



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

Die Richtlinien über die Befugnis zur Weiterbildung für eine Facharztweiterbildung, einen zugehörigen Schwerpunkt und für eine Zusatz-Weiterbildung sind als allgemeine Verwaltungsvorschriften Grundlage für diese Kriterien und werden bei der Bemessung der Anerkennung von Weiterbildungszeiten an zugelassenen WBS zu Grunde gelegt. Die Entscheidungen werden auf der Grundlage der nachgewiesenen Leistungszahlen, der Struktur der Weiterbildungsstätte sowie deren personeller und materieller Ausstattung im Einzelfall getroffen. Hierzu finden die von den Fachkommissionen erarbeiteten und vom Vorstand beschlossenen Kriterien für die Anerkennung von Weiterbildungszeiten an zugelassenen WBS Anwendung. Für die zeitlichen Abstufungen sind die jeweils aufgeführten Kriterien vollständig zu erfüllen. Im Einzelfall kann davon abgewichen werden.

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

### Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie

(Vorstandsbeschluss 15.06.2022)

#### Mindestvoraussetzungen

<b><u>personelle Voraussetzungen</u></b>	
• FÄ/FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie	ja / nein
• mehrjährig erfahren (mindestens 12 Monate SP-Anerkennung)	ja / nein
• persönliche fachliche Eignung	ja / nein
• Vertretungsregelung	ja / nein
<b><u>räumliche Voraussetzungen</u></b>	
• Arztzimmer bzw. eigenes Sprechzimmer	ja / nein
• Internetverbindung	ja / nein



Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Vermittlung / Zahlen der WBS pro Jahr	in Punkten
<b>Notfälle</b>			___ / 2**
	Behandlung von medikamentösen und operativen Komplikationen nach onkologischen Behandlungen, z. B. febrile Neutropenie, Sepsis, Ileus, Paravasat	ja / nein	
	Diagnostik und Therapie der primären Tumorblutung	ja / nein	
	Mitbehandlung strahlentherapeutischer Komplikationen	ja / nein	
<b>Tumorerkrankungen</b>			___ / 5**
	Diagnostik und Therapie bösartiger Erkrankungen des weiblichen Genitale und der Brust einschließlich hereditärer onkologischer Krankheitsbilder	ja / nein	
	Organerhaltende oder radikale Operationen gutartiger, prämaligener oder maligner Erkrankungen der Mamma einschließlich Exploration der regionalen Lymphabflussgebiete	___ / 100*	
	Organerhaltende oder radikale Operationen gutartiger, prämaligener oder maligner Erkrankungen des weiblichen Genitale sowie systematischer inguinaler, pelviner, paraaortaler Lymphonodektomie, Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SNB) einschließlich fertilitätserhaltender Maßnahmen	___ / 100*	
	Rekonstruktive Eingriffe im Zusammenhang mit onkologischen Behandlungen, insbesondere	___ / 50*	
	- am weiblichen Genitale		
	- an der Bauchdecke		
	- an der Brust		
	Indikationsstellung zur gynäkologischen Strahlentherapie	ja / nein	
	Spezielle Rezidivdiagnostik und -behandlung	___ / 25*	
	Psychoonkologische Betreuung	ja / nein	
	Einleitung von rehabilitativen Maßnahmen	ja / nein	
	Tumornachsorge	___ / 50*	
	Spezielle palliativmedizinische Betreuung bei Patienten mit lebenslimitierenden gynäkologischen Krankheiten	ja / nein	



Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Vermittlung / Zahlen der WBS pro Jahr	in Punkten
---	--	---	------------

Therapieassoziierte endokrine Dysfunktionen			___ / 1**
	Beratung über die Möglichkeiten der Fertilitätserhaltung	ja / nein	
Prävention, Differentialdiagnose und Therapieoptionen endokriner Dysfunktionen im Rahmen onkologischer Behandlung einschließlich Bewertung möglicher Risiken und Nebenwirkungen		ja / nein	
Medikamentöse Tumortherapie und Supportivtherapie			___ / 4**
	Interdisziplinäre Indikationsstellung zu chirurgischen, interventionellen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren	ja / nein	
	Regelmäßige Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen, davon	ja / nein	
	- Falldarstellung	___ / 20*	
Pharmakologie und Wirkungsweise medikamentöser Tumortherapie		ja / nein	
	Indikationsstellung zur medikamentösen Tumortherapie unter Berücksichtigung von Komorbiditäten	ja / nein	
	Planung und Überwachung der medikamentösen Therapie bei Tumorerkrankungen des Fachgebietes einschließlich der Prävention, Erkennung und Behandlung spezifischer Nebenwirkungen von Tumortherapeutika	ja / nein	
	Medikamentöse Therapie bei Patienten mit Tumoren des Fachgebietes in Behandlungsfällen, davon	___ / 100*	
	- zytostatisch		
	- zielgerichtet		
	- immunmodulatorisch		
	- antihormonell		
Grundlagen der Supportivtherapie bei Tumorerkrankungen des Fachgebietes		ja / nein	
	Prophylaktische und interventionelle Supportivtherapie, insbesondere Antiemese, Ernährungsberatung und Diätetik einschließlich enteraler und parenteraler Ernährung, Infektionsprophylaxe und Therapie von Infektionen, Antikoagulation	ja / nein	



### **Bewertungsmaßstab**

\* Richtzahlen, die vom Arzt in Weiterbildung (AiW) in der gesamten Weiterbildungszeit zu erfüllen sind

\*\* Inhalte zu 100% in der Kategorie erfüllt = 100% der erreichbaren Punktzahl in der Kategorie

\*\*Inhalte zu 75% in der Kategorie erfüllt = 75% der erreichbaren Punktzahl in der Kategorie

\*\* Inhalte zu 50% in der Kategorie erfüllt = 50% der erreichbaren Punktzahl in der Kategorie

\*\* Inhalte zu 25% in der Kategorie erfüllt = 25% der erreichbaren Punktzahl in der Kategorie

<b>relative Punkte</b>	<b>anzuerkennende Weiterbildungszeit</b>
12	24 Monate
8-11	18 Monate
4-7	12 Monate
1-3	6 Monate