaten
Fehlen der Kompetenzen zu Infektiologischer Behandlung	Abzug von 3 Monaten

Je nach Befugnisumfang sind die wesentlichen Kompetenzen nebst Richtzahlen und Angaben zur jeweiligen Nachweisform in der Tabelle 2 im Anhang gekennzeichnet.

Auf der Grundlage von § 5 Abs. 5 WBO kann die Ärztekammer Hamburg im Rahmen einer Einzelfallprüfung einen anderen zeitlichen Umfang festlegen.

Die Leistungszahlen werden wie folgt berechnet:

$$\frac{\text{Leistungszahl des Befugten/Jahr}}{\text{Anzahl der Weiterzubildenden}} = \text{erbrachte Leistungszahl/Jahr/Weiterzubildende}$$

Grundsätze zum Beantragungsverfahren:

Anträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis sind an die Ärztekammer Hamburg zu richten. Der Antragsprüfung liegt das entsprechende Antragsformular nebst Anlagen zugrunde.

Der Weiterbildungsausschuss befasst sich mit Anträgen auf Erteilung einer Befugnis und erarbeitet eine Beschlussempfehlung für den Vorstand der Ärztekammer Hamburg. (Im Falle einer positiven Empfehlung des Weiterbildungsausschusses, beschließt der Vorstand über die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis). Dieses Verfahren nimmt erfahrungsgemäß eine Zeit von ca. 12 Wochen in Anspruch.

Weiterbildungsbefugnisse werden gemäß § 5 Abs. 2 WBO 20 grundsätzlich zeitlich befristet erteilt. Sie können jederzeit von der Ärztekammer überprüft werden. Entsprechend einem Grundsatzbeschluss des Vorstandes der Ärztekammer erfolgt eine Erstüberprüfung nach einem Jahr und im weiteren Verlauf alle fünf Jahre.

Ändern sich in den Fällen des § 5 Abs. 5 WBO 20 die für die Erteilung der Weiterbildungsbefugnis maßgebend gewesenen Voraussetzungen, so ist der zeitliche Umfang der Weiterbildungsbefugnis den geänderten Verhältnissen anzupassen. **Der befugte Arzt ist verpflichtet, der Ärztekammer Änderungen in der Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte unverzüglich mitzuteilen.**

HINWEIS

Gemäß der Gebührenordnung der Ärztekammer Hamburg vom 12.09.2018, zuletzt geändert am 05.09.2022, gilt entsprechend Ziffer 2.4 der Anlage zu § 2 Absatz 2 – Gebührenverzeichnis –, dass für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis die nachstehenden Gebühren zu entrichten sind:

Antrag auf Weiterbildungsbefugnis	Gebühr
je Arzt und Antrag / Anhebungsantrag	150 Euro
Begehung zusätzlich, nach Anzahl der an der Begehung beteiligten Personen	100 bis 450 Euro
je Arzt und Antrag auf Überprüfung des Fortbestehens	100 Euro
Neuerteilung bei Wechsel der Weiterbildungsstätte je Antrag	35 Euro

WB-Abteilung, Beschluss vom 26.08.2024

ANHANG

zum Antrag auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis für die
Zusatz-Weiterbildung Infektiologie

ANGABEN ZUR PERSON DER/DES ANTRAGSTELLERIN/-STELLERS:

Titel, Name, Vorname, _____

Geb.-Dat.: _____ Geburtsort: _____

Geschlecht: männlich weiblich divers

Name / Anschrift der Klinik | Klinikabteilung | Praxis:

Name: _____

Straße, PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Haupttätigkeit: _____ Std./Woche _____ seit _____

weitere Tätigkeiten | Std./Woche (z.B. weitere Chefarztstätigkeit, MVZ, Niederlassung etc.):

Für die Richtigkeit der nachfolgenden Angaben:

Datum: _____

Unterschrift / Stempel der/des Antragstellenden

Erläuterung:

- Zur Bestimmung des zeitlichen Umfangs einer Befugnis für die Zusatz-Weiterbildung Infektiologie sind die Kompetenzen gemäß Tabelle 1 nachzuweisen.
- Die inhaltlichen Details zu den geforderten Kompetenzen sowie die jeweilige Nachweisform ergibt sich aus der nachfolgenden Tabelle 2. Bitte senden Sie diese – zusammen mit dem Generalbogen – ausgefüllt an uns zurück.

Tab. 1

Kompetenz-Vermittlung	Monate
Alle Kompetenzen	12 Monate
Fehlen der Kompetenzen zu Antibiotic Stewardship (ABS)	Abzug von 3 Monaten
Fehlen der Kompetenzen zu Systemischen und Organ-Infektionen	Abzug von 6 Monaten
Fehlen der Kompetenzen zu Infektiologischer Behandlung	Abzug von 3 Monaten

Tab. 2

Kompe- tenz- Nummer	Kompe- tenz- Ebene KM ¹ / H ²	WB-Block	RZ gem. WBO	JA	NEIN	Leistungszahl im o.g. Berichtszeitraum	Nachweis durch
		Infektionsprävention und Infektionsschutz					
1	KM	Individuelle und öffentliche Infektionsprävention, Prävention der Übertragung infektiöser Erreger		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
2	KM	Impfprophylaxe einschließlich Impf-Empfehlungen und Impf-Pläne, aktive und passive Immunisierung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
3	H	Meldung und Dokumentation von Infektionen / Infektionsketten, Mitwirkung bei infektionsepidemiologischen Erhebungen und bei Präventionsplanungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
		Nosokomiale Infektionen					
4	KM	Screening und Dekolonisation von Infektionserregern einschließlich multiresistenter Erreger		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
5	H	Behandlung von Patienten mit Infektionen durch multiresistente Erreger, Meldung und Maßnahmen zur Übertragungsprävention, Dokumentation von Übertragungen und Management von Ausbrüchen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>	Leistungsstatistik
		Infektions-Diagnostik					
6	KM	Pathomechanismen und Epidemiologie von Bakterien, Pilzen, Parasiten, Viren und anderen infektiösen Agenzien einschließlich ihres lokalisations- und erkrankungsspezifischen Erregerspektrums		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
7	KM	Unterscheidung von Kolonisation und Infektion		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft

¹ Kognitive und Methodenkompetenz: Inhalt systematisch einordnen und erklären können

² Handlungskompetenz: Inhalt selbstverantwortlich durchführen können

FORTSETZUNG Infektions-Diagnostik							
8	KM	Erregerspezifische Prä- und Postanalytik		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
9	KM	Verfahren der mikrobiologischen und virologischen Diagnostik, insbesondere zur Identifizierung sowie Empfindlichkeitstestung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
10	H	Indikationsstellung zu diagnostischen und differentialdiagnostischen Verfahren sowie Auswahl geeigneter Untersuchungsmaterialien		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
11	H	Interpretation von Untersuchungsergebnissen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
12	H	Indikationsstellung und Befundinterpretation bildgebender Verfahren bei Infektionskrankheiten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
Antiinfektive Therapie							
13	KM	Pharmakologie, Pharmakokinetik und Pharmakodynamik, Wirkungsspektrum, Resistenzentwicklung, Nebenwirkungen und Interaktionen von Antiinfektiva		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
14	KM	Interpretation von Resistenzstatistiken		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
15	KM	Perioperative antibiotische Prophylaxe		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
16	H	Therapieempfehlung, Indikationsstellung sowie Auswahl, Dosierung, Therapiedauer und Applikation der antiinfektiven Therapie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
17	H	Bewertung von Konzentrationsmessungen von Antiinfektiva in Körperflüssigkeiten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
18	H	Bewertung von Resistenztests im klinischen Kontext		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft

Antibiotic Stewardship (ABS)							
19	KM	Prinzipien und Methoden von Antibiotic-Stewardship, Nebeneffekte der antiinfektiven Therapie und deren Prävention		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
20	H	Erfassung und Bewertung des Antiinfektiva-Verbrauchs		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
21	H	Anwendung der Empfehlungen zur Verordnung von Antiinfektiva		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
22	H	Teilnahme am fachübergreifenden Antibiotic-Stewardship- Team, z. B. Prävalenzerhebungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
Infektiologische Notfälle							
23	KM	Akut lebensbedrohliche Infektionen und infektiologische Notfälle		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
24	H	Beurteilung des Schweregrads von Infektionen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
25	H	Erkennung von Infektionen mit hoher Kontagiosität		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
26	H	Therapie der Sepsis, auch in interdisziplinärer Zusammenarbeit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
Systemische und Organ-Infektionen							
27	KM	Epidemiologie, Vorbeugung, Klassifikation, Pathophysiologie, Symptomatik, Erregerspektrum, operative und antimikrobielle Strategien, Wundbehandlung, operative und interventionelle Fokuskontrolle von Infektionskrankheiten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28	KM	Stufendiagnostik, Differentialdiagnose und Therapieoptionen bei		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.1		• Blutstrominfektionen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.2		• Infektionen der Lunge, der Pleura und der oberen Atemwege		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft

		FORTSETZUNG Systemische und Organ-Infektionen					
28.3		• kardiovaskulären Infektionen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.4		• Harnwegs- und Niereninfektionen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.5		• abdominellen und gastrointestinalen Infektionen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.6		• Hepatitis		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.7		• Infektionen und Infektionsprophylaxe bei Immundefekten und bei erworbener Immundefizienz		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.8		• HIV-Infektionen und ihren Komplikationen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.9		• Infektionen des Nervensystems, parainfektiose neurologische Manifestationen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.10		• Infektionen der Knochen und Gelenke		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.11		• Haut- und Weichgewebeinfektionen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.12		• postoperative Wundinfektionen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.13		• Fremdkörper-assoziierte Infektionen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28.15		• Fieber unklarer Genese		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
29	H	Interdisziplinäre infektiologische Beratung zu Differentialdiagnostik und Therapieoptionen systemischer und Organ-Infektionen einschließlich der Mitwirkung bei der Erstellung von Behandlungsplänen (infektiologischer Konsiliarservice) in Fällen	250	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik

Infektiologische Behandlung							
30	H	Behandlung opportunistischer Infektionen einschließlich Beherr-schen der Infektionskomplikationen im Rahmen einer Immundefi-zienz		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
31	H	Langzeitbehandlung von Patienten mit chronischen Infektionen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
32	H	Mitbehandlung von intensivpflichtigen Patienten mit schweren In-fektionskrankheiten einschließlich Sepsis und septischem Schock		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
33	H	Behandlung von Mykobakteriosen, Pilzinfektionen und parasitä-ren Erkrankungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
34	H	Behandlung ambulant erworbener und nosokomialer System-und Organinfektionen bei schweren Verläufen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
35	H	Behandlung nosokomialer und fremdkörper-assoziiertes Infektio-nen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
Infektionen bei besonderen Patientengruppen							
36	KM	Infektionen bei pädiatrischen, geriatrischen Patienten, während der Schwangerschaft und bei Neugeborenen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
37	KM	Infektionen bei Patienten mit chronischen Erkrankungen wie Dia-betes, Nieren-, Leberinsuffizienz		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
38	KM	Infektionen bei Reisenden und Tropenrückkehrern		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
39	KM	Sexuell übertragbare Infektionen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft

Datum: _____

Unterschrift /Stempel Antragstellende
