

# Kriterien für die Erteilung einer Befugnis zur Leitung der Weiterbildung in der Zusatz-Weiterbildung Spezielle Viszeralchirurgie

Für die allgemeinen Bestimmungen wird auf die §§ 5 und 6 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin von 2021 (WBO 2021) verwiesen.

## 1. Persönliche Qualifikation

In Anwendung von § 5 Abs. 2 WBO 2021 kann die Befugnis einer Ärztin/einem Arzt erteilt werden, die/der folgende Bezeichnungen führt und folgende Voraussetzungen erfüllt:

- Fachärztin/Facharzt für Viszeralchirurgie
- Zusatz-Weiterbildung Spezielle Viszeralchirurgie
- mehrjährig erfahren
- persönliche Eignung
- Vertretungsregelung, sofern Rechtsgrundlage

## 2. Weiterbildungsstätte

stationäre Einrichtung

### **Räumliche Voraussetzungen**

- Arztzimmer bzw. eigenes Sprechzimmer
- Internetverbindung

## 3. Maximaler Befugnisrahmen

24 Monate

<b>Punkte</b>	<b>Monate</b>
19-20	24
15-18	18
10-14	12
5-9	6

Für den Erwerb der Kompetenzen in der Zusatzweiterbildung Viszeralchirurgie wird eine Mindestweiterbildungszeit von 24 Monaten angesehen. Diese 24 Monate sind der maximale Befugnisrahmen, der erteilt werden kann.

## Stationäre Weiterbildung

Um die volle Punktzahl in jedem Kompetenzbereich erreichen zu können, sind die gelisteten spezifischen Kompetenzen der Zusatz-Weiterbildung Spezielle Viszeralchirurgie inkl. der vorgeschriebenen Richtzahlen zu vermitteln.

Voraussetzungen: Operative Verfahren	Kompetenzen	Richtzahlen/ Abteilung/Jahr	Punkte
Thorax und endokrine Operationen	Ultraschallgesteuerte diagnostische und therapeutische Eingriffe, auch in interdisziplinärer Zusammenarbeit	50	1
	Flexibel endoskopisches Komplikationsmanagement, z. B. Clipping, Stenting, endoskopische Vakuumtherapie		
	Eingriffe höherer Schwierigkeitsgrade an endokrinen Organen, z. B. bei Schilddrüsenkarzinom, an Nebenschilddrüsen, an Nebennieren	30	1
	Sternotomie, Thorakotomie bzw. Thorakoskopie im Rahmen von gastroenterologischen und endokrinen Eingriffen sowie bei Notfällen	20	1
	Resezierende Eingriffe am Ösophagus, insbesondere mit Wiederherstellung der Kontinuität	20	1
Magen	Komplexe Eingriffe an Bauchhöhle und an der Bauchwand, davon		
	- am Magen, davon	50	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resektionen, Gastrektomie mit D2-Lymphadenektomie</li> <li>• minimal invasive Resektionen, z. B. Wedge-Resektion sowie Fundoplicatio</li> </ul>	20 20	2 2
Leber, Pankreas, Milz	- an der Leber, resezierende Eingriffe, davon	30	1
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• anatomische Resektionen</li> </ul>	10	
	- konventionelle Cholezystektomie, z. B. bei Gangrän, Perforation, Umstieg nach laparoskopischem Beginn	10	1
	- biliodigestive Anastomosen	10	1
	- am Pankreas, resezierende und drainierende Eingriffe	20	

	- an der Milz einschließlich milzerhaltende Eingriffe, auch in Kombination mit resezierenden Eingriffen an Magen und Pankreas	20	1
Dünndarm, Dickdarm, Rektum	- am Dünndarm, z. B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und komplexen Verwachsungssituationen	60	1
	- am Dickdarm, z. B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Divertikulitis, ausgedehnten Tumoren, davon		1
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• minimal invasive Resektionen</li> <li>• komplexe onkologische Resektionen</li> <li>• nicht-onkologische Resektionen</li> <li>• Korrekturingriffe enteraler Stomata -&gt; davon 20 Hernien</li> </ul>	40 40 50 40	
	- am Rektum, davon	50	2
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• anteriore Resektionen mit partieller mesorektaler Exzision, davon → tiefes Rektum mit totaler mesorektaler Exzision</li> <li>• abdominoperineale Rektumexstirpation</li> <li>• transanale Eingriffe, z. B. transanale endoskopische Mikrochirurgie</li> </ul>	30 20 3 20	
	- Rezidiveingriffe bei Leisten- und Bauchwandhernien	50	1
	Eingriffe bei komplexen Abdominaltraumata	20	2
	Komplexe proktologische Operationen, z. B. Sphinkterrekonstruktion bei hohen Analfisteln, nach Geburtstraumata und bei Morbus Crohn	40	1