



## Praxis-Curriculum

Strukturiertes Programm für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung  
zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin  
(Curriculum gem. § 5 Abs. 5 Weiterbildungsordnung)

### 36-monatiger Weiterbildungsabschnitt in der Gemeinschaftspraxis Benningen

#### Allgemeines zur Weiterbildungsstätte

- Die wöchentliche Arbeitszeit der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) beträgt bei Vollzeit 38,5 Std.
- Der/die ÄiW hat während der Arbeit ein eigenes Sprechzimmer zur Verfügung, das in unmittelbarer Nähe zum Sprechzimmer des/der Weiterbildungsbefugten (WBB) liegt.
- Das Curriculum ist für eine 36-monatige Weiterbildung entwickelt. Bei einer Teilzeit-tätigkeit verlängern sich die Phasen entsprechend des Beschäftigungsumfanges.
- Da die aktuelle Weiterbildungsordnung eine ambulante Mindestzeit von 24 Monaten vorsieht, ist der Weiterbildungsplan unserer Praxis so ausgelegt, dass alle Weiterbildungsziele gemäß Weiterbildungsordnung in 24 Monaten erreicht werden können. Eventuelle weitere 12 Monate dienen dann der Vertiefung erweiterter Inhalte.
- Unsere hausärztliche Praxis ist als klassische Versorgerpraxis von Patienten vom Kindes- bis ins hohe Lebensalter ausgerichtet. Wir respektieren unsere Patienten egal welchen Geschlechts, Nationalität, Hautfarbe oder sexueller Orientierung. Die Vermittlung dieser Fundamente unseres Ärztlichen Handelns ist die Basis der allgemeinärztlichen Weiterbildung in unserer Praxis. Nach den gleichen Grundsätzen arbeiten wir als Ärzte im Team mit unseren Mitarbeitenden in wertschätzender und respektvoller Weise miteinander. Unsere Praxis ist auch ein Ort der Aus-, Fort-, und Weiterbildung; diese Aufgabe ist uns ein besonderes Anliegen.
- Die/der WBB ist während der gesamten WB-Dauer für die Tätigkeit der/des ÄiW direkt verantwortlich. Eine umfassende Supervision ist gewährleistet, insbesondere die Erreichbarkeit der/des WBB für dringende Fragen oder Probleme.



## Die Weiterbildung insgesamt begleitend

- Regelmäßige Weiterbildungsgespräche (zu Beginn, nach Abschluss der Teile A1, A2, B, C, D, E, F1, F2 und zusätzlich bei Bedarf)
- Regelmäßige Fallbesprechungen (Grundlage der Weiterbildung)
- Regelmäßiges Feedback durch die/den WBB
- Regelmäßige supervidierte Patientenkontakte mittels Videoaufzeichnung
- Interne Teambesprechungen, Qualitätsmanagement
- Gemeinsame Teilnahme am Qualitätszirkel
- Teilnahme an zusätzlichen Fortbildungsangeboten: Ärztekammer, KVBW, Hausärzteverband, Tage der Allgemeinmedizin und Institut für hausärztliche Fortbildung
- Austausch und Umgang mit Kooperationspartnern, Absprachen im Vertreterkreis, Einbindung der Praxis in das Umfeld der Gemeinde
- In Kooperation mit dem KVBW: Weiterbildungsangebote der KVBW Verbundweiterbildung<sub>plus</sub> ([www.kwbw.de](http://www.kwbw.de))



## Teil A1 – Einführung und Kennenlernen der täglichen Abläufe (Woche 1 – 4)

Zu Beginn der Tätigkeit werden ÄiW unter Anleitung der/des WBB und des Praxisteam in die täglichen Routinen eingeführt. Darüber hinaus begleiten ÄiW die/den WBB zunächst in der ärztlichen Sprechstunde, bei Hausbesuchen und in der Durchführung notwendiger Diagnostik.

A1: In den Wochen 1 bis 4 müssen insbesondere behandelt werden:	
<b>Organisation</b>	
Praxisräumlichkeiten, Praxisabläufe, Mitarbeitende (Praxisteam)	<input type="checkbox"/>
Verhalten im Notfall, Einweisung Notfallausrüstung(en)	<input type="checkbox"/>
EDV, Sprechstundenvergabe/Terminierung, elektronische Patientenakte, Archiv	<input type="checkbox"/>
Telefonanlage, Telefonverzeichnis, Anfrage von Heimen (Heimbetreuung), Laborzusammenarbeit, Procedere Überweisung und Einweisung	<input type="checkbox"/>
Einweisung in Struktur und Umfang der praxiseigenen Dokumentation, Ablagesystem, Fremdbefunde	<input type="checkbox"/>
Kartenlesegerät (insbes. für Hausbesuche), häufige Kontakt- und Abrechnungsziffern	<input type="checkbox"/>
Grundlegende Dokumente (Qualitätsmanagement, Diagnostik, Therapie, vertragsärztliche Bestimmungen)	<input type="checkbox"/>
Geräteführung und dokumentierte Einweisung gemäß MPBetreibV	<input type="checkbox"/>
Hygienestandards und Arbeitssicherheit	<input type="checkbox"/>
Datenschutz, Schweigepflicht	<input type="checkbox"/>
<b>Patientenversorgung</b>	
Untersuchung inkl. Materialien und Geräte (bspw. Otoskop)	<input type="checkbox"/>
Apparative Diagnostik (insbesondere EKG, Ergometrie, Spirometrie)	<input type="checkbox"/>
Möglichkeiten der Laboruntersuchungen, Einsendelabor, Indikationen	<input type="checkbox"/>
Ultraschallgerät inkl. Befunddokumentation, Einbindung in Praxis-EDV	<input type="checkbox"/>
Speziellere Geräte (insbesondere Dermatoskop, Sehtest, Hörtest, Filament)	<input type="checkbox"/>
Notfallversorgung: Notfallkoffer, Defibrillator	<input type="checkbox"/>



## Teil A2 – Einarbeitung und Anwendung täglicher Routinen (Woche 5 – 12)

In Abhängigkeit von beruflicher Vorerfahrung und eigener Kompetenzeinschätzung beginnen ÄiW ca. ab Woche 5 mit der Durchführung eigener Konsultationen. Jeder Patientenfall soll vor Entlassung des Patienten mit der/dem WBB besprochen werden. Spätestens jetzt erfolgt das erste WB-Gespräch, um aktuelle Lernbedarfe und individuelle Ziele festzulegen.

<b>A2: In den Wochen 5 bis 12 müssen insbesondere behandelt bzw. wiederholt werden:</b>	
Vereinbarung von Rückspracheregeln (für Verordnung, Überweisung, Einweisung, Veranlassung diagnostische Maßnahmen)	<input type="checkbox"/>
Anamnesetechniken	<input type="checkbox"/>
Umfang und Struktur der praxiseigenen Dokumentation (Vertiefung!) und Dokumentation der erbrachten Leistungen (Wiederholung <i>Abrechnungsregeln</i> )	<input type="checkbox"/>
Verhalten bei Notfallsituationen in der Praxis	<input type="checkbox"/>
Versorgung akuter Wunden	<input type="checkbox"/>
Besonderheiten bei der Behandlung geriatrischer Patienten (inkl. Methoden geriatrisches Basisassessment)	<input type="checkbox"/>
Abschätzen von Arbeitsunfähigkeit gem. AU-RiLi des GBA), AU-Bescheinigung. Grundlagen der Medikamenten-, Heil- und Hilfsmittelverordnung gemäß vertragsärztlichen Grundsätzen, Rezepterstellung (inkl. BTM-Rezept)	<input type="checkbox"/>
Besonderheiten der Allgemeinmedizin (unselektiertes Patientengut, abwartendes Offenhalten, abwendbar gefährlicher Verlauf, hermeneutisches <i>Fallverständnis</i> )	<input type="checkbox"/>
Kultursensibles Verhalten und Sprache, Sozialmedizin (vulnerable Gruppen)	<input type="checkbox"/>
Einweisung in ggf. vorhandene telemedizinische Technik und Kommunikation	<input type="checkbox"/>
<i>Alle unter Teil A1 genannten Punkte</i>	



## Teil B – Hausärztliche Sprechstundentätigkeit (Woche 13 – 32)

Die ÄiW führen alle typischen organisatorischen, diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen durch. Bereits bekannte und erlernte Beratungsanlässe können selbstständig abgeschlossen werden. Neue und unklare Beratungsanlässe müssen unmittelbar vor Abschluss mit der/dem WBB besprochen werden, um das weitere Procedere abzustimmen.

**Die Patientenkontakte der ÄiW werden täglich anhand der Tagesliste besprochen**

B: In den Wochen 13 bis 32 müssen insbesondere behandelt bzw. wiederholt werden:	
Vertragsärztliche Tätigkeit: Bedingungen, Grundsätze und Regeln inkl. Budgetierung (Heilmittel, Hilfsmittel, Labor) sowie Reflexion der bisherigen Dokumentation und Verordnungen	<input type="checkbox"/>
Einbindung der/des ÄiW in die Teamstruktur der Praxis. Klärung des Umfangs der Weisungsbefugnis gegenüber MFA und anderen nichtärztlichen Mitarbeitenden in der Praxis.	<input type="checkbox"/>
Anamnesetechniken bei schwieriger Situation (z.B. Drogenmissbrauch o.ä.)	<input type="checkbox"/>
Anbindung von Früherkennungsuntersuchungen insb. Impfwesen sowie ganzheitlicher Ansatz (inkl. psychosoziale Situation)	<input type="checkbox"/>
Erkennung und Anbindung chronisch Kranker (bspw. Diabetes mellitus, Depression)	<input type="checkbox"/>
Besonderheiten der psychosomatischen Differentialdiagnostik und Therapie (psychosomatische Grundversorgung)	<input type="checkbox"/>
Systematik und Umfang der Früherkennungsuntersuchungen (inkl. Gesundheitsuntersuchung, Darmkrebs, Krebsvorsorge bei Männern)	<input type="checkbox"/>
Differenzierte medikamentöse Therapie, Multimedikation	<input type="checkbox"/>
Langzeit-AU-Bescheinigungen, andere Bescheinigungen (wie Atteste)	<input type="checkbox"/>
Einführung in die Abrechnung (EBM, HzV, GOÄ, Soz-Vers-Träger, BG)	<input type="checkbox"/>
Infusionen, Injektionen (z.B. Impfungen bei Erwachsenen und Kindern)	<input type="checkbox"/>
Umsetzung lebensrettender Sofortmaßnahmen (Kurs Reanimation)	<input type="checkbox"/>
Therapieverfahren: Wundmanagement, Verbände, Wundversorgung, kleine Chirurgie u.ä.	<input type="checkbox"/>
Übernahme erster Haus- und/oder Heimbesuche	<input type="checkbox"/>
<i>Alle in Teil A genannten Punkte zur Vorbeugung „falscher Routine“</i>	



## Teil C – Erweiterte hausärztliche Sprechstundentätigkeit (Woche 33 – 52)

Nachdem ÄiW bereits ein halbes Jahr in der Weiterbildungsstätte gearbeitet haben (Teil A1 und Teil A2 sowie Teil B), sollen ab Woche 33 spezifische Lerninhalte adressiert werden. Es wird sichergestellt, dass ÄiW vielseitige Beratungsanlässe behandeln (erweitertes Spektrum).

**Die Patientenkontakte werden weiterhin täglich anhand der Tagesliste besprochen.**

<b>C: In den Wochen 33 bis 52 müssen insbesondere behandelt bzw. wiederholt werden:</b>	
Gutachterwesen (Gutachten für Versicherungen, BfA, Beihilfe, sonstige Kostenträger ggf. Anschlussheilbehandlung)	<input type="checkbox"/>
Besonderheiten der Abrechnung (GOÄ, Heimbetreuung, psychosomatische Gesprächsführung und Praxisbesonderheiten)	<input type="checkbox"/>
Durchführung von Früherkennungsuntersuchungen (alle Altersgruppen)	<input type="checkbox"/>
DMPs, Wiedereinbestellung chron. Kranker	<input type="checkbox"/>
Einführung Praxismanagement und Mitarbeiterführung	<input type="checkbox"/>
Kennen der Maßnahmen zur Qualitätssicherung	<input type="checkbox"/>
<i>Alle in Teil A und B genannten Punkte bei Unklarheiten „falsche Routine“</i>	
<b>Medizinische Schwerpunkte</b>	
Herausforderungen in der Allgemeinmedizin (reflektierter Umgang mit Unsicherheit beim abwartenden Offenhalten, Erkennen abwendbar gefährlicher Verläufe mit rationalem Ressourcenaufwand, Pflicht zum Schutz des Patienten vor Über-, Unter- und Fehlversorgung des Patienten, Niedrigprävalenz)	<input type="checkbox"/>
Hermeneutisches Fallverständnis, Sicht des Patienten, besondere Berücksichtigung der sozialen Situation	<input type="checkbox"/>
Erarbeitung spezieller Krankheitsbilder unter Berücksichtigung evidenzbasierter Medizin, bspw. in Form von Leitlinien	<input type="checkbox"/>
Akute Erkrankungen: Diagnostisches Vorgehen unter Berücksichtigung des Schutzes vor Fehlversorgung bei häufigen oder bedrohlichen Beratungsanlässen	<input type="checkbox"/>
Psychische Erkrankungen: Umgang mit akuten psychiatrischen Notfällen, Bedeutung und Rolle der hausärztlichen Betreuung bei chronischen psych. Erkrankungen, Kooperation mit ärztlichen und nichtärztlichen Behandlern	<input type="checkbox"/>
Chron. Erkrankungen: Strukturierte Behandlung und Begleitung, Reha- Maßnahmen, Schutz vor Fehlversorgung	<input type="checkbox"/>
Notfallversorgung unter den Bedingungen der allgemeinmedizinischen Praxis	<input type="checkbox"/>



## Teil D – Individuelle Lernbedarfe (Woche 53 – 78)

ÄiW behandeln und betreuen Patientinnen und Patienten aus dem gesamten Spektrum der Allgemeinmedizin. Es wird ein ausführliches Weiterbildungsgespräch geführt, in dem es darum geht, nach Ableistung des ersten Weiterbildungsjahres in der Allgemeinmedizin (Teilabschnitte A1, A2, B und C) individuelle Lernbedarfe genau zu identifizieren. Lerninhalte des ersten Jahres, die bislang nicht ausreichend aufgegriffen werden konnten, sollen nun vordergründig behandelt werden. Mit Blick auf die Facharztreihe sollte vereinbart werden, welche Inhalte gezielt vertieft werden müssen. Zudem gilt es, Überlegungen für die Zeit nach Abschluss der Facharztweiterbildung anzuregen.

D: In den Wochen 53 bis 79 müssen alle Teile aus A1, A2, B und C sichergestellt werden, besonderes Augenmerk sollte gelegt werden auf:	
Koordinative Mitverantwortung von Haus- und Heimbereuchen	<input type="checkbox"/>
Familienmedizinische Betreuung inklusive der Betreuung von Schulkindern und Jugendlichen, Jugendschutzuntersuchung („pädiatrische“ Hausarztmedizin)	<input type="checkbox"/>
Wundversorgung und Wundmanagement (akut und chronisch), Verbände	<input type="checkbox"/>
Indikation und Bewertung technischer Zusatzuntersuchungen und laborchemischer Untersuchungen inkl. Lungenfunktion, Langzeit-RR, Langzeit- EKG und B-mode Sonografie (Abdomen, Retroperitoneum) sowie ggf.	<input type="checkbox"/>
Vollständiges „Case-Management“ chronisch kranker und multimorbider Patient*innen, auch im häuslichen Umfeld, inkl.	<input type="checkbox"/>
Kommunikation und Kooperation mit beteiligten Gesundheitsberufen	<input type="checkbox"/>
Betreuung und Begleitung Sterbender Menschen („Palliativmedizin“), inkl. Schmerztherapie	<input type="checkbox"/>
Umweltbedingte, interkulturelle und psychosoziale Einflüsse auf Gesundheit und der Zusammenhang von Krankheit und sozialem Status	<input type="checkbox"/>
Besonderheiten von Menschen mit Behinderung	<input type="checkbox"/>
Kommunikation mit Angehörigen, Betreuenden, Pflegenden	<input type="checkbox"/>
Vorgehen bei seltenen Erkrankungen	<input type="checkbox"/>
Teilnahme am Ärztlichen Notfalldienst	<input type="checkbox"/>
Reflexion der vertragsärztlichen Tätigkeit und medizinischer Unabhängigkeit	<input type="checkbox"/>



## Teil E – Routine in der hausärztlichen Versorgung (Woche 79 – 104)

Im letzten Abschnitt der Basisweiterbildung sollte das Ziel der selbstständigen Ausführung der allgemeinmedizinischen Tätigkeit erreicht werden. Rücksprachen sollten bestmöglich nur noch als kollegiale Beratung (im Sinne einer Gemeinschaftspraxis) erfolgen, bleiben aber jederzeit möglich. Alle Inhalte der Teile A1, A2, B und C müssen erfüllt sein und nun in jedem Fall auch die Inhalte aus Teil D behandelt werden. Die ÄiW behandeln und betreuen „selbstständig“ Patient\* innen aus dem gesamten Spektrum der Allgemeinmedizin.

E: folgende Themen sollen bearbeitet werden:	
Mitarbeitenden- und Teamführung, -motivation	<input type="checkbox"/>
Einführung in das Aufgabengebiet „Arbeitgeber*in“ (Personalakte, Gehälter, Steuer)	<input type="checkbox"/>
Hospitation bei Mitarbeitergesprächen	<input type="checkbox"/>
Einblick in vertragsärztliche Abrechnung	<input type="checkbox"/>
Simulation einer Vertretungssituation in der Praxis (WBB ist auf Abruf erreichbar)	<input type="checkbox"/>
<i>Zu diesem Zeitpunkt sollte bereits ein Weiterbildungszeugnis mit Eignungsvermerk zur Anmeldung für die Facharztprüfung ausgestellt werden können, wenn alle anderen Zeiten erfüllt sind.</i>	



## Teil F1 – Erweiterung der hausärztlichen Versorgung (Woche 105 – 130)

Im ersten Ergänzungsabschnitt der Weiterbildung in unserer Praxis soll das Spektrum allgemein-ärztlicher Tätigkeit erweitert werden. Die ÄiW behandeln und betreuen „selbstständig“ Patient\* innen aus dem gesamten Spektrum der Allgemeinmedizin, erweitern jedoch zusätzlich ihr Spektrum durch Vertiefung spezifischer Themengebiete für „Fortgeschrittene“.

F1: folgende Themen sollen bearbeitet werden:	
Vertiefung Diagnoseeröffnung Malignom	<input type="checkbox"/>
Vertiefung Betreuung Suchtkranker	<input type="checkbox"/>
Vertiefung Bewältigung von Lebenskrisen	<input type="checkbox"/>
Vertiefung Leichenschau und Umgang mit Angehörigen	<input type="checkbox"/>
Vertiefung Multimorbidität und Polymedikation	<input type="checkbox"/>
Vertiefung sonografischer Fertigkeiten	<input type="checkbox"/>
Vertiefung Schmerztherapie	<input type="checkbox"/>
Vertiefung Chirurgie: Excision von Hautveränderungen, tiefe Abszesse, komplexe Wundversorgung bei Verletzungen	<input type="checkbox"/>
Vertiefung Endoskopie: Rektoskopie, Proktoskopie incl. chirurgischer Therapie	<input type="checkbox"/>
Vertiefung Punktionen und Injektionen: Gelenke, Pleura, Peritoneum	<input type="checkbox"/>



## Teil F2 – Erweiterung der hausärztlichen Versorgung (Woche 131 – 156)

Im zweiten Ergänzungsabschnitt der Weiterbildung soll eine selbstständige Ausübung der hausärztlichen Tätigkeit mit erweiterten Tätigkeitsbereichen in einer hausärztlichen Praxis ermöglicht werden.

F2: Abschließend sollten folgende Themen bearbeitet werden:	
Zugang zur wirtschaftlichen Planung einer Praxis, Einnahmen- und Ausgabensituation, wirtschaftlichen Absicherung, Versicherungen, Praxisverträge	<input type="checkbox"/>
Patientenbetreuung im Team, Case-Management in Zusammenarbeit mit VERAH® und NÄPA	<input type="checkbox"/>
Einsatz von digitaler Technik in Patientenbetreuung und Praxisorganisation	<input type="checkbox"/>
Mitwirkung an Studienprojekten in Zusammenarbeit mit universitären Forschungs- und Lehrinrichtungen als akademische Forschungspraxis der Universität Heidelberg	<input type="checkbox"/>
Vertiefung eigener Schwerpunkte (z.B. Diabetologie, hausärztliche Orthopädie oder Pädiatrie), z.B. durch das Angebot von Hospitationen in partnerschaftlich verbundenen Facharztpraxen.	<input type="checkbox"/>