

Geschichte der (Muster-)Weiterbildungsordnung unter der besonderen Berücksichtigung von Orthopädie und Unfallchirurgie

1. Einführung

Die **Weiterbildungsordnung** ist die Basis ärztlicher Tätigkeit nach dem Erwerb der Approbation. Sie definiert die unterschiedlichen ärztlichen Qualifikationen.

Die **Berufsordnung** regelt die ärztliche Tätigkeit.

Die Entwicklung der einzelnen Fachgebiete, des Fachwissens und der praktischen Fähigkeiten haben unter Berücksichtigung der Versorgungsrealität konsequenterweise zur Anpassung und Weiterentwicklung der Weiterbildungsinhalte und -richtlinien geführt.

Die nachfolgende Darstellung versucht einen Überblick über die Entwicklung seit Bestehen im 19. Jahrhundert bis aktuell 2015, auch unter Berücksichtigung der Entwicklung in der DDR, zu geben.

In Deutschland sind für alle Angelegenheiten ärztlicher Weiterbildung die Landesärztekammern als Körperschaften des Öffentlichen Rechts für das jeweilige Bundesland zuständig. Die von der Bundesärztekammer als Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern erarbeitete (Muster-)Weiterbildungsordnung, M-WBO, hat für die jeweilige Landesärztekammer nur empfehlenden Charakter.

Für jeden Arzt/ jede Ärztin ist immer nur die **Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer** rechtsverbindlich, deren Mitglied er/sie ist. Gleiches gilt für die (Muster-)Richtlinien, die (Muster-)Kursbücher und die (Muster-)Logbücher, wie in der Präambel der WBO von 1992 - s.u. - nochmals hervorgehoben.

Da der Zugriff auf eine kohärente inhaltliche Darstellung der (Muster-)Weiterbildungsordnung dem Autor nicht möglich war, orientiert sich die Darstellung bis auf die Jahre ab 1992 an der offiziellen Fassung der eigenen Bayerischen Landesärztekammer. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass die Fassungen der WBO der Länder im wesentlichen der M-WBO entsprechen.

Zur ergänzenden Orientierung finden sich für den interessierten Leser unter dem nachfolgendem Link die **Themen** mit denen sich die **Deutschen Ärztetage seit 1948** beschäftigt haben; so auch der Weiterbildung, der Fortbildung, der Berufs- und Gebührenordnung:

<http://www.bundesärztekammer.de/aertetag/geschichteaus-zeichnungen/themen-der-deutschen-aerztetage-seit-1948/>

2. Entwicklung vor dem 2. Weltkrieg

Die Weiterbildungsordnung, früher **Facharztordnung**, hat sich zunächst unregelmäßig in der Mitte des 19. Jahrhunderts entwickelt. Keimzelle waren die medizinischen Fakultäten. Wesentlicher Antrieb des wissenschaftlichen Fortschritts wurde die fortschreitende Spezialisierung.

Aus einer ursprünglichen Berufsordnung entstand über die Facharztordnung die Weiterbildungsordnung insbesondere auch zur Regelung des Verhältnisses von ‚Vollärzten‘ mit der sogenannten 168-Stunden-Woche, die damaligen Hausärzte in Praxen, zu den Fachärzten Ende der 80er Jahre des 19. Jahrhunderts (Ohrenärzte, Frauenärzte, Hautärzte, und Chirurgen) und nach der Jahrhundertwende Nervenärzte, Kinderärzte, Urologen und **Orthopäden**.

In den „**Bremer Leitsätzen I-III zur praktischen Tätigkeit von Fachärzten 1924**“ wurden die damaligen Spezialisten verpflichtet, sich auf ihr Spezialgebiet zu beschränken:

II 1: Der **Facharzt** muss eine genügende Ausbildung in seinem Fach haben.

- 2:** Als genügend ist eine Facharztausbildung ohne weiteres anzusehen, wenn sie nach erlangter Approbation und nach Beendigung des praktischen Jahres beträgt:
für die **Orthopädie: mindestens 3 Jahre**.

(Anteil der Spezialisten 1909 knapp 23% aller in Deutschland niedergelassenen Ärzte, aktuell heute deutlich über 60%).

Mit der Gründung der **Reichsärztekammer** 1936 folgte **1937** eine **neue Berufs- und Facharztordnung**, letztere s. §§ 29 – 34:

Weiterbildungszeit Orthopädie: 3 Jahre.

Eine Ausbildung in verwandten Gebieten kann bis zu einem Jahr angerechnet werden.

Außerdem ist zur Facharztanerkennung eine einjährige allgemeinärztliche oder internistische Tätigkeit nachzuweisen.

3. Entwicklung nach dem Zweiten Weltkrieg bis 2015 (letzter Stand der M-WBO)

Nach dem Zweiten Weltkrieg und im Rahmen des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland fiel die Zuständigkeit der **Berufsausübung der Heilberufe von 1949** an in die **Zuständigkeit der Länder** und damit auch die Fragen der Berufs- und Facharztordnung durch die neu gegründeten **Ärztékammern**.

Die Berufsausübung der Heilberufe und damit auch die Weiterbildungsordnung fällt in die Zuständigkeit der Bundesländer. Zur Vermeidung von Ungleichheiten in den Inhalten in den verschiedenen Kammerbereichen obliegt die **Entwicklung der (Muster-) Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer als Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern**. Die Deutschen Ärztetage verabschieden Empfehlungen für Inhalt und Form, die bis auf wenige Ausnahmen wie empfohlen auch von den Landesärztekammern übernommen werden.

Ausnahmebeispiel: Wiedereingliederung der Fachkunde Röntgendiagnostik fachgebunden in die Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie in den Kammerbereichen Berlin und Brandenburg.

Die **Weiterbildung in der DDR** wurde zentralstaatlich geregelt. Es gab eine Pflichtweiterbildung in Allgemeinmedizin. Die anerkannten Gebiete unterschieden sich nicht oder nicht wesentlich von denen in der alten Bundesrepublik Deutschland. Nach der Wende erfolgte die Erarbeitung einer Übergangswweiterbildungsordnung. Arztbezeichnungen nach früherem DDR-Recht wurden somit in den alten Bundesländern anerkannt (J.-D. Hoppe, 1997).

3.a Entwicklung der Weiterbildungsordnung der DDR bis zur Wiedervereinigung 1990.

Bis zur Wiedervereinigung beider deutscher Staaten 1990 hat die **DDR** ihre eigene **Weiterbildungsordnung** formuliert. Sie wurde im Gesetzblatt der Deutschen Demokratischen Republik veröffentlicht. Es liegen die nachfolgenden Quellenangaben bzw. Ergänzungen vor, die anschließend in zum Verständnis wesentlichen Textpassagen inhaltlich dargestellt sind:

16.4.1956 Anordnung über die Ausbildung und **staatliche Anerkennung der Fachärzte**,

1.2.1967 Anordnung über die Ausbildung und staatliche Anerkennung der Fachärzte/
Fachzahnärzte – **Facharztordnung /Fachzahnarztordnung**,

21.6.1974 Anordnung Nr.1 über die Weiterbildung der Ärzte und Zahnärzte – **Facharzt-
/Fachzahnarztordnung**
Anordnung Nr.2 über die Weiterbildung der Ärzte und Zahnärzte – **Facharzt-
/Fachzahnarztordnung**

9.5.1979 Anordnung über die Freistellung von der Arbeit beim externen Erwerb des
akademischen Grades Dr. med. durch Fachärzte und Fachzahnärzte

13.7.1983 Anordnung über die **weiterführende Spezialisierung** von Fachärzten/
Fachzahnärzten
- **Subspezialisierungsordnung**

1987 Pädagogische Hinweise zur **Leitung, Planung und Durchführung der Weiterbildung**
zum Facharzt und Fachzahnarzt. Heft 10,

Akademie für Ärztliche Fortbildung der DDR, Direktorat Weiterbildung, Berlin **1987**.

Die **Fassung von 1956** definiert 29 medizinische Facharztdisziplinen mit entsprechenden **Ausbildungszeiten**. Für den an 7. Stelle genannten **Facharzt für Orthopädie** beträgt sie **4 Jahre**, wie auch für den Chirurgen. 5 Jahre sind für den Facharzt für Innere Medizin festgelegt, für mehrere Organfächer, z.B. Augenheilkunde, Hals-Nasen- und Ohrenkrankheiten sowie Haut- und Geschlechtskrankheiten jeweils 3 Jahre.

Der Gang der Ausbildung in den einzelnen Fachrichtungen wird durch Anweisung des Ministers für Gesundheit geregelt, analog zu den gesetzlichen Regelungen der BRD. Entsprechend zur BRD „sind bei Abschluss der Facharztausbildung die in einer Einrichtung erreichten Kenntnisse und Fertigkeiten eingehend schriftlich zu beurteilen (Zeugnis). Auf die Pflichtassistenzeit können bis zu 12 Monate in einem theoretischen Fachgebiet angerechnet werden.

Zum Nachweis der Qualifikation ist ein **Kolloquium** abzulegen, welches aus einem theoretischen und einem praktischen Teil besteht. (Einführung der mündlichen Facharztprüfung in der BRD 1981).

Die **Facharztordnung von 1956** benennt 33 Fachrichtungen (§3). in der alphabetischen Reihenfolge steht die **Orthopädie** an 22.ter Stelle. Die **Ausbildungsdauer** beträgt für alle Fachrichtungen **5 Jahre** (§10).

Erstmalig benannt sind die Fachrichtung Allgemeinmedizin (praktischer Arzt) und Physiotherapie.

Teilgebiete/Subspezialitäten

Mit der Anordnung Nr.2 vom **23.5.1974** (Gesetzblatt 1/1974/12) wird die **Benennung von Subspezialitäten** bekanntgegeben:

Diabetes, Gastroenterologie, Herz- und Gefäßchirurgie, Kardiologie und Angiologie, Kinderneuropsychiatrie, Nephrologie und **Traumatologie**.

Subspezialitäten dienen seit ihrer Einführung der ergänzenden Spezialisierung im Gebiet und setzten wie in der BRD die Facharztanerkennung des für sie bestimmten Fachs voraus. Mit ihrer Benennung wurden Bildungsziele und -inhalte definiert.

Hinsichtlich der **Traumatologie** waren dieser Regelung vorausgegangene Entwicklungen in Chirurgischen Kliniken mit der Einrichtung traumatologischer Abteilungen sowie Spezialisierungskurse mit der AO (Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese) u.a., wengleich bereits 1922 die Gründung der Deutschen Gesellschaft für Unfallheilkunde erfolgte.

Die **Voraussetzungen** für den Erwerb der 3-Jährigen **Subspezialität** für den Allgemeinchirurgen bestanden in:

Unfallchirurgie 24 Monate, Neurotraumatologie 4 Monate, Orthopädie 3 Monate, Handchirurgie 3 Monate, Thoraxchirurgie 2 Monate.

Mit der Entwicklung des Breitensports gewann die **Sporttraumatologie** zunehmend Raum, woraus **1963** die Einführung des **Facharztes für Sportmedizin** resultierte mit der Einbindung von Unfallchirurgie und Orthopädie in die staatliche Anerkennung als Sportarzt und der Gründung des Sportmedizinischen Dienstes (SMD) der DDR.

In Abschnitt II §4 **Verantwortliche Organe** sind neben dem **Ministerium für Gesundheitswesen** zur Beratung und Mitwirkung die **Akademie für ärztliche Fortbildung** sowie die **Medizinisch-Wissenschaftlichen Gesellschaften** und andere wissenschaftliche Gremien und Institutionen benannt.

In Abschnitt III **Ausbildung** sind unter §7 die **Inhalte** der Ausbildungs- und Prüfungsstandards im Vergleich zur Version 1956 differenzierter und grundlegend für alle Fächer festgelegt.

Eine weitere Anordnung über die weiterführende Spezialisierung von Fachärzten und Fachzahnärzten – **Subspezialisierungsordnung** – wurde publiziert am **13. Juni 1983** mit folgenden Definitionen (§§):

1. Geltungsbereich
2. Grundsätze: 1...die Subspezialisierung ist eine Form der geregelten weiterführenden Spezialisierung für Fachärzte / Fachzahnärzte auf bestimmten Teilgebieten medizinischer Fachrichtungen bzw.

auf interdisziplinären Fachgebieten. Sie dient der planmäßigen Qualifizierung....

2. Die Subspezialisierung wird auf solchen Gebieten durchgeführt, die
 - entsprechend dem Betreuungsbedarf den Einsatz einer
 - größeren Anzahl spezialisierter Fachärzte /Fachzahnärzte erfordern;
 - umfangreicheres Wissen und Können auf einzelnen Gebieten verlangen, dass die Anforderungen an einen Facharzt / Fachzahnarzt wesentlich übersteigen;
 - bereits über einen entsprechenden qualitativen und quantitativen Vorlauf in Wissenschaft und Praxis verfügen.

Weitere formelle Regelungen sind in den Punkten 3 bis 5 festgehalten (s. Literaturangaben).

3. Ziel der Subspezialisierung: ...zur ständigen, aber nicht ausschließlichen Tätigkeit auf dem Subspezialisierungsgebiet verpflichtet.

§§ 4 – 16: weitere formale Regelungen.

Im Vergleich zur Verordnung von 1974, s.o., sind **die 16 zentralen Fachgruppen für die Subspezialisierung:**

- Audiologie,
- Diabetologie,
- Gastroenterologie,
- Gefäßchirurgie,
- Hämatologie,
- Infektions- und Tropenmedizin,
- Kardiologie/Angiologie,
- Kinderneuropsychiatrie,
- Klein. Pharmakologie,
- Neonatologie,
- Phoniatrie,
- Pulmologie,
- Rheumatologie,
- Thoraxchirurgie.

Aus der **Veröffentlichung der Akademie für Ärztliche Fortbildung der DDR, Direktorat Weiterbildung, Berlin 1987** liegt neben den **Pädagogischen Hinweisen** zu Strukturanforderungen zur Weiterbildung wie der Fachkommissionen, des Kolloquiums, der Aufgaben im Rahmen der Weiterbildung ausländischer Ärzte und Zahnärzte, Organisation der Arbeit der Fachkommissionen und deren Rahmenarbeitsordnung, allgemeine Kriterien für die Zulassung von Gesundheitseinrichtungen als Weiterbildungseinrichtungen für die Weiterbildung zum Facharzt/Fachzahnarzt, das Profil der Weiterbildungseinrichtung, die Persönlichkeit des Leiters, die Qualifikation der Mitarbeiter, dem materiell-technischen Ausstattungsgrad, Planung und Organisation der Weiterbildung durch die Weiterbildungseinrichtung sowie der Voraussetzungen und Gestaltung des Kolloquiums auch die Liste der inzwischen 33 Facharztbezeichnungen und deren Bildungsprogramme und damit auch für die **Orthopädie** mit dem entsprechenden Bildungsprogramm vor.

Bildungsprogramm Facharzt für Orthopädie 1987

1. Bildungsziel:

Die Fachrichtung **Orthopädie** befasst sich mit der Erkennung, Beurteilung, Behandlung, Verhütung, Nachsorge, Rehabilitation und Erforschung der Erkrankungen und traumatologischen Veränderungen des Haltungs- und Bewegungsapparates.

Die Weiterbildung in der Fachrichtung hat das Ziel, Fachärzte für Orthopädie herauszubilden, die den aktuellen Wissensstand in ihrer Fachrichtung überblicken und über umfassende praktische, anwendungsbereite Fähigkeiten verfügen.

Der Facharzt soll ambulant und/oder stationär selbständig tätig sein und Kollektive leiten können. Er muss die modernen diagnostischen und therapeutischen Verfahren seiner Fachrichtung beherrschen und besondere Kenntnisse auf den Gebieten der Prophylaxe, Metaphylaxe und Rehabilitation

orthopädischer Leiden besitzen. Er muss in der Lage sein, im Rahmen der Körperbehindertenfürsorge Sprechstunden abzuhalten und Dispensaire - Gruppen Körperbehinderter zu betreuen.

Er muss die Indikationen, Ordnungsweisen und Wirkungen physiotherapeutischer Maßnahmen am Haltungs- und Bewegungsapparat kennen. Er soll in der Lage sein, orthopädische Hilfsmittel (Orthesen, Prothesen, Schuhe) indikationsgerecht zu verordnen und zu beurteilen.

Er soll Verständnis für technische Zusammenhänge haben, manuell geschickt sein, Kenntnisse in der Orthopädietechnik besitzen, kleinere und mittlere orthopädische Eingriffe (z.B. Korrekturosteotomien am Röhrenknochen, korrigierende Zehenoperationen, Menishektomien) selbständig durchführen zu können, über die Technik größerer orthopädischer Eingriffe informiert sein, die Indikation stellen, die posttraumatische Betreuung und Weiterbehandlung übernehmen zu können.

In Zusammenhang mit Ärzten anderer Fachrichtungen muss er auftretende diagnostische Probleme lösen und Komplikationen beherrschen. Dazu soll er Grundkenntnisse insbesondere auf dem Gebiet der Rheumatologie, Anästhesiologie, Chirurgie, Kinderheilkunde, Physiotherapie, Neurologie, Sportmedizin, Medizintechnik, Kur- und Bäderwesen, Versehrtensport, Sonderschulwesen sowie Begutachtungswesen erwerben.

Er muss eine hohe ethische Berufsauffassung und Einsatzbereitschaft im Umgang mit körperbehinderten Menschen und Kenntnisse ihrer sozialen Betreuungsmöglichkeiten besitzen.

2. Fachspezifische theoretische und praktische Bildungsinhalte

2.1 Erweiterung und Vertiefung des Grundlagenwissens nach den Anforderungen der Fachrichtung

- Physiologie des Haltungs- und Bewegungsapparates,
- Pathologische Anatomie und Pathologische Physiologie des Haltungs- und Bewegungsapparates
- topographische und funktionelle Anatomie des Haltungs- und Bewegungsapparates
- Biophysik und Biochemie des Haltungs- und Bewegungsapparates.

2.2 Spezielle Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten der Fachrichtung

2.2.1. Die fachspezifische Weiterbildung umfasst die Aneignung theoretischer Kenntnisse und den Erwerb praktischer Fähigkeiten in Diagnostik, Therapie, Prophylaxe, Metaphylaxe und Rehabilitation, Epidemiologie, Ätiologie und Pathogenese der Erkrankungen und Funktionsstörungen des Haltungs- und Bewegungsapparates.

Dazu gehören:

- angeborene und erworbene Deformitäten des Haltungs- und Bewegungsapparates
- statische und dynamische Störungen des Haltungs- und Bewegungsapparates
- angeborene Systemerkrankungen
- Tumoren des Haltungs- und Bewegungsapparates
- entzündliche Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates
- rheumatische Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates
- Traumatologie des Haltungs- und Bewegungsapparates
- degenerative Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates
- Stoffwechselerkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates
- Erkrankungen durch Störungen im Hormon- und Vitaminhaushalt
- aseptische Knochennekrosen
- Muskelerkrankungen
- Erkrankungen der Sehnen, Sehnenscheiden und Schleimbeutel
- vertebrale Syndrome
- Bewegungsstörungen, schlaffe und spastische Lähmungen, Querschnittslähmungen, Zerebralpareesen
- periphere Gefäßerkrankungen
- Berufserkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates
- Überlastungs- und Sportschäden des Haltungs- und Bewegungsapparates
- Geschichte der Fachrichtung Orthopädie

2.2.2. Diagnostische Maßnahmen

- Beherrschung der klinischen orthopädischen Untersuchungstechnik und Dokumentation (Neutral-Null-Durchgangsmethode)
- Beherrschung der Röntgenanatomie und Röntgendiagnostik des Haltungs- und Bewegungsapparates einschließlich Arthrographie, Myelographie
- Labordiagnostik bei Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates

2.2.3. Therapeutische Maßnahmen

Beherrschen der

- Wundbehandlung
- Verbands- und Gipstechnik
- Quengel- und Redressionsmethoden
- Lagerungsmethoden
- Punktions-, Injektions- und Infiltrationstechniken
- Reposition und Retention von Frakturen und Luxationen
- Operationsvorbereitungen und postoperative Betreuung der Patienten
- Durchführung kleinerer und mittlerer orthopädischer Operationen (z.B. Probeentnahmen, Korrekturoperationen im Zeh- und Fußbereich, Korrekturosteotomien der Röhrenknochen und Sehnenverpflanzungen im Unterschenkel- und Fußbereich)

Theoretische und praktische Kenntnisse der

- orthopädischen Physiotherapie
(Krankengymnastik, spezielle Übungsbehandlung, klassische Massagen, spezielle Massagen, Elektro-, Hydro-, Balneo-, Heliotherapie und manuelle Therapie)
- Arbeitstherapie orthopädischer Erkrankungen
- Sporttherapie des Haltungs- und Bewegungsapparates
- Orthopädietechnik (Bauprinzipien, Indikationen und Ordnungsweisen von Prothesen, Orthesen und Arbeitshilfen)
- orthopädische Schuhversorgung (Prinzipien, Indikationen und Ordnungsweise)
- Pharmakotherapie der Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates

2.2.4. Kenntnisse der gesetzlichen Grundlagen und Erfahrungen in der Arbeitsweise

- der Körperbehindertenfürsorge
- der Rehabilitation durch Sonderschulen, Berufsausbildung, geschützter Arbeit und sozialen Maßnahmen
- der Dispensairebetreuung
- des Versehrtenports
- des Betriebsgesundheitswesens

2.3. Spezielle Kenntnisse aus anderen Fachgebieten nach den Anforderungen der Fachrichtung

Chirurgie:	allgemeine Chirurgie, chirurgische Maßnahmen bei Notfällen
Innere Medizin:	Kenntnisse und praktische Erfahrungen in Diagnostik und Therapie Der Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, speziell der Rheumatoiden Arthritis, Kenntnisse in der Beurteilung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit des Herz-Kreislaufsystems, Grundkenntnisse über Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen.
Anästhesiologie und Intensivmedizin	Grundkenntnisse in den modernen Anästhesieverfahren, Fertigkeiten in der Lokal- und Leitungsanästhesie
Kinderheilkunde	normale Entwicklung des Kindes, Entwicklungsstörungen des Haltungs- und Bewegungsapparates
Neurologie	Kenntnisse und Fertigkeiten in der klinischen und neurologischen Diagnostik, Kenntnisse in der Therapie der Nervenerkrankungen mit Auswirkung auf den Haltungs- und Bewegungsapparat (s..2.2.)
Radiologie	solide Kenntnisse in der Röntgenanatomie und –Pathologie des Skelettsystems, Grundkenntnisse in der Strahlenbiologie, im Strahlenschutz und in der Indikation für die Strahlentherapie bei Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates
Urologie	Kenntnisse über urologische Komplikationen (z.B. Querschnitts-Lähmungen) und ihre Therapie

2.4. Spezielle Methoden, über die der Facharzt Grundkenntnisse besitzen soll

- Arthrographie (besonders am Knie- und Hüftgelenk)
- Myelographie, Auswertung der Befunde
- Angiographie, Auswertung der Befunde

- Isotopendiagnostik
- Elektrodiagnostik

Kenntnisse über o.a. Methoden sollen in einem solchen Umfang erlangt werden, dass daraus die Indikationen für weitere diagnostische und therapeutische Maßnahmen gestellt werden können.

3. Hinweise auf den Ablauf der Weiterbildung

Die Weiterbildung beginnt in einer Orthopädischen Klinik, die zur vollständigen oder teilweisen Weiterbildung zugelassen ist. Im Verlaufe der Weiterbildung sind folgende Teilabschnitte zu erfüllen:

- mindestens 2 Jahre klinische Tätigkeit in der Fachrichtung Orthopädie
- mindestens 1 Jahr ambulante Tätigkeit in der Fachrichtung Orthopädie
- Mitarbeit in einer orthopädischen Beratungsstelle
- 1 Monat Tätigkeit in einer orthopädischen Werkstatt
- 1 Woche Tätigkeit in einer orthopädischen Schuhmacherwerkstatt
- 1 Monat Tätigkeit in einer physiotherapeutischen Abteilung

Für Hospitationen werden außerdem folgende Fachrichtungen bzw. Gebiete empfohlen: Anästhesiologie und Intensivmedizin, Radiologie, Kinderheilkunde, Neurologie.

Entsprechend §6 (3) der Facharzt-/Fachzahnarztordnung vom 11.8.1978 werden dem in Weiterbildung zum Facharzt für Orthopädie befindlichen Arzt für die zusätzliche Ableistung einer theoretisch-experimentellen Tätigkeit folgende Fachrichtungen besonders empfohlen: Pathologische Anatomie, Physiologie

4. Lehrveranstaltungen und Leistungsnachweise

Während der Weiterbildungszeit sind folgende Lehrveranstaltungen zu besuchen:

- Lehrgang für Amputationstechnik und prothetische Versorgung
- Lehrgang für orthopädische Physiotherapie
- Lehrgang über Verordnung, Herstellung und Kontrolle orthopädischer Schuhe und Orthesen
- Nachweis von 15 gutachterlichen Untersuchungen
- Kenntnisse der Standardliteratur und der wichtigen Periodica der Fachrichtung

Ergänzend zu den 1983 genannten **Subspezialisierungen** sind die Bildungsprogramme dargestellt für:

- **Rheumatologie** und
- **Traumatologie**

sowie

- den **Facharzt für Physiotherapie** mit den nachfolgend wichtigsten Auszügen:

Bildungsprogramm Subspezialisierung für Rheumatologie:

Bildungsziel:

1. Die Rheumatologie ist eine Querschnittsdisziplin, die vom Subspezialisten für Rheumatologie fundierte fachliche Spezialkenntnisse und Fähigkeiten sowie ausgeprägte Kooperationsbereitschaft erfordern.....

.....Die Subspezialisierung auf dem Gebiet der Rheumatologie baut in der Regel auf der Fachrichtung Innere Medizin auf. Zum Einsatz in spezialisierten Einrichtungen bzw. für besondere Funktionen können Fachärzte der Fachrichtungen Kinderheilkunde, **Orthopädie**, in begründeten Fällen auch andere Fachrichtungen zu Rheumatologen subspezialisiert werden.

2. Fachspezifische theoretische, praktische und medizintechnische **Bildungsinhalte** zur Subspezialisierung Rheumatologie.

...In der Orthopädie Kenntnisse:

- über die Möglichkeiten konservativer Verfahren (einschließlich der Anwendung von Orthesen u.a.) sowie
- der technischen Prinzipien der operativen Behandlung, u.a. von
 - Synovektomien,

- Korrekturoperationen,
- gelenkplastischen Eingriffen (inkl. Endoprothesen),
 - über deren Indikationsstellung sowie über die Prinzipien der konservativen prä- und postoperativen Behandlung.

Ausgehend von der Fachrichtung **Orthopädie**, Physiotherapie und Allgemeinmedizin
 - umfassende Kenntnisse auf dem Gebiet der Inneren Medizin unter Berücksichtigung und Festlegung spezieller Kenntnisse entsprechend des in der Weiterbildungskonzeption festgelegten Aufgabengebiets.

3. Hinweise zum **Ablauf der 2-3jährigen Subspezialisierung:**

...Während dieser Zeit wird eine ständige (aber nicht ausschließliche) Tätigkeit auf dem Gebiet der Rheumatologie gefordert.

Obligatorisch ist eine Gesamthospitationsdauer von 5 Monaten in rheumatologische spezialisierten stationären, zur Subspezialisierung zugelassenen Einrichtungen, wobei die Ableistung in Teilabschnitten möglich ist.

Bildungsprogramm Subspezialisierung für Traumatologie:

1. Bildungsziel:

In Auswertung der Entwicklung der Chirurgie und ihrer Besonderheiten in der DDR stellt die **Unfallchirurgie** eine Querschnittsdisziplin dar, deren Basis die allgemeine Chirurgie ist. Mit der Subspezialisierung sollte daher die komplexe Versorgung aller Verletzungen und ihrer Folgen gewährleistet werden.

Die Subspezialität hat das Ziel, entsprechend der Notwendigkeit der Qualitätsverbesserungen der medizinischen Betreuung qualifizierte Fachkräfte für Chirurgie zur spezialisierten Behandlung Unfallgeschädigter zu befähigen.

Der Subspezialist muss nach dem internationalen Stand die Ätiologie, Epidemiologie, Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Verletzungen übersehen. Von ihm ist zu fordern, dass er ambulant und stationär jede frische Verletzung, gleich welcher Lokalisation, in ihrem Ausmaß erkennen und dringlich versorgen, dass er Verletzungen korrigieren und gestörte Funktionen in Rahmen des Möglichen wiederherstellen kann. Dazu muss er die modernen Untersuchungsmethoden, differentialdiagnostische Möglichkeiten, spezialisierte konservative und operative Behandlungsverfahren selbständig anwenden können. Kenntnisse und Fähigkeiten in der Organisation der Behandlungsmaßnahmen beim Massenanfall Geschädigter müssen ebenso beherrscht werden wie die Grundlagen und Methoden der Rehabilitation Verletzter und die Begutachtung von Verletzungen und ihren Folgen.

Für dieses Weiterbildungsziel ist eine umfassende Aneignung von Wissen und Können erforderlich, das sich auf den fachbezogenen Erwerb von theoretischen Kenntnissen und praktischen Fertigkeiten in der Chirurgie des Skelett- und Bewegungsapparates, der abdominellen und thorakalen Unfallchirurgie und auf Grundlagen der Neurotraumatologie, der plastischen und Wiederherstellungschirurgie, der Urologie, der Orthopädie sowie auf die Physiotherapie erstrecken muss.

Der Unfallchirurg soll in allen Situationen beruflicher Forderung und Einsatzfreude zum notwendigen Handeln beweisen, die erworbenen gesellschaftswissenschaftlichen Kenntnisse zur Lösung der ihm gestellten Aufgaben praktisch anwenden und gesundheitserzieherisch einwirken können und erkennbar bemüht sein, den wissenschaftlichen Fortschritt des Subspezialisierungsgebietes zu fördern.

2. Fachspezifische theoretische, praktische und medizintechnische Bildungsinhalte

Theoretische Kenntnisse und praktische Fähigkeiten des Bildungsprogramms zum Facharzt für Chirurgie sind Voraussetzung der Weiterbildung auf dem Subspezialisierungsgebiet Unfallchirurgie.

2.1. Erweiterung und Vertiefung des Grundlagenwissens nach den Anforderungen des Subspezialisierungsgebietes

- Vertiefte Kenntnisse in der topographischen Anatomie
- Pathophysiologie und Traumatologie

2.2. Spezielle Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten des Subspezialisierungsgebietes

2.2.1. Nachfolgender fachspezifischer theoretischer Bildungsinhalt muss beherrscht werden:

- konservative und operative Frakturbehandlung
- biomechanische Reaktion des Knochens in Abhängigkeit von Frakturform, Behandlung und Heilung
- histomorphologische, biomechanische und metallurgische Grundlagen für die Metallimplantation
- Diagnostik und Behandlung von Schädelhirntraumen und ihre Komplikationen
- Unfallchirurgie des Thorax und Abdomens
- Unfallchirurgie des Beckens und Urogenitalsystems
- Unfallchirurgie des Bewegungsapparates
- dringliche Unfallchirurgie an der Hand
- Grundlagen der fachbezogenen plastischen und rekonstruktiven Chirurgie
- Besonderheiten der Verletzungen im Kindes- und Greisenalter
- thermische, aktinische und chemische Schädigungen
- Polytrauma und kombinierte Schädigungen
- Prinzipien der Feldchirurgie (spezialisierte chirurgische Hilfe)
- Organisation und Verhalten bei Massenunfällen und im Katastropheneinsatz
- Prinzipien der Rehabilitation Unfallgeschädigter
- Begutachtung von Unfallfolgen
- Dokumentation in der Unfallchirurgie
- Geschichte und gesellschaftliche Stellung der Unfallchirurgie.

Nachfolgende spezifische Behandlungsverfahren müssen praktisch beherrscht werden:

- kortikale und intramedulläre Osteosyntheseverfahren
- operative Methoden bei Frakturen im Wachstumsalter
- operative Behandlung bei gestörter Knochenbruchheilung
- Grundlagen und Anwendung physiotherapeutischer Verfahren zur Rehabilitation nach Verletzungen einschließlich Arbeitstherapie und Versehrtensport
- Epidemiologie, Prophylaxe und Behandlung von traumatisch bedingten Arbeitsschäden
- Diagnostik und Therapie von traumatischen Sportschäden sowie deren Rehabilitation
- Indikation und Technik fachbezogener örtlicher Betäubungsverfahren.

3. Hinweise zum Ablauf der Subspezialisierung:

Die **Dauer** der Spezialisierung beträgt **3 Jahre**.

Für die Subspezialisierung durch einen Facharzt für Chirurgie werden folgende Weiterbildungszeiten empfohlen:

- | | |
|----------------------|-----------|
| - Unfallchirurgie | 24 Monate |
| - Neurotraumatologie | 4 Monate |
| - Orthopädie | 3 Monate |
| - Handchirurgie | 2 Monate |
| - Thoraxchirurgie | 2 Monate |

Die Delegationen sind nach Möglichkeit ohne zeitliche Unterbrechung an dafür zugelassenen Einrichtungen abzuleisten. Der zur Weiterbildung delegierte Facharzt ist voll in den Arbeitsablauf der Klinik, an der die Hospitation stattfindet, zu integrieren.

4. Lehrveranstaltungen und Leistungsnachweise

4.1. Lehrveranstaltungen:

Zur Vermittlung erforderlicher theoretischer Kenntnisse und praktischer Fähigkeiten sind folgende Lehrgänge zu besuchen:

obligatorisch: Teilnahme an fachbezogenen Fortbildungslehrgängen und Arbeitstagen
empfohlen: Teilnahme an Fortbildungslehrgängen und Arbeitstagen von Grenzdisziplinen mit fachbezogener Thematik (entsprechend dem Inhalt des Bildungsprogramms)

4.2. Leistungsnachweise:

- Begutachtung von Unfallfolgen

- Nachweis wissenschaftlicher Publikationstätigkeit.

Bildungsprogramm Facharzt für Physiotherapie

1. Bildungsziel:

Die Fachrichtung **Physiotherapie** ist eine klinische Disziplin mit vorwiegend aktiv wiederherstellender konservativer Therapie. Ihre Verfahren basieren auf physikalischen Faktoren und richten ihr Ziel auf funktions- und regulativbezogene Wirkungen.....

Die Weiterbildung in der Fachrichtung Physiotherapie hat das Ziel, den Facharzt zu befähigen, den Einsatz der Physiotherapie entsprechend den Bedürfnissen der medizinischen Betreuung und den interdisziplinären Aufgaben in der ambulanten und stationären Versorgung selbständig und mit hohem fachlichen Niveau zu praktizieren und zu leiten....

Der Facharzt für Physiotherapie beherrscht die Anwendung der physiotherapeutischen Verfahren in ihrer Gesamtheit bei ausgewählten Erkrankungen der:

- Inneren Medizin mit Kardio-Angiologie,
- Rheumatologie,
- Pulmologie,
- Orthopädie,
- Chirurgie/Traumatologie, einschließlich Neuro-, Gefäß- und Handchirurgie,
- Notfallmedizin,
- Kinderheilkunde,
- Gynäkologie und Geburtshilfe,
- Haut- und Geschlechtskrankheiten,
- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
- Urologie,
- Neurologie und Psychiatrie.

Diese interdisziplinären Aufgaben werden für Patienten aller Altersgruppen vorgenommen.....

2. – 2.4 Fachspezifische theoretische und praktische Bildungsinhalte

3. Hinweise zum Ablauf der Weiterbildung

Im ersten Jahr sind die theoretischen Kenntnisse und praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten in den Verfahren und Methoden der Fachrichtung Physiotherapie zu erwerben. Dies sollte in der Weiterbildungseinrichtung Physiotherapie im Verlauf von 8 – 10 Monaten erfolgen.

Für die einzelnen Abschnitte der Weiterbildung werden folgende zeitliche Empfehlungen für die Delegation gegeben:

- | | |
|---|---------------------------------|
| • Physiotherapie | 8 – 10 Monate gesamt |
| • Innere Medizin | 10 – 12 Monate gesamt |
| • Chirurgie und Traumatologie | 5 - 8 Monate |
| • Orthopädie | 5 - 8 Monate |
| • Notfallmedizin | 2 - 3 Monate |
| • Neurologie und Psychiatrie | 2 - 3 Monate |
| • Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Gynäkologie und Geburtshilfe wahlweise | |
| • Physiotherapie | 10 – 12 Monate im letzten Jahr. |

3.a Entwicklung der Weiterbildungsordnung in der BRD

Die **Themen** mit denen sich die **Deutschen Ärztetage seit 1948** beschäftigt haben, so auch der Weiterbildung, der Fortbildung, der Berufs- und Gebührenordnung findet der interessierte Leser im Internet unter dem Link:

<http://www.bundesärztekammer.de/aertetag/geschichteaus-zeichnungen/themen-der-deutschen-aerztetage-seit-1948/>

Das Kapitel beinhaltet insbesondere deren Entwicklung und Differenzierung seit 1947 für das **Gebiet Orthopädie**, seit 1968 das **Teilgebiet Unfallchirurgie im Gebiet der Chirurgie** und seit 2003 bis heute für das **Fach Orthopädie und Unfallchirurgie im Gebiet Chirurgie**.

WBO 1950:

Erste Fassung der **Weiterbildungsordnung für das Gebiet Orthopädie** nach dem Krieg unter der Rubrik Berufsordnung und Facharztordnung für die Ärzte in Bayern vom 30.11.1950, **Bayerisches Ärzteblatt** Nr.12, S.309 – 311, 1950:

Orthopädie: 5 Jahre

- a. 1 Jahr allgemeinmedizinische oder internistische Weiterbildung oder Tätigkeit auf einem anderen Gebiet, ausgenommen Orthopädie oder Chirurgie;
- b. 1 Jahr Chirurgie;
- c. 3 Jahre Weiterbildung in der Orthopädie.

Anrechnungsfähig zu a. ist bis zu insgesamt $\frac{1}{2}$ Jahr die Weiterbildung in den theoretischen Fächern (C) sowie in der Röntgen- und Strahlenheilkunde.

(C): Bakteriologie und Pathologie, Pharmakologie, Physiologie, Physiologische Chemie, Anatomie

WBO 1968 - Bayerisches Ärzteblatt Sondernummer Nr.11 S.989 ff.

Kommentar Hoppe: Erste (Muster-) Weiterbildungsordnung im Sinne einer Bildungs- und Gebietsabgrenzungsordnung.

Bedeutsame Neuerungen:

Einführung neuer Gebiete: Allgemeinmedizin, Neurologie und Psychiatrie aus dem alten Gebiet Nerven- und Gemütskrankheiten u.a.

Prinzip der **Subspezialisierung:** Gebiete und Teilgebiete mit Verleihung von Facharzturkunden, Teilgebietsurkunden und Zusatzbezeichnungsurkunden.

Erste (Muster-) Weiterbildungsordnung im Sinn einer Bildungs- und einer Gebietsabgrenzungsordnung (J.-D. Hoppe)

Orthopäde oder Arzt oder Facharzt für Orthopädie

Definition des Fachgebiets:

Das Fachgebiet umfasst die Erkennung, Behandlung, Prävention, Rehabilitation und Begutachtung von angeborenen und erworbenen Funktionsstörungen, Erkrankungen und Verletzungen der Stütz- und Bewegungsorgane.

Weiterbildungszeit: 5 Jahre

Abzuleisten sind:

2 Jahre Chirurgie,

3 Jahre Orthopädie, davon mindestens $2\frac{1}{2}$ Jahre im Stationsdienst.

Die Weiterbildung in Chirurgie muss der Orthopädie vorausgehen.

Die Weiterbildung hat sich auch auf die fachgebundene **Röntgendiagnostik** einschließlich des Strahlenschutzes zu erstrecken.

Erstmalige Erwähnung findet in dieser Weiterbildungsordnung als **Teilgebiet die Unfallchirurgie im Gebiet Chirurgie**.

Weiterbildungszeit: 2 Jahre

Davon mindestens $1\frac{1}{2}$ Jahre im Stationsdienst.

Die Weiterbildung in dem Teilgebiet kann im Rahmen der Weiterbildung in der Chirurgie abgeleistet werden.

WBO 1976 – Bayerisches Ärzteblatt 1977, Sondernummer S.28 bis 45

Bedeutsame Neuerungen:

Gebiete, Teilgebiete und Zusatzbezeichnungen (27 Gebiete, 14 Teilgebiete, 15 Zusatzweiterbildungen), **Facharztprüfungen** für Gebiete und Teilgebiete.

Orthopädie

Definition:

Die Orthopädie umfasst die Erkennung, Behandlung, Prävention, Rehabilitation und Begutachtung von angeborenen und erworbenen Funktionsstörungen, Erkrankungen und Verletzungen der Stütz- und Bewegungsorgane.

Weiterbildungszeit:

5 Jahre an einer Universitätsklinik, einem zugelassenen Krankenhaus oder einer zugelassenen Krankenhausabteilung.

Abzuleisten sind:

1 Jahr Chirurgie,

4 Jahre Orthopädie, davon mindestens 3 Jahre im Stationsdienst.

Die Weiterbildung in Chirurgie ist im ersten oder zweiten Jahr der Weiterbildung abzuleisten.

Die Weiterbildung hat sich auch auf die fachgebundene Röntgendiagnostik einschließlich des Strahlenschutzes zu erstrecken.

Inhalt der Weiterbildung:

Vermittlung und Erwerb von Kenntnissen in der kleinen und mittleren Chirurgie, insbesondere Unfallchirurgie, Wiederbelebung und Schockbehandlung.

Vermittlung und Erwerb eingehender Kenntnisse und Erfahrungen in der Diagnostik und Therapie orthopädischer Krankheiten und ihrer Verlaufsformen, der Statik und Kinetik des Stütz- und Bewegungssystems einschließlich spezieller Untersuchungsverfahren und der Röntgendiagnostik, den konservativen Behandlungsmethoden der physikalischen Therapie, der technischen Orthopädie und der selbstständigen Durchführung der üblichen orthopädischen Operationen.

Zusatzbezeichnungen (erstmalig systematisiert in der Weiterbildungsordnung von 1976.)

Allergologie, Balneologie und medizinische Klimatologie, **Betriebsmedizin, Chirotherapie, Homöopathie, Medizinische Genetik, Medizinische Informatik, Naturheilverfahren, Physikalische Therapie, Plastische Operationen, Psychotherapie, Sportmedizin, Stimm- und Sprachstörungen, Transfusionsmedizin, Tropenmedizin.** (- gefettet: für Orthopäden/-innen empfohlen.)

Allerdings ließ die Berufsordnung bereits vorher bestimmte „Zusätze auf dem Praxisschild“ zu, was z. B. Homöopathie, Naturheilverfahren und Tropenkrankheiten umfasste. Die ersten derartigen Bezeichnungen gehen aus der Berufsordnung von 1937 hervor.

Entsprechende Regelungen finden sich auch in der Berufsordnung von 1950 in § 25 (Aufschrift und Schilder), Bayerisches Ärzteblatt 1950, Nr. 3, S. 75.

In der Berufsordnung von 1958 finden sich diese Zusätze in § 18 (Werbung und Anpreisung), wobei hier die „Psychotherapie“ neu hinzugekommen ist, Bayerisches Ärzteblatt 1958, Nr. 3, Einlage.

In der Berufsordnung von 1971 findet sich in § 24 (Praxisschilder) erstmals der Begriff „Zusatzbezeichnungen“, Bayerisches Ärzteblatt 1970, Sondernummer November, S. 993 und 994.

„Ausführungsbestimmungen zur Berufsordnung“ zu den Zusatzbezeichnungen, also welche Voraussetzungen jeweils zu erfüllen sind, sind im Bayerischen Ärzteblatt 1963, Nr. 1, S. 42 und 43 nachzulesen.

Gebiet Chirurgie, Teilgebiet Unfallchirurgie

Weiterbildungszeit: 2 Jahre

Davon mindestens 1 ½ Jahre im Stationsdienst.

Die Weiterbildung in dem Teilgebiet kann im Rahmen der Weiterbildung in der Chirurgie abgeleistet werden.

Inhalt der Weiterbildung:

Vermittlung und Erwerb spezieller Kenntnisse und Erfahrungen in der konservativen und operativen Behandlung von Verletzungen und deren Folgezustände, insbesondere des Stütz- und Bewegungssystems.

Die **Weiterbildungszeit** für das Fach Orthopädie betrug 5 Jahre, sofern die inhaltlichen Anforderungen erfüllt waren. Sie wurde zum Erlangen der Facharztbezeichnung ab **1982** mit der **Facharztprüfung** abgeschlossen.

M-WBO 1992

Offizielle Berufsbezeichnung:

Für das Gebiet Orthopädie:

Facharzt für Orthopädie, Arzt für Orthopädie oder Orthopäde

Für das Teilgebiet Rheumatologie:

Orthopäde - Rheumatologie

Kapitel 29. Orthopädie

(letzte Fassung für das Gebiet Orthopädie, danach Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Deutscher Ärztetag, Köln, 2003)

Bedeutsame Neuerungen:

Weiterbildungszeit: 6 Jahre: 1 Jahr Chirurgie, 5 Jahre Orthopädie, davon mindestens 4 Jahre im Stationsdienst.

Angerechnet werden können auf die 5jährige Weiterbildung in der Orthopädie ½ Jahr Weiterbildung in Innere Medizin oder Neurologie oder Pathologie.

Angerechnet werden können auf die 1jährige Weiterbildung in Chirurgie ½ Jahr Weiterbildung in Anästhesiologie oder Anatomie oder Neurochirurgie.

Das letzte Jahr muss in der Orthopädie abgeleistet werden. Auf die Mindestweiterbildungszeit werden Weiterbildungszeiten im Schwerpunkt 29.C.1 von nicht mehr als 1 Jahr angerechnet.

1 Jahr der Weiterbildung kann bei einem niedergelassenen Arzt abgeleistet werden.

Umbenennung von Teilgebiet in **Schwerpunkt**, d.h. dass der Schwerpunkt eines Gebiets über das Mutterfach mehr oder weniger hinausgehende Tätigkeits- und damit Bildungsinhalte aufweist (unverändert blieb der Charakter der Zusatzbezeichnungen **Bereiche**).

Neu eingeführt wurde das Instrument der **fakultativen Weiterbildung** und **Fachkunden** als zertifizierte und nicht ankündigungsfähige Bildungsinhalte. (Hoppe)

(Anstieg der Zahl der Gebiete auf 41, die Zahl der Schwerpunkte auf 17, die der fakultativen Weiterbildungen auf 17, die der Bereiche auf 22).

29. Gebiet Orthopädie

Definition: Die **Orthopädie** umfasst die Prävention, Erkennung und Behandlung von angeborenen und erworbenen Funktionsstörungen, Erkrankungen und Verletzungen der Stütz- und Bewegungsorgane und die Rehabilitation.

1. Inhalt und Ziel der Weiterbildung: Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in Diagnostik und Therapie von Krankheiten, Verletzungen und Verletzungsfolgen der Stütz- und Bewegungsorgane sowie ihrer Verlaufsformen einschließlich der pathophysiologischen und pathologisch-anatomischen Grundlagen, der Biomechanik, speziellen Untersuchungsverfahren und bildgebenden Verfahren des Gebietes einschließlich des Strahlenschutzes, den konservativen Behandlungsmethoden, der Herz-Lungen-Wiederbelebung und Schockbehandlung, der physikalischen Therapie, der technischen Orthopädie, der gebietsbezogenen Rehabilitation einschließlich der selbständigen Durchführung der üblichen nichtspeziellen orthopädischen Operationen sowie der gebietsbezogenen Laboruntersuchungen, Vermittlung und Erwerb von Kenntnissen über die kleine und mittlere Chirurgie, die chirurgische Intensivmedizin und die Narkoseverfahren des Gebietes.

Hierzu gehören:

1. Eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in:

- Prävention, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Funktionsstörungen, Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der Stütz- und Bewegungsorgane, auch unter Berücksichtigung der Besonderheiten dieser Erkrankungen im höheren Lebensalter.
- Speziellen Untersuchungstechniken des Gebietes einschließlich des orthopädischen Anteils an den gesetzlichen Früherkennungsmaßnahmen.
- der diagnostischen Radiologie des Gebietes einschließlich des Strahlenschutzes
- Indikationsstellung zu und Befundbewertung von CT, MRT, Szintigraphie und Angiographie
- der Sonographie des Gebietes

- der konservativen und operativen Therapie des Gebietes einschließlich der selbständigen Durchführung einer Mindestzahl der üblichen nichtspeziellen orthopädischen Operationen sowie die Mitwirkung bei Operationen höherer Schwierigkeitsgrade
- der Lokal- und Regionalanästhesie des Gebietes
- der physikalischen Therapie und der Krankengymnastik einschließlich funktioneller und entwicklungsphysiologischer Übungsbehandlungen sowie der Ergotherapie
- der Schulung des Gebrauchs orthopädischer und anderer Hilfsmittel
- der technischen Orthopädie
- orthopädischer Rehabilitation
- der Methodik und Durchführung des Grundleistungslabors des Gebietes sowie der Bewertung der Befunde
- der Probenentnahme und sachgerechten Probenbehandlung von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen für das allgemeine Labor des Gebietes sowie Einordnung der Befunde in das Krankheitsbild
- der Methodik und Durchführung des speziellen Labors des Gebietes sowie der Bewertung der Befunde.
- den gebietsbezogenen Gefäßerkrankungen
- der Herz-Lungen-Wiederbelebung und Schockbehandlung
- der Pharmakologie der im Gebiet gebräuchlichen Pharmaka und Kontrastmittel einschließlich ihres therapeutischen Nutzens (auch Kosten/Nutzenrelation), Risiken des Arzneimittelmisbrauchs, gesetzliche Auflagen bei der Verschreibung und Arzneimittelprüfung sowie die hier zu beachtenden ethischen Grundsätze.

- Dokumentation von Befunden, ärztlichem Berichtswesen, einschlägigen Bestimmungen des SGB und für die Arzt-Patienten-Beziehung wichtigen Rechtsnormen.
- der psychosomatischen Grundversorgung
- der Qualitätssicherung ärztlicher Berufsausübung
- der Begutachtung

1.1 Vermittlung und Erwerb von Kenntnissen über

- chirurgisch-operative Fertigkeiten einschließlich der chirurgische Intensivmedizin
- Chirotherapie und Sportmedizin
- Arbeits- und Sozialmedizin
- Durchführung von Laboruntersuchungen
- neurologische Diagnostik

29.A.1 Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Orthopädie

Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse und Erfahrungen und Fertigkeiten, welche über die im Gebiet aufgeführten Inhalte hinausgehen, in der Durchführung des allgemeinen Labors des Gebietes. **Minstdauer in der Weiterbildung: 1/2 Jahr**

29.B.1 Fakultative Weiterbildung Spezielle Orthopädische Chirurgie

Definition: Die Spezielle Orthopädische Chirurgie umfasst die Operationen höherer Schwierigkeitsgrade bei angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Funktionsstörungen sowie Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der Stütz- und Bewegungsorgane.

Weiterbildungszeit:

2 Jahre Weiterbildung an einer Weiterbildungsstätte gem.§8 Abs. 1, davon mindestens 1 Jahr Stationsdienst. 1 Jahr der Weiterbildung in der speziellen orthopädischen Chirurgie muss zusätzlich zur Gebietsweiterbildung abgeleistet werden. Angerechnet werden kann 1 Jahr orthopädische Chirurgie während der Weiterbildung im Gebiet Orthopädie.

Inhalt und Ziel der Weiterbildung:

Vermittlung, Erwerb und Nachweis spezieller Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, welche über die im Gebiet aufgeführten Inhalte hinausgehen, in der Speziellen Orthopädischen Chirurgie einschließlich der Vor- und Nachsorge sowie der Rehabilitation nach speziellen orthopädisch-chirurgischen Eingriffen.

Hierzu gehören in der Speziellen Orthopädischen Chirurgie

1. Spezielle Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- eine Mindestzahl selbständig durchgeführter spezieller Eingriffe an der Wirbelsäule und den

Gliedmaßen, einschließlich solcher an der Hand
- plastisch-orthopädischen Operationen.

29.C.1 Schwerpunkt Rheumatologie

Definition: Die Rheumatologie umfasst die Diagnostik und operative Therapie bei rheumatischen Erkrankungen sowie die physikalische Therapie und Rehabilitation.

Weiterbildungszeit: 2 Jahre an einer Weiterbildungsstätte gem.§ 8 Abs. 1 davon mindestens 1 Jahr im Stationsdienst. Angerechnet werden können ½ Jahr Weiterbildung im Schwerpunkt Rheumatologie es Gebietes innere Medizin oder 6 Monate Tätigkeit in einer Physikalisch-Therapeutischen Abteilung. 1 Jahr Weiterbildung im Schwerpunkt muss zusätzlich zur Gebietsweiterbildung abgeleistet. werden.

Inhalt und Ziel der Weiterbildung:

Vermittlung, Erwerb und Nachweis besonderer Kenntnisse und Erfahrungen in der Diagnostik und operativen Therapie bei rheumatischen Erkrankungen einschließlich der selbständigen Durchführung der Operationen des Schwerpunktes, der physikalischen Therapie und Rehabilitation.

Hierzu gehören im Schwerpunkt Rheumatologie:

1. Besondere Kenntnisse und Erfahrungen in
 - pathophysiologischen und pathologisch-anatomischen Grundlagen der Gelenk-, Wirbelsäulen-, und Weichteilmanifestationen der entzündlich-rheumatischen Erkrankungen und deren Epidemiologie
 - Symptomatologie und -Diagnostik der Erkrankungen des Schwerpunktes einschließlich der Sonographie des Schwerpunktes sowie der Indikation und Beurteilung anderer bildgebender Verfahren und der Indikation zu und Bewertung von einschlägigen Laboruntersuchungen.
 - der mikroskopischen Untersuchung der Synovialflüssigkeit,
 - der Bewertung histopathologischer Befunde des Gebietes,
 - speziellen konservativen Behandlungsmethoden des Schwerpunktes einschließlich Lagerung, Orthesen, Schienen- und Apparatechnik sowie Gelenkinjektionen,
 - physikalischer Therapie einschließlich Krankengymnastik, Beschäftigungs- und Arbeitstherapie.
 - Indikationsstellung und Durchführung rheuma-orthopädischer Operationen, hierzu gehört eine Mindestzahl selbständig durchgeführter Eingriffe,
- Arbeits- und Sozialmedizin, sowie im Versicherungs-,Fürsorge- und Rentenwesen.

(Muster-) Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung (S.37 Wegweiser 1995/96)

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat in seiner Sitzung am 7.4.1994 die (Muster)- Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Fachkunden, fakultativen Weiterbildungen, Schwerpunkten und Bereichen beschlossen. Diese Richtlinien können erst nach Rechtswirksamwerden der Weiterbildungsordnung von den hierzu berechtigten Gremien, meist sind es die Ärztekammern, in Kraft treten.

Genauere Auskünfte über das Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung und die zugehörigen Richtlinien werden in den offiziellen Mitteilungsblättern der Ärztekammern veröffentlicht. Ggf. ist bei den Kammern auch Näheres zu erfragen.

29. Orthopädie

1. Über den Erwerb der in der Weiterbildungsordnung genannten Weiterbildungsinhalte sind nachfolgende Richtzahlen oder Weiterbildungsinhalte nachzuweisen:

1.1 Untersuchungsverfahren und Behandlungsverfahren

- Selbständige Durchführung, Befundung und Dokumentation der Ultraschalldiagnostik durch 400 B-mode-Sonographien der Bewegungsorgane (ohne Säuglingshüften), 200 B-mode-Sonographien der Säuglingshüften
- Selbständige Durchführung, Befundung und Dokumentation der Röntgendiagnostik in der Orthopädie einschließlich des Strahlenschutzes, ständig begleitend während der gesamten Weiterbildungszeit bei 300 Patienten am Skelett und an Gelenken, darüber hinaus selbständige Indikationsstellung und Befundbewertung von CT und Osteodensitometrie bei 200 Patienten
- Selbständige Indikationsstellung und Befundbewertung von MRT und Szintigraphie bei 100 Patienten
- Selbständige Führung und Dokumentation von 100 abgeschlossenen Krankengeschichten

- Selbständige Durchführung von 30 funktionellen Behandlungen von Hüftfreifungsstörungen
- Selbständige Durchführung von 30 konservativen Behandlungen von angeborenen und erworbenen Deformitäten
- Selbständige Durchführung von 250 Verbänden wie Kompressions-, Stütz-, Schienen- und fixierenden Verbänden, auch aus Gips und Hartstoffen
- Selbständige Durchführung der Lokal- und Regionalanästhesie bei 30 Patienten - Selbständige Durchführung spezieller Injektionstechniken einschließlich diagnostischer und therapeutischer Injektionsverfahren der Schmerztherapie in 150 Fällen
- 100 dokumentierte abgeschlossene Fälle von Indikationsstellung zu und Überwachung der Durchführung der physikalischen Therapie (Massage, Elektro-, Thermo-, Hydro-, Balneo- und Klimatherapie), Krankengymnastik einschließlich funktioneller und neurophysiologischer Übungsbehandlung, Beschäftigungs- und Arbeitstherapie einschließlich Maßnahmen des Gelenkschutzes, Schulung des Gebrauchs orthopädischer und anderer Hilfsmittel, Anwendung orthopädischer Spezialgeräte
- 30 dokumentierte abgeschlossene Fälle der Anleitung der Patienten zu gesundheitsförderndem präventiven Verhalten (Beratung und Motivierung der Patienten und Durchführung entsprechender Programme)
- 50 dokumentierte abgeschlossene Fälle der Indikationsstellung zu und Überwachung der Durchführung von Versorgungen mit orthopädischen Hilfsmitteln einschließlich Materialkunde, Konstruktionsprinzipien und Herstellungsmethoden von Prothesen, Orthesen, Einlagen und orthopädischem Schuhwerk mit differenzierter Verordnung unter Beachtung entsprechender Richtlinien und Hilfsmittelverzeichnisse, Durchführung von Messtechniken und Abgussverfahren, Erstellung entsprechender Konstruktionspläne und Überprüfung der Hilfsmittel bei Anproben und nach Fertigstellung auf Material, Passform, Funktion und therapeutischen Effekt
- 50 dokumentierte abgeschlossene Fälle von Verordnung und Gebrauchsschulung anderer orthopädischer Hilfsmittel wie Krankenfahrstühle, Hilfen für das tägliche Leben einschließlich der Hilfen am Arbeitsplatz und der Prothesengebrauchsschulung
- 50 dokumentierte Rehabilitationspläne der medizinischen, sozialen und beruflichen Rehabilitation sowie deren gesetzliche Grundlagen
- 5 selbständig durchgeführte und dokumentierte Fälle der Diagnostik und Differentialdiagnostik psychosomatischer Krankheitsbilder aus der Orthopädie mit den Schwerpunkten psychogene Symptombildungen, somatopsychische Reaktionen
- der Methodik und Durchführung des Grundleistungslabors des Gebietes sowie der Bewertung der Befunde, hierzu gehören:
 1. Orientierende Untersuchung in einem Körpermaterial durch visuellen Farbvergleich mittels vorgefertigter Reagenzträger oder Reagenzzubereitungen, auch bei apparativer Auswertung oder Verwendung von Mehrfachreagenzträgern
 2. Bestimmung in einem Körpermaterial mit quantitativer physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung
 - 2.1 Erythrozytenzählung
 - 2.2 Leukozytenzahlen
 - 2.3 Thrombozytenzahlen
 - 2.4 Hämoglobin
 - 2.5 Hämatokrit
 - 2.6 Harnsäure
 3. Bestimmung der Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit
 - Indikationsstellung, Probenentnahme, sachgerechte Probenbehandlung und Einordnung der Befunde in das Krankheitsbild für die der Fachkunde in Laboruntersuchungen des Gebietes zugeordneten Laboratoriums Untersuchungen (allgemeines Labor des Gebietes)
 - der Methodik und Durchführung des speziellen Labors des Gebietes sowie der Bewertung der Befunde, hierzu gehören:
 1. Serologische Reaktionen qualitativer Art, C-reaktives Protein, Rheumafaktor
 2. Kreuzprobe (Identitätsnachweis im A-B-O-System, serologische Verträglichkeitsuntersuchung)
 3. Qualitativer direkter und indirekter Coombstest
- 10 ausführlich begründete Gutachten

2. Leistungskatalog

2.1 Selbständig durchgeführte Eingriffe

2.1.1 Schultergürtel, Arm, Hand

- 60 Eingriffe, davon:

30 Weichteileingriffe an Haut, Muskeln, Sehnen und Nerven einschließlich Wundversorgungen,
10 Eingriffe an den Knochen einschließlich Osteosynthese mit innerer und äußerer Fixation sowie
Amputationen,

20 Eingriffe an Gelenken einschließlich Endoskopien, Endoprothesen und Synovektomien

2.1.2 Becken, Bein, Fuß

- 180 Eingriffe, davon:

35 Weichteileingriffe einschließlich Wundversorgung an Haut, Muskeln, Sehnen und Nerven,
50 Eingriffe an den Knochen einschließlich Osteosynthese mit innerer und äußerer Fixation und
Amputationen,

95 Eingriffe an Gelenken einschließlich Endoskopien, Endoprothesen, Synovektomien

2.1.3 Wirbelsäule

- 10 Eingriffe, z.B. gedeckte und offene Biopsien, Resektionen, Exzisionen, Herdausräumungen,
Fusionen, Dekompressionen, Osteotomien sowie gedeckte und offene Eingriffe an den Bandscheiben
und operative Frakturbehandlung

2.1.4 Konservative Behandlung

- 50 konservative Behandlungen von Frakturen und Luxationen einschließlich Repositionen

2.2. Mitwirkung bei:

100 Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade, davon:

30 Eingriffe an Wirbelsäule, Gliedmaßen, Hand,

- 60 diagnostische und therapeutische endoskopische Verfahren,

- 10 plastisch-orthopädische Operationen.

29.A. Fachkunde

29.A.1 Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Orthopädie

Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse und Erfahrungen und Fertigkeiten, welche
über die im Gebiet aufgeführten Inhalte hinausgehen, in Betrieb, Anwendung und Funktion manuell
betriebener und automatischer Analysegeräte einschließlich der Beurteilung von Analysefehlern, der
Fehlersuche und Fehlerbehebung sowie in der Durchführung des allgemeinen Labors des Gebietes,
hierzu gehören:

- Elektrophoretische Trennung von Eiweiß oder Lipoproteinen im Serum

- Blutgruppenbestimmung A, B, O, Rh-Faktor D einschließlich der Beobachtung von Hämolytinen

- Quantitative Untersuchung von Elektrolyten, Enzymaktivitäten oder Substraten in einem
Körpermaterial

° Glukose

° Harnstoff

° Alkalische Phosphatase /° Saure Phosphatase

° Kalium

° Calcium /° Natrium /° Phosphat /° Eisen

° Kupfer

- Immunochemische Bestimmung im Serum (mit Ausnahme der Lasernephelometrie) IGA, Rigg IgM

- Serologische Reaktionen qualitativer Art, ggfls. als Reihenverdünnungstest /° Streptomycin O-
Antikörper (AST)

° Myoglobin

- Untersuchung auf Hemmstoffe mittels vorgefertigten Kulturträgermaterials

- Qualitativer indirekter Antikörpernachweis durch Darstellung mit fluoreszierenden Stoffen an
Gewebe oder Zellen

° Antinukleare Antikörper

° Antimitochondriale Antikörper

- Untersuchung zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung und zur Verlaufskontrolle bei
Antikoagulantien Therapie

° partielle Thromboplastinzeit

° Thromboplastinzeit nach Quick

° Thromboplastinzeit im Kapillarblut

- Bestimmung der Blutgruppenmerkmale C,c und E

- Orientierender Bakteriennachweis unter Verwendung eines Trägers mit einem oder mehreren
vorgefertigten Nährböden, einschließlich Bebrütung, Prüfung auf Bakterienwachstum, Bakterienart
und Keimzahlschätzung.

29.B.1 Fakultative Weiterbildung Spezielle Orthopädische Chirurgie

1. Erwerb der in der Weiterbildungsordnung aufgeführten Weiterbildungsinhalte. Hierzu sind
nachfolgende Richtzahlen oder Weiterbildungsinhalte nachzuweisen:

1.1 Wirbelsäule, Gliedmaßen, Hand

- 140 Große Eingriffe, davon:

20 Bandscheibenoperationen

5 Spondylodesen

20 Umstellungsosteotomien

10 offene Repositionen

70 Endoprothesen

5 Acetabulo-Plastiken

10 Tumorresektionen

1.2 Diagnostische und therapeutische endoskopische Verfahren

- 180 Große Eingriffe, davon:

75 arthroskopische Operationen der Meniskuschirurgie,

25 arthroskopische Synovektomien

35 arthroskopische Bandersatzoperationen

45 Schulterarthroskopien einschließlich Limbusrefixation und Akromioplastiken

1.3 Plastisch-orthopädische Operationen – 15 große Eingriffe, davon

- 10 größere Hautverpflanzungen ggfls. einschließlich mikroskopischer Technik zur Deckung von Weichteildefekten

5 Tumorresektionen

29.C. Schwerpunkt

29.C.1 Schwerpunkt Rheumatologie

1. Erwerb der in der Weiterbildungsordnung aufgeführten Weiterbildungsinhalte. Hierzu sind nachfolgende Richtzahlen oder Weiterbildungsinhalte nachzuweisen:

1.1 Untersuchungsverfahren und Behandlungsverfahren

- **Selbständige Anwendung der im Gebiet Orthopädie erworbenen eingehenden Kenntnisse:**

Erfahrungen und Fertigkeiten in der Ultraschalldiagnostik bei 200 Patienten mit orthopädisch/rheumatologischen Erkrankungen

- 100 Einordnungen histologischer Befunde in die Krankheitsbilder

- Quantitative Untersuchung von Elektrolyten, Enzymaktivitäten und Substraten in einem Körpermaterial, Alkalische Phosphatase/ ° Phosphat

- Serologische Reaktionen qualitativer Art, ggfls. als Reihenverdünnungstest Streptolysin O - Antikörpers (AST)

- Mikroskopische Differenzierung eines gefärbten Ausstriches, Tupf- und Quetschpräparates von Organpunktaten

- Synovialflüssigkeit

-Quantitative Immunochemische Bestimmung von Proteinen oder anderen Substanzen mittels Nephelometrie, Fluorierte oder anderer gleichwertiger Verfahren

- C-reaktives Protein (CRP)

- Rheumafaktor

C3-/C4-Komplement

Immunglobuline in der Synovialflüssigkeit Haptoglobin

- 5 ausführlich begründete Gutachten zu schwerpunktbezogenen Fragestellungen

2. Leistungskatalog

2.1 Selbständig durchgeführte Eingriffe

2.1.1 15 Synovektomien an großen Gelenken

2.1.2 25 Synovektomien an kleinen Gelenken (je Gelenk)

2.1.3 5 Arthrodesen

2.1.4 20 Gelenkersatzoperationen

2.1.5 20 Resektionsarthroplastiken

2.1.6 10 Eingriffe an Sehnen, Nerven oder an Sehnenscheiden (je Eingriff)

2.1.7 30 Weichteileingriffe, z.B. Bursektomien, Entfernung von Rheumaknoten, Probeexzisionen aus Haut, Muskeln, Synovialis sowie bei Arthroskopien durchgeführte Probeexzisionen.

Zusatzbezeichnungen, die für den Orthopäden von Bedeutung sind:

Betriebsmedizin, Chirotherapie, Handchirurgie, Naturheilverfahren, Phlebologie, Physikalische Therapie, Rehabilitationswesen, Sozialmedizin, Spezielle Schmerztherapie, Sportmedizin, Umweltmedizin.

(Zu Inhalt und Dauer der Zusatzweiterbildungen sei auf die Darstellungen in den Wegweisern des

BVO und die Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern, z.B. im Internet u.a. für den besonders interessierten Leser verwiesen.)

Sondergenehmigung für die Vertragsärztliche Tätigkeit:

Röntgendiagnostik, Sonographie, Chirotherapie, Unfallbehandlungen, sowie H-Arzt- und D-Arzt-Verfahren (Seite 51- 56 Orthopädie Wegweiser 1995/96).

Anm.: Ausgeschlossen von der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung sind seit 2009 Orthopäden und Chirurgen, welche die Voraussetzungen des H- und D-Arzt-Verfahrens nicht erfüllen.

(Muster-)Weiterbildungsordnung und (Muster-)Richtlinie 1992

In Deutschland sind für alle Angelegenheiten ärztlicher Weiterbildung die Landesärztekammern als Körperschaften des Öffentlichen Rechts für das jeweilige Bundesland zuständig. Die von der Bundesärztekammer erarbeitete (Muster-)Weiterbildungsordnung hat für die Landesärztekammern als Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern nur empfehlenden Charakter.

Für jeden Arzt/ jede Ärztin ist immer nur die Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer rechtsverbindlich, deren Mitglied er/sie ist. Gleiches gilt für die (Muster-)Richtlinien, die **(Muster-)Kursbücher** und die **(Muster-)Logbücher**.

Die **ärztliche Weiterbildung** hat als Ziel, nach der Approbation als Arzt (oder *nach* der Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes) im Rahmen mehrjähriger Berufstätigkeit unter Anleitung zur Weiterbildung befugter Ärzte auf der Grundlage der **Weiterbildungsordnung** (WBO) eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für definierte ärztliche Tätigkeiten zu erwerben. Dazu gehören auch der Anzahl nach festgelegte diagnostische und therapeutische Eingriffe.

Die Systematik der Weiterbildungsordnung definiert jedes Gebiet und jedes Fach ärztlicher Tätigkeit nach Fähigkeiten und speziellen Fähigkeiten sowie die Weiterbildungszeit. Hinzu kommen ergänzende Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen.

Als Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern erstellt die Bundesärztekammer die **Musterweiterbildungsordnung**. Dem föderalen System entsprechend werden die Weiterbildungsordnungen für die einzelnen Bundesländer von der jeweiligen Landesärztekammer erstellt. Diese sind jedoch in der Regel eng an die **Musterweiterbildungsordnung** angelehnt.

Hinweise für die Anwendung der Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Fachkunden, fakultativen Weiterbildungen, Schwerpunkten und Bereichen:

1. In der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer bereits genannte Weiterbildungsinhalte für die keine zahlenmäßigen Anforderungen festgelegt wurden, werden in diesen Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in der Regel nicht wiederholt. Die in diesen Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung genannten zahlenmäßigen Anforderungen sind Richtzahlen, deren Erfüllung in der Regel den Mindestanforderungen der (Muster-)Weiterbildungsordnung entspricht.

2. Alle in diesen Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung aufgeführten Weiterbildungsgegenständen in Gebieten sind eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, in Schwerpunkten besondere Kenntnisse und Erfahrungen, in Fakultativen Weiterbildungen spezielle Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, in Fachkunden eingehende Kenntnisse und Erfahrungen und Fertigkeiten sowie in Bereichen besondere Kenntnisse und Erfahrungen.

Sie sind mögliche Gegenstände der Prüfung nach §§ 15 und 16 der (Muster-) Weiterbildungsordnung. Sie stellen den Qualifikationsinhalt der Weiterbildung nach § 5 Abs. 1 bis 4 der

3. (Muster-)Weiterbildungsordnung dar.

4. Die Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung sind allgemeine Verwaltungsvorschriften nach § 15 Abs. 2 der (Muster-)Weiterbildungsordnung.

Sie werden von den Ärztekammern bei der Beurteilung zugrunde gelegt, ob eine gründliche und eingehende Weiterbildung erfolgt ist und nachgewiesen wurde.

Weiterhin sind sie Anhalt für den Weiterbildungsbefugten, welche Weiterbildungsinhalte er in seiner Verantwortung entsprechend dem Umfang seiner Weiterbildungsbefugnis zu vermitteln hat.

5. Soweit in Schwerpunkten oder in Fakultativen Weiterbildungen diagnostische und/oder therapeutische Weiterbildungsinhalte gefordert werden - welche auch zur Gebietsweiterbildung gehören - müssen diese zusätzlich und während der Weiterbildungszeit im Schwerpunkt oder in der Fakultativen Weiterbildung durchgeführt werden.

6. Soweit die Teilnahme an Kursen in der (Muster-)Weiterbildungsordnung in Gebieten oder Bereichen vorgeschrieben wird, ist die inhaltliche und zeitliche Gestaltung dieser Kurse in gesonderten Empfehlungen der Bundesärztekammer festgelegt. Die Kurse müssen § 4 Abs. 10 der (Muster-) Weiterbildungsordnung entsprechen.

7. Sofern die Erstellung von Gutachten Weiterbildungsgegenstand der Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung ist, können an die Stelle von Auftragsgutachten auch Lehrgutachten treten, soweit dies mit dem Ziel der Weiterbildung vereinbar ist.

8. Von der Gesamtzahl sonographischer Untersuchungen muss in den einzelnen Anwendungsbereichen jeweils eine für das Ziel der Weiterbildung ausreichende Zahl pathologischer Befunde nachgewiesen werden. Ferner wird die Teilnahme an von den Ärztekammern anerkannten Ultraschallkursen empfohlen, in denen Indikationsbereich, Technik, Korrektur und Verbesserung der Untersuchungsergebnisse vermittelt sowie praktische Übungen durchgeführt werden.

9. Sofern in Gebieten, Fachkunden, Fakultativen Weiterbildungen oder Schwerpunkten eine Weiterbildung in der Röntgendiagnostik oder Strahlentherapie vorgeschrieben wird, ist diese Weiterbildung ständig begleitend während der gesamten Weiterbildungszeit unter Aufsicht des nach der Richtlinie Strahlenschutz gemäss der Röntgenverordnung verantwortlichen Arztes abzuleisten, unter regelmässiger Teilnahme auch an Röntgendemonstrationen, sofern in der Weiterbildungsordnung nichts anderes bestimmt ist. Die erfolgreiche Teilnahme an anerkannten Strahlenschutzkursen ist der zuständigen Ärztekammer durch eine Bescheinigung beim Antrag auf Zulassung zur Prüfung nach § 15 (Muster) Weiterbildungsordnung nachzuweisen.

10. Die aufgelisteten Laboratoriums Untersuchungen, die während der Weiterbildung im Gebiet, in einer Fachkunde, in einer Fakultativen Weiterbildung oder in einem Schwerpunkt Weiterbildungsgegenstand sind, beinhalten die wesentlichen gebietszugehörigen Untersuchungen. In einigen Gebieten ist die Fachkunde in Laboratoriums Untersuchungen in Teil I und II gegliedert, um den getrennten Erwerb der Teile I und II zu ermöglichen. Die Zuordnung weiterer Laboratoriums Untersuchungen kann im Einzelfall erfolgen.

11. Sofern in Gebieten eine Weiterbildung in der Behandlung psychosomatischer Krankheitsbilder vorgeschrieben ist, erfolgt diese auf der Grundlage der erfolgreichen Teilnahme an einem von der zuständigen Ärztekammer anerkannten Seminar über die Grundlagen der Erkennung und Behandlung psychosomatischer Krankheitsbilder mit den Inhalten Theorie, Selbsterfahrung/Balint und verbale Interventionstechnik.

Muster-Weiterbildungsordnung 2003:

Nach der **Revision von 2003** ist die ärztliche Weiterbildung dabei meist in drei Stufen gegliedert:

- **Facharzt:** Die Ärztekammer vergibt nach Prüfung der Weiterbildung bei befugten Ärzten in einem *Fachgebiet* den Titel eines Facharztes, beispielsweise Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. In manchen Fachgebieten können dabei verschiedene Facharztstitel erworben werden, etwa in der Chirurgie (Facharzt für Gefäßchirurgie, Facharzt Allgemeine Chirurgie u. a.)
- **Schwerpunkt:** Ein Schwerpunkt gibt eine Spezialisierung innerhalb eines Fachgebietes an, Beispiel: Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Schwerpunkt-Spezielle Orthopädische Chirurgie und/oder Spezielle Unfallchirurgie und/oder Rheumatologie. "Schwerpunkt" bedeutet nicht, dass der Facharzt seine Zeit hauptsächlich mit dieser Tätigkeit verbringt. Er kann auch in Nebentätigkeit im "Schwerpunkt" tätig sein,
- **Zusatzbezeichnung:** Die Zusatzbezeichnungen können von Ärzten verschiedener Gebiete erworben werden. Sie unterscheiden sich in Weiterbildungsumfang und Voraussetzungen deutlich voneinander. Beispiele sind die Zusatzbezeichnungen Notfallmedizin, Akupunktur,

Diabetologie u. a. Die Zusatzbezeichnung ersetzt die vormalige *Fachkunde* und andere Weiterbildungsbezeichnungen. Der vorherige Erwerb einer Gebietsbezeichnung ist nicht erforderlich.

Genauere Auskünfte über die Inkraftsetzung der Weiterbildungsordnung und die zugehörigen Richtlinien werden in den Offiziellen Mitteilungsblättern der Ärztekammern veröffentlicht. Ggf. ist bei den Kammern auch Näheres zu erfragen.

Der Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie 2003

Die MWBO 2003 ersetzt die Definition des Gebiets Orthopädie zugunsten des Fachbereichs Orthopädie und Unfallchirurgie im Gebiet Chirurgie.

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt A Paragraphenteil

Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für die **Abschnitte B und C**

Abschnitt B Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen

Weiterbildungsziel:

Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:

72 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäss § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- **24 Monate** Basisweiterbildung im Gebiet **Chirurgie**

- **48 Monate** Weiterbildung zum Facharzt für **Orthopädie und Unfallchirurgie**, davon können bis zu – 12 Monate in einer der anderen Facharztweiterbildungen des Gebietes Chirurgie und/oder in Neurochirurgie angerechnet werden

- 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet/angerechnet werden

Werden im Gebiet Chirurgie 2 Facharztkompetenzen erworben, so beträgt die gesamte Weiterbildungszeit mindestens 9 Jahre.

Weiterbildungsinhalt:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- – der Vorbeugung, Erkennung, operativen und konservativen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Verletzungen und deren Folgezuständen sowie von angeborenen und erworbenen Formveränderungen, Fehlbildungen, Funktionsstörungen und Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane unter Berücksichtigung der Unterschiede in den verschiedenen Altersstufen
- – der Behandlung von Schwer- und Mehrfachverletzten einschließlich des Traumamanagements
- – den zur Versorgung im Notfall erforderlichen neurotraumatologischen, gefäßchirurgischen, Thorax chirurgischen und visceralchirurgischen Maßnahmen in interdisziplinärer Zusammenarbeit
- – der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes
- – der konservativen und funktionellen Behandlung von angeborenen und erworbenen Deformitäten und Reifungsstörungen
- Den Grundlagen der konservativen und operativen Behandlung rheumatischer Gelenkerkrankungen
- – den Grundlagen der operativen Behandlung von Tumoren der Stütz- und Bewegungsorgane
- – der Erkennung und Behandlung von Weichteilverletzungen, Wunden und Verbrennungen einschließlich Mitwirkung bei rekonstruktiven Verfahren

- – der Erkennung und Behandlung von Verletzungen, Erkrankungen und Funktionsstörungen der Hand
- – der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Sportverletzungen und Sportschäden sowie deren Folgen
- – der Mitwirkung bei operativen Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade
- – der Prävention und Behandlung von Knochenerkrankungen und der Osteoporose
- – der Biomechanik
- – chemotherapeutischen und physikalischen Maßnahmen einschließlich funktioneller und entwicklungsphysiologischer Übungsbehandlung sowie der medizinischen Aufbautrainings- und Gerätetherapie

MWBO 2003 – in der Fassung vom 28.06.2013 Seite 44 von 203

- – der technischen Orthopädie und Schulung des Gebrauchs orthopädischer Hilfsmittel einschließlich ihrer Überprüfung bei Anproben und nach Fertigstellung
- – den Grundlagen der Durchgangsarzt- und Verletzungsartenverfahren der gewerblichen Berufsgenossenschaften

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- – sonographische Untersuchungen der Bewegungsorgane einschließlich Arthrosonographien, auch bei Säuglingen
- – operative Eingriffe einschließlich Notfalleingriffen Körperhöhlen, Wirbelsäule, Schulter/Oberarm/Ellbogen, Unterarm/Hand, Becken, Hüftgelenk, Oberschenkel, Kniegelenk, Unterschenkel, Sprunggelenk, Fuß
- – Eingriffe an Nerven und Gefäßen
- – Eingriffe bei Infektionen an Weichteilen, Knochen und Gelenken
- – Implantat Entfernungen
- – Behandlung von thermischen und chemischen Schädigungen
- – konservative Behandlungen von angeborenen und erworbenen Deformitäten, Luxationen, Frakturen und Distorsionen
- – Injektion- und Punktionstechniken an Wirbelsäule und Gelenken
- – Osteodensitometrie
- – Anordnung, Überwachung und Dokumentation von Verordnungen orthopädischer Hilfsmittel

Spezielle Übergangsbestimmungen:

Kammerangehörige, die vor Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung ihre Weiterbildung im Gebiet Orthopädie oder im Schwerpunkt Unfallchirurgie begonnen haben, können diese nach der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen und die entsprechenden Bezeichnungen führen.

Kammerangehörige, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung im Gebiet Orthopädie oder im Schwerpunkt Unfallchirurgie in Weiterbildung befinden, können diese als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie abschließen, wenn sie eine Mindestweiterbildungszeit von 6 Jahren und mindestens jeweils eine 2-jährige Weiterbildung in Orthopädie und Unfallchirurgie nachweisen.

Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung im Besitz der Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie sind, können die neue Facharztbezeichnung Orthopädie und Unfallchirurgie innerhalb einer Frist von 3 Jahren beantragen, wenn sie mindestens 2 Jahre Weiterbildung im Gebiet Orthopädie nachweisen. Auf das Anerkennungsverfahren finden die §§ 12 – 16 Anwendung.

Kammerangehörige, die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung im Besitz der Facharztanerkennung Orthopädie sind, können die Facharztbezeichnung Orthopädie und Unfallchirurgie innerhalb einer Frist von 3 Jahren beantragen, wenn sie mindestens 2 Jahre Weiterbildung im Schwerpunkt Unfallchirurgie nachweisen. Auf das Anerkennungsverfahren finden die §§ 12 – 16 Anwendung.

7.5 Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie 2003

Weiterbildungsinhalte
 Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in

den Inhalten der Basisweiterbildung aus dem Gebiet Chirurgie
der Vorbeugung, Erkennung, operativen und konservativen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Verletzungen und deren Folgezuständen sowie von angeborenen und erworbenen Formveränderungen, Fehlbildungen, Funktionsstörungen und Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane unter Berücksichtigung der Unterschiede in den verschiedenen Altersstufen
der Behandlung von Schwer- und Mehrfachverletzten einschließlich des Trauma Managements
den zur Versorgung im Notfall erforderlichen neurotraumatologischen, gefäßchirurgischen, thoraxchirurgischen und visceralchirurgischen Maßnahmen in interdisziplinärer Zusammenarbeit
der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes
der konservativen und funktionellen Behandlung von angeborenen und erworbenen Deformitäten und Reifungsstörungen
den Grundlagen der konservativen und operativen Behandlung rheumatischer Gelenkerkrankungen
den Grundlagen der operativen Behandlung von Tumoren der Stütz- und Bewegungsorgane
der Erkennung und Behandlung von Weichteilverletzungen, Wunden und Verbrennungen einschließlich Mitwirkung bei rekonstruktiven Verfahren
der Erkennung und Behandlung von Verletzungen, Erkrankungen und Funktionsstörungen der Hand
der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Sportverletzungen und Sportschäden sowie deren Folgen
der Mitwirkung bei operativen Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade
der Prävention und Behandlung von Knochenerkrankungen und der Osteoporose
der Biomechanik
chirotherapeutischen und physikalischen Maßnahmen einschließlich funktioneller und entwicklungsphysiologischer Übungsbehandlung sowie des medizinischen Aufbautrainings und der Gerätetherapie
der technischen Orthopädie und Schulung des Gebrauchs orthopädischer Hilfsmittel einschließlich ihrer Überprüfung bei Anproben und nach Fertigstellung
den Grundlagen der Durchgangsarzt- und Verletzungsartenverfahren der gewerblichen Berufsgenossenschaften

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren

operative Eingriffe, davon :

- - Notfalleingriffe, 10 z. B. in Körperhöhlen, Tracheotomie, Thoraxdrainagen, Thorakotomien, Laparotomien
- - an der Wirbelsäule, 10 z. B. Frakturosteosynthesen, Bandscheibenoperation, Dekompressionen

	Richtzahl
Untersuchungs- und Behandlungsverfahren der Basisweiterbildung	
sonographische Untersuchungen der Bewegungsorgane einschließlich Arthrosonographien, davon	300
<ul style="list-style-type: none"> • - Säuglingshöften 	50
<ul style="list-style-type: none"> • - Notfallsonographien der Körperhöhlen 	50

MRiLi 2003 – in der Fassung vom 18.02.2011 Seite 26 von 165

- **7.5 Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie:**
 Untersuchungs- und Behandlungsverfahren
 - an Schulter, Oberarm und Ellbogen, davon
 - Weichteileingriffe, Arthroskopien, Knochen- und Gelenkeingriffe

- Frakturosteosynthesen
- an Unterarm und Hand, davon
- Sehnennähte, Synovektomien, Knochen- und Gelenkeingriffe
- Frakturosteosynthesen

- - am Hüftgelenk, davon
 - - Weichteil-, Gelenkeingriffe, Osteotomien
 - - Frakturosteosynthesen
 - - Endoprothesen
- - am Oberschenkel, davon
- Knochen- und Weichteileingriffe
- Frakturosteosynthesen

- - am Kniegelenk, davon
 - - Weichteileingriffe, Arthroskopien
 - - Frakturosteosynthesen, Osteotomien
 - - Endoprothesen

- - am Unterschenkel, davon
- Knochen- und Weichteileingriffe
- Frakturosteosynthesen

- - am Sprunggelenk, davon
 - - Knochen- und Weichteileingriffe
 - - Arthroskopien und Gelenkeingriffe
 - - Frakturosteosynthesen
- - am Fuß, davon
 - - Knochen- und Weichteileingriffe
 - - Osteotomien und Gelenkeingriffe
 - - Frakturosteosynthesen

- Wundversorgungen einschließlich Behandlung von thermischen und chemischen Schädigungen
- Eingriffe an Nerven und Gefäßen
- Eingriffe bei Infektionen an Weichteilen, Knochen und Gelenken, Implantaten

7.5 Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren

An Oberarm und Ellenbogen, Schulter

Richtzahlen

davon	
- Weichteileingriffe, Arthroskopien, Knochen- und Gelenkeingriffe	10
- Frakturosteosynthesen	10
- an Unterarm und Hand,	
davon	
- Sehnennähte, Synovektomien, Knochen- und Gelenkeingriffe	10
- Frakturosteosynthesen	10
- am Hüftgelenk,	
davon	
- Weichteil-, Gelenkeingriffe, Osteotomien	10
- Frakturosteosynthesen	10
- Endoprothesen	10
- am Oberschenkel,	
davon	
- Knochen- und Weichteileingriffe	10
- Frakturosteosynthesen	10
- am Kniegelenk,	
davon	
- Weichteileingriffe, Arthroskopien	10

- Frakturosteosynthesen, Osteotomien	10
- Endoprothesen	10
- am Unterschenkel, davon	
- Knochen- und Weichteileingriffe	10
- Frakturosteosynthesen	10
- am Sprunggelenk, davon	
- Knochen- und Weichteileingriffe	10
- Arthroskopien und Gelenkeingriffe	10
- Frakturosteosynthesen	10
- am Fuß, davon	
- Knochen- und Weichteileingriffe	10
- Osteotomien und Gelenkeingriffe	10
- Frakturosteosynthesen	10
Wundversorgungen einschließlich Behandlung von thermischen und chemischen Schädigungen	50
Eingriffe an Nerven und Gefäßen	10
Eingriffe bei Infektionen an Weichteilen, Knochen und Gelenken	10
Implantat-Entfernungen	25

Schwerpunkte im Fach Orthopädie und Unfallchirurgie:

- **Spezielle Orthopädische Chirurgie**
- **Spezielle Unfallchirurgie**
- **Rheumatologie**
- **Kinderorthopädie**
-

Zusatzbezeichnungen, die für den Orthopäden und Unfallchirurgen von Bedeutung sind:

Betriebsmedizin, Chirotherapie, Handchirurgie, Naturheilverfahren, Phlebologie, Physikalische Therapie, Rehabilitationswesen, Sozialmedizin, Sportmedizin, Strahlenschutz, Umweltmedizin.

(Mit der Weiterbildungsordnung **2003** wurde die **Teilradiologie** für alle Gebiete gegen den Protest der betroffenen Fächer aus der Facharztweiterbildung ausgegliedert und als fakultative Weiterbildung neben der Facharzt-prüfung gesonderten Prüfung unterzogen.

Die Ärztekammern Berlin und Brandenburg haben diesen Beschluss in den letzten Jahren revidiert).

Zu Inhalt und Dauer der Zusatzweiterbildungen sei auf die Darstellungen im Internet u.a. für den besonders interessierten Leser verwiesen.

Die aktuell gültige Musterweiterbildungsordnung (seit 1. November 2005 in Kraft) schreibt mindestens einmal jährlich stattfindende Personalgespräche und das Führen eines Logbuchs vor. Damit soll ein bundeseinheitlicher Standard geschaffen werden, der nicht nur die Lehre verbessern, sondern es Assistenzärzten auch erleichtern soll, von einem Bundesland ins andere zu wechseln. Die von der Bundesärztekammer herausgegebenen Muster-Logbücher sind inzwischen von einigen Fachgesellschaften noch weiter ausgearbeitet worden.

3. (Muster-)Weiterbildungsordnung und (Muster-)Richtlinie 2003

A. In Deutschland sind für alle Angelegenheiten ärztlicher Weiterbildung die Landesärztekammern als Körperschaften des Öffentlichen Rechts für das jeweilige Bundesland zuständig. Die von der Bundesärztekammer erarbeitete (Muster-)Weiterbildungsordnung hat für die Landesärztekammern als Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern nur empfehlenden Charakter.

Für jeden Arzt/ jede Ärztin ist immer nur die Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer rechtsverbindlich, deren Mitglied er/sie ist. Gleiches gilt für die (Muster-)Richtlinien, die (Muster-)Kursbücher und die (Muster-)Logbücher.

Die **ärztliche Weiterbildung** hat als Ziel, *nach* der Approbation als Arzt (oder *nach* der Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes) im Rahmen mehrjähriger Berufstätigkeit unter Anleitung zur Weiterbildung befugter Ärzte auf der Grundlage der **Weiterbildungsordnung** (WBO) eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für definierte ärztliche Tätigkeiten zu erwerben. Dazu gehören auch der Anzahl nach festgelegte diagnostische und therapeutische Eingriffe.

Die Systematik der Weiterbildungsordnung definiert jedes Gebiet und jedes Fach ärztlicher Tätigkeit nach Fähigkeiten und speziellen Fähigkeiten sowie die Weiterbildungszeit. Hin zukommen ergänzende Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen.

Als Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern erstellt die Bundesärztekammer die **Musterweiterbildungsordnung**. Dem föderalen System entsprechend werden die Weiterbildungsordnungen für die einzelnen Bundesländer von der jeweiligen Landesärztekammer erstellt. Diese sind jedoch in der Regel eng an die **Musterweiterbildungsordnung** angelehnt.

Hinweise für die Anwendung der Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Fachkunden, fakultativen Weiterbildungen, Schwerpunkten und Bereichen:

1. In der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer bereits genannte Weiterbildungsinhalte für die keine zahlenmäßigen Anforderungen festgelegt wurden, werden in diesen Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in der Regel nicht wiederholt. Die in diesen Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung genannten zahlenmäßigen Anforderungen sind Richtzahlen, deren Erfüllung in der Regel den Mindestanforderungen der (Muster-)Weiterbildungsordnung entspricht.
2. Alle in diesen Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung aufgeführten Weiterbildungsgegenständen in Gebieten sind eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, in Schwerpunkten besondere Kenntnisse und Erfahrungen, in Fakultativen Weiterbildungen spezielle Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, in Fachkunden eingehende Kenntnisse und Erfahrungen und Fertigkeiten sowie in Bereichen besondere Kenntnisse und Erfahrungen.
Sie sind mögliche Gegenstände der Prüfung nach §§ 15 und 16 der (Muster-) Weiterbildungsordnung. Sie stellen den Qualifikationsinhalt der Weiterbildung nach § 5 Abs. 1 bis 4 der
3. (Muster-)Weiterbildungsordnung dar.

3. Die Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung sind allgemeine Verwaltungsvorschriften nach § 15 Abs. 2 der (Muster-)Weiterbildungsordnung.

Sie werden von den Ärztekammern bei der Beurteilung zugrunde gelegt, ob eine gründliche und eingehende Weiterbildung erfolgt ist und nachgewiesen wurde.

Weiterhin sind sie Anhalt für den Weiterbildungsbefugten, welche Weiterbildungsinhalte er in seiner Verantwortung entsprechend dem Umfang seiner Weiterbildungsbefugnis zu vermitteln hat.

4. Soweit in Schwerpunkten oder in Fakultativen Weiterbildungen diagnostische und/oder therapeutische Weiterbildungsinhalte gefordert werden - welche auch zur Gebietsweiterbildung gehören - müssen diese zusätzlich und während der Weiterbildungszeit im Schwerpunkt oder in der Fakultativen Weiterbildung durchgeführt werden.

5. Soweit die Teilnahme an Kursen in der (Muster-)Weiterbildungsordnung in Gebieten oder Bereichen vorgeschrieben wird, ist die inhaltliche und zeitliche Gestaltung dieser Kurse in gesonderten Empfehlungen der Bundesärztekammer festgelegt. Die Kurse müssen § 4 Abs. 10 der (Muster-) Weiterbildungsordnung entsprechen.

6. Sofern die Erstellung von Gutachten Weiterbildungsgegenstand der Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung ist, können an die Stelle von Auftragsgutachten auch Lehrgutachten treten, soweit dies mit dem Ziel der Weiterbildung vereinbar ist.

7. Von der Gesamtzahl sonographischer Untersuchungen muss in den einzelnen Anwendungsbereichen jeweils eine für das Ziel der Weiterbildung ausreichende Zahl pathologischer Befunde nachgewiesen werden. Ferner wird die Teilnahme an von den Ärztekammern anerkannten Ultraschallkursen empfohlen, in denen Indikationsbereich, Technik, Korrektur und Verbesserung der Untersuchungsergebnisse vermittelt sowie praktische Übungen durchgeführt werden.

8. Sofern in Gebieten, Fachkunden, Fakultativen Weiterbildungen oder Schwerpunkten eine Weiterbildung in der Röntgendiagnostik oder Strahlentherapie vorgeschrieben wird, ist diese Weiterbildung ständig begleitend während der gesamten Weiterbildungszeit unter Aufsicht des nach der Richtlinie Strahlenschutz gemäss der Röntgenverordnung verantwortlichen Arztes abzuleisten, unter regelmässiger Teilnahme auch an Röntgendemonstrationen, sofern in der Weiterbildungsordnung nichts anderes bestimmt ist. Die erfolgreiche Teilnahme an anerkannten Strahlenschutzkursen ist der zuständigen Ärztekammer durch eine Bescheinigung beim Antrag auf Zulassung zur Prüfung nach § 15 (Muster-) Weiterbildungsordnung nachzuweisen.

9. Die aufgelisteten Laboratoriums Untersuchungen, die während der Weiterbildung im Gebiet, in einer Fachkunde, in einer Fakultativen Weiterbildung oder in einem Schwerpunkt Weiterbildungsgegenstand sind, beinhalten die wesentlichen gebietszugehörigen Untersuchungen. In einigen Gebieten ist die Fachkunde in Laboratoriums Untersuchungen in Teil I und II gegliedert, um den getrennten Erwerb der Teile I und II zu ermöglichen. Die Zuordnung weiterer Laboratoriums Untersuchungen kann im Einzelfall erfolgen.

10. Sofern in Gebieten eine Weiterbildung in der Behandlung psychosomatischer Krankheitsbilder vorgeschrieben ist, erfolgt diese auf der Grundlage der erfolgreichen Teilnahme an einem von der zuständigen Ärztekammer anerkannten Seminar über die Grundlagen der Erkennung und Behandlung psychosomatischer Krankheitsbilder mit den Inhalten Theorie, Selbsterfahrung/Balint und verbale Interventionstechnik.

(Muster-)Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildungsordnung:

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat in seiner Sitzung am **7.4.1994** die (Muster-)Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Fachkunden, fakultativen Weiterbildungen, Schwerpunkten und Bereichen beschlossen. Diese Richtlinien können erst nach Rechtswirksamwerden der Weiterbildungsordnung von den hierzu berechtigten Gremien, meist sind es die Ärztekammervorstände, in Kraft treten.

Genauere Auskünfte über die Inkraftsetzung der Weiterbildungsordnung und die zugehörigen Richtlinien werden in den Offiziellen Mitteilungsblättern der Ärztekammern veröffentlicht. Ggf. ist bei den Kammern auch Näheres zu erfragen.

(Muster-)Weiterbildungsordnung und (Muster-)Richtlinie

In Deutschland sind für alle Angelegenheiten ärztlicher Weiterbildung die Landesärztekammern als Körperschaften des Öffentlichen Rechts zuständig. Die von der Bundesärztekammer erarbeitete (Muster-)Weiterbildungsordnung hat für die Landesärztekammern nur empfehlenden Charakter. Für jeden Arzt/ jede Ärztin ist immer nur die Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer rechtsverbindlich, deren Mitglied er/sie ist. Gleiches gilt für die (Muster-)Richtlinien, die (Muster-)Kursbücher und die (Muster-)Logbücher.

(Muster-)Weiterbildungsordnung

Nach Beschlussfassung der Deutschen Ärztetage 2003 und 2010, der Beschlussfassung des Vorstands der Bundesärztekammer vom Juni 2013 (Anpassung der §§ 18 und 19) sowie vom Oktober 2015 (Anpassung der §§ 4, 14 sowie 18 und 19) liegt die (Muster-)Weiterbildungsordnung in der Fassung vom 23.10.2015 vor:

 [\(Muster-\)Weiterbildungsordnung \[PDF\]](#)
Stand: 23.10.2015

4. Perspektiven der Weiterbildungsordnung

Nach Einführung der (Muster-) Weiterbildungsordnung und den Novellierungen 1987, 1992 und 2003 sowie der Überarbeitung 2010 beschäftigen sich Bundes- und Landesärztekammern mit einer erneuten Novellierung im Spannungsfeld zwischen definierten Anforderungen der Weiterbildung und dem sozialpolitischen Umfeld.

Mit der Maßgabe von 2012, dass das in der Weiterbildung definierte Grundwissen den Kriterien beherrschen, können und kennen entsprechen und damit die definierten Weiterbildungsinhalte gestärkt werden sollen, haben Bundes- und Landesärztekammern eine bundesweite Analyse der Weiterbildung in Deutschland unter den Aspekten

- Nachwuchsmangel
- Abwanderung aus der Patientenversorgung
- Verbesserung der Strukturen und Prozesse der Weiterbildung
- Handlungsbedarf für die Weiterentwicklung der (Muster-) Weiterbildung

Im nationalen und internationalen Vergleich, insbesondere mit der Situation in der Schweiz, durchgeführt.

Die Fragenkomplexe betrafen die Themen

- Globalbeurteilung
- Vermittlung von Fachkenntnissen
- Lernkultur
- Führungskultur
- Kultur der Fehlervermeidung
- Entscheidungskultur
- Betriebskultur
- Wissenschaftlich begründete Medizin

sowie der besonderen Analyse der Arbeitssituation, d.h. Bereitschaftsdienst, Mehrarbeit – Überstunden, Weiterbildungssituation und Betreuung in der Weiterbildung.

Mit dem Ziel die Weiterbildung zu flexibilisieren, bestehen die Zielsetzungen für die Novellierung der (Muster-) Weiterbildung in:

- Definitionen über Inhalte, weniger über Zeiten
- Berufs- und Sozialrecht in die Weiterbildung bringen
- Begleitende Weiterbildungsmöglichkeiten schaffen: strukturierte curriculäre Fort- und Weiterbildung
- inhaltliche Anforderungen der Weiterbildung auf Kernbereiche eingrenzen
- Richtzahlen am tatsächlichen Versorgungsbedarf orientieren
- identische Weiterbildungsinhalte mit identischen Richtzahlen belegen
- Lernziele in (Muster-) Weiterbildung aufnehmen.

Literatur

1924 Ärztliches Vereinsblatt.pdf: Bremer Leitsätze' zur Anerkennung und praktischen Tätigkeit von Fachärzten.

1937 Berufsordnung.pdf: Facharztordnung unter B (S. 152 ff)

1971 Richtlinien.pdf

1978 Weiterbildungsordnung.pdf

Die Weiterbildungsordnung 1947/1997-, J.-D. Hoppe,

Deutsches Ärzteblatt 94, Heft 29,26. September 1997 (39) **A-2483 – A-2491**

Orthopädie Wegweiser, Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie, BVO, 1995/96; 1998; 2003, BVO

Ärztliches Berufsrecht, Deutscher Ärzteverlag Band I Stand September 2007

[www.Ärztliches](http://www.Ärztliches_Berufsrecht:) Berufsrecht: Ausbildung, Weiterbildung, Berufsausübung

[www.\(Muster-\)Weiterbildungsordnung](http://www.(Muster-)Weiterbildungsordnung) und (Muster-)Richtlinie

(1992/2011/2015)

www.bayerisches_aerzteblatt.de/archiv.html

- Facharztordnung, Bayerisches Ärzteblatt 1947, Nr. 7, S. 3 bis 5

- Ergänzung 1947, Bayerisches Ärzteblatt 1947, Nr. 11, S. 3
- Facharztordnung, Bayerisches Ärzteblatt 1950, Nr. 3, S. 75 bis 76
- Facharztordnung 1950, Bayerisches Ärzteblatt 1950, Nr. 12, S. 309 bis 311
- Ergänzung 1953, Bayerisches Ärzteblatt 1954, Nr. 1, S. 17
- Facharztordnung 1958, Bayerisches Ärzteblatt 1958, Nr. 3, Einlage
- Änderung 1960, Bayerisches Ärzteblatt 1960, Nr. 11, S. 378 bis 379
- Ergänzung 1965, Bayerisches Ärzteblatt 1966, Nr. 1, S. 62
- Weiterbildungsordnung 1968, Bayerisches Ärzteblatt 1969, Nr. 1, S. 58 bis 73
- Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung, Bayerisches Ärzteblatt 1970, Nr. 1, S. 56 bis 96
- Weiterbildungsordnung 1970, Bayerisches Ärzteblatt 1970, Sondernummer November, S. 989 ff
- Ergänzungen 1971, Bayerisches Ärzteblatt 1971, Nr. 12, S. 1192 bis 1194
- Weiterbildungsordnung 1978, Bayerisches Ärzteblatt 1977, Sondernummer 77, S. 28 bis 45

Gesetzesblätter der Deutschen Demokratischen Republik:

- 16.4.1956 Anordnung über die Ausbildung und staatliche Anerkennung der Fachärzte,
 - 1.2.1967 Anordnung über die Ausbildung und staatliche Anerkennung der
 - 1.2.1968 Fachärzte/Fachzahnärzte – Facharztordnung /Fachzahnarztordnung,
- 21.6.1974 Anordnung Nr.1 über die Weiterbildung der Ärzte und Zahnärzte – Facharzt- /Fachzahnarztordnung
Anordnung Nr.2 über die Weiterbildung der Ärzte und Zahnärzte – Facharzt- /Fachzahnarztordnung
- 9.5.1979 Anordnung über die Freistellung von der Arbeit beim externen Erwerb des akademischen Grades Dr. med. durch Fachärzte und Fachzahnärzte
- 13.7.1983 Anordnung über die weiterführende Spezialisierung von Fachärzten /Fachzahnärzten
 - Subspezialisierungsordnung
 - 1987 Pädagogische Hinweise zur Leitung, Planung und Durchführung der Weiterbildung zum Facharzt und Fachzahnarzt. Heft 10, Akademie für Ärztliche Fortbildung der DDR, Direktorat Weiterbildung, Berlin 1987
- 23.10.2015 (Muster-)Weiterbildungsordnung [PDF]
Musterlogbuch Orthopädie- Unfallchirurgie der BÄK
 - 2008 Beiträge zur Geschichte der Unfallchirurgie in der DDR, 30.Jahrgang Supp. 1, Sept 2008 – Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V., Mitteilungen und Nachrichten
 - 2009 Die Folgen der Subspezialisierung für den ärztlichen Haftungsmaßstab. RA Peter Schabram, 10. Deutscher Medizinrechtstag 2009 Frankfurt/M.
 - 2012 Wie geht es weiter mit der Weiterbildung?
Dr. med. Annette Güntert, Abt. für ärztliche Weiterbildung, Bundesärztekammer, Berlin

www.mft-online.de/files/2012_omft_quentert.pdf
 - 2016/ Persönliche Mitteilungen Prof. Dr.med. Johannes Hellinger, München, 2017
Dr. med. Klaus Thierse, Berlin;
PD. Dr.med. Hansjörg Heeb, Ratingen