

Weiterbildung und Fortbildung in der Arbeits- und Betriebsmedizin, Beginn der betriebsärztlichen Tätigkeit

von Dr. G. Enderle, SAMA (Stand 3.4.2018)

1	Weiterbildung in der Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin	1
1.1	<i>Kurzdarstellung der wichtigsten Informationen.....</i>	<i>3</i>
1.2	<i>Gemeinsame Weiterbildungsbestimmungen Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin</i>	<i>4</i>
1.3	<i>Weiterbildungsbestimmungen für die Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin</i>	<i>8</i>
1.4	<i>Weiterbildungsbestimmungen für die Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin</i>	<i>15</i>
1.5	<i>Aktuelle Entwicklungen der Weiterbildungsbestimmungen, Berufsaussichten, Mangel an Arbeitsmedizinern</i>	<i>20</i>
1.6	<i>Der theoretischen Kurses über Arbeitsmedizin</i>	<i>24</i>
1.7	<i>Vereinfachte Erlangung der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin (nur LÄK Baden-Württemberg).....</i>	<i>27</i>
1.8	<i>Arbeitsmedizin als Element/Voraussetzung für Flugmedizin sowie Hygiene/Umweltmedizin</i>	<i>28</i>
2	Formale Voraussetzungen und Beginn betriebsärztlicher Tätigkeit	28
2.1	<i>Rechtliche Grundlagen und Aufgabenstellung der betriebsärztlichen Tätigkeit.....</i>	<i>28</i>
2.2	<i>Formale Voraussetzungen betriebsärztlicher Tätigkeit - Approbation und Fachkunde.....</i>	<i>29</i>
2.3	<i>Inhaltliche und organisatorische Anforderungen an Betriebsärzte</i>	<i>31</i>
2.4	<i>Ermächtigungen für spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen</i>	<i>32</i>
3	Fortbildung in der Arbeitsmedizin	35
4	Literatur.....	36

Alle Angaben ohne Gewähr. Zuständig für alle Fragen in Zusammenhang mit dem Erwerb einer Gebiets- oder Zusatzweiterbildung ist ausschließlich die jeweilige Ärztekammer, bei der die Ärztin / der Arzt gemeldet ist. In allen Zweifelsfällen wird eine Rücksprache mit der Ärztekammer empfohlen.

Die nachfolgend gegebenen Informationen beziehen sich, wenn nicht anders vermerkt, auf die (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer (MWBO). **Bitte informieren Sie sich zusätzlich über die Weiterbildungsordnung Ihrer Landesärztekammer, welche allein verbindlich ist.**

Kommentare, Ergänzungen und Korrekturen zum vorliegenden Skript senden Sie bitte an: enderle@samanet.de
--

Abkürzungen:

WBO = Weiterbildungsordnung

[M]WBO = [Muster]Weiterbildungsordnung

1 Weiterbildung in der Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin

Die Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin ist das medizinische Fachgebiet, welches sich schwerpunktmäßig mit dem Verhältnis von Arbeit und menschlicher Gesundheit befasst. Diese Ausrichtung des Faches spiegelt sich auch in den Inhalten der Weiterbildungsordnung wider.

Ist die Weiterbildung in Arbeitsmedizin oder Betriebsmedizin dem Arzt derzeit zu empfehlen? Der Altersdurchschnitt der Arbeitsmediziner liegt nach Schätzungen gegenwärtig über 50 Jahre, also deutlich über dem der übrigen Ärzte. Es gehen zahlenmäßig starke Betriebsarzt-Jahrgänge in den Altersruhestand. Hinzu kommt eine zuletzt günstige wirtschaftliche Entwicklung mit einer höheren Beschäftigtenzahl in Deutschland. Obwohl die Nachwuchszahlen in der arbeits- und betriebsmedizinischen Weiterbildung zuletzt deutlich zugenommen haben, ist die Zahl der Bewerbungen pro angebotener Betriebsarztstelle deutlich rückläufig, besonders markant seit dem Jahre 2007 und nochmals verschärft seit 2012. Viele Betriebe haben derzeit erhebliche Schwierigkeiten, einen Betriebsarzt zu finden. Die Ausgangslage für junge Ärzte ist also günstig. Eine Weiterbildung in Arbeitsmedizin oder Betriebsmedizin ist sehr empfehlenswert, auch für die absehbare Zukunft. Die hohen Teilnehmerzahlen im Weiterbildungskurs seit 2016/2017 bedeuten **nicht**, dass es ein Überangebot an Ärzten mit arbeitsmedizinischer Fachkunde geben wird, da die Altersabgänge sehr zahlreich sind. (Stand 2017)

Eine Weiterbildung in Arbeitsmedizin oder Betriebsmedizin eröffnet Ihnen beste Berufschancen als:

- Betriebsarzt (Werksarzt) nach Arbeitssicherheitsgesetz (*siehe Kapitel 2*)
- Post-, Bahn-, Polizeiarzt
- Wehrbereichsarzt
- Gewerbearzt bzw. Arzt im staatlichen Arbeitsschutz
- Arzt im Bereich der Unfallversicherungsträger
- Arzt der Arbeitsverwaltung (Arbeitsmediziner bei der Agentur für Arbeit)
- Arzt in anderen Bereichen der Sozialversicherung
- Arzt in Rehabilitationseinrichtungen, im Bereich Public Health und Gesundheitsförderung
- Arzt an arbeitsmedizinischen Hochschulinstituten
- Freiberuflich tätiger Gutachter (z.B. Berufskrankheiten-Zusammenhangsbegutachtung für Unfallversicherungsträger oder Sozialgerichte)

Neben der Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin sind es am ehesten die Sozialmedizin und das Rehabilitationswesen, welche die Arbeit des Menschen als einen wichtigen Aspekt berücksichtigen. Fachliche Beziehungen bestehen ferner zur Hygiene und Umweltmedizin sowie zur Flugmedizin, dies findet Ausdruck in den dortigen Weiterbildungsbestimmungen.

Einige wenige klinische medizinische Fächer (Pneumologie, Dermatologie und Allgemeinmedizin) nennen - neben vielen anderen Aspekten - auch die Berufstätigkeit als Einflussfaktor auf die Gesundheit. Bei den Endokrinologen und Diabetologen sind immerhin Aspekte der Berufswahl und der Berufs- und Erwerbsunfähigkeit in den Weiterbildungsbestimmungen erwähnt.

1.1 Kurzdarstellung der wichtigsten Informationen

Vorbemerkung: Wichtig ist zunächst die Frage, ob Sie Ihre Weiterbildung im Rahmen der alten oder der neuen WBO durchführen (in Zweifelsfällen RS mit Ihrer Ärztekammer empfohlen). Haben Sie ein Kernelement der Weiterbildung Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin (z.B. einen Teil des Kurses oder eine praktische arbeitsmedizinische Weiterbildungsphase) vor dem Stichtatum abgeleistet, so gilt für Sie in jedem Falle noch die alte Weiterbildungsordnung. Die Frage, ob die Ableistung einer Weiterbildungsphase Innere Medizin und Allgemeinmedizin schon als Beginn der Weiterbildung in Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin gewertet wird, sollten Sie im Gespräch mit Ihrer Ärztekammer klären.

In Baden-Württemberg z.B. hat die Ärztekammer entschieden, dass schon die Ableistung einer Weiterbildungsphase Innere Medizin und Allgemeinmedizin als Beginn der Weiterbildung Arbeitsmedizin bzw. Betriebsmedizin gewertet werden kann. Diese Weiterbildungszeit darf allerdings nicht länger als 10 Jahre zurückliegen, wenn seither keine ärztliche Tätigkeit ausgeübt wurde.

Wenn die Weiterbildung nach der alten WBO begonnen wurde, dann gilt Bestandsschutz (u.U. aber nur befristet, s.u.) zur Beendigung der Weiterbildung nach dieser alten WBO.

Wer kann Betriebsarzt nach Arbeitssicherheitsgesetz (in Verbindung mit DGUV Vorschrift 2) sein? Es ist der Facharzt für Arbeitsmedizin oder der Arzt mit Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin.

Die Weiterbildung zur Erlangung der Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin bzw. Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin besteht aus folgenden Elementen (in vereinfachter Darstellung):

1. Bestimmte Weiterbildungszeiten (24 Monate bzw. 12 Monate) im Gebiet Innere Medizin und/oder in Allgemeinmedizin (bzw. im Bereich mancher Ärztekammern: „Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung“)
2. Theoretischer Kurs für Arbeitsmedizin (Gesamtdauer 360 Stunden) – der Kurs ist für die Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin und die Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin identisch
3. Praktische arbeitsmedizinische Tätigkeit bei einem weiterbildungsbefugten Arzt:
 - Für Gebietsbezeichnung: 36 Monate, davon können bis zu 12 Monate in anderen Gebieten angerechnet werden. [Ausnahme: Brandenburg, siehe Kapitel 1.3] [Auswirkungen eine EU-Richtlinie auf die Anrechenbarkeit siehe Kapitel 1.3]
 - Für Zusatzweiterbildung: 24 Monate, davon Abweichungen in manchen Kammerbezirken [siehe Kapitel 1.4]
4. *Folgendes Element wird nach der neuen WBO **nicht** mehr notwendig: Nachweis psychosomatischer Grundkenntnisse durch Ableistung eines zusätzlichen 40-Stunden-Kurses (Ist nur für den Facharzt nach der **alten** WBO u.U. notwendig gewesen.)*
5. Prüfung bei der Ärztekammer. Nach der neuen WBO (§ 2) wird grundsätzlich eine Prüfung fällig. Alte WBO: siehe Detailerläuterungen im Kapitel 1.2.

In Baden-Württemberg ist die neue Weiterbildungsordnung (WBO) am 1.5.2006 in Kraft getreten (geringfügig modifiziert am 27.11.2010). Die vom Deutschen Ärztetag 2003 beschlossenen Musterweiterbildungsordnung (MWBO) wurde nur mit deutlichen Änderungen übernommen. Die Abweichungen zur Musterweiterbildungsordnung sind u.a.:

- Beibehaltung der Betriebsmedizin (jetzt als Zusatzweiterbildung bezeichnet) mit reduzierter Weiterbildungszeit im Vergleich zur Musterweiterbildungsordnung. Es gilt: Weiterbildungszeit insgesamt 24 Monate, davon 12 Monate Innere Medizin oder Allgemeinmedizin, 12 Monate Betriebsmedizin/Arbeitsmedizin bei einem weiterbildungsbefugten Arzt sowie 360 Stunden Kurs-Weiterbildung. Der 360 Stunden Kurs soll während der 12 Monate in betriebsmedizinischer Weiterbildung abgeleistet werden.
- Weiterbildungszeiten, die länger als zehn Jahre zurückliegen, können grundsätzlich nicht auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden (alternative Auffassung: es darf keine „Pause“ im Fortschritt Richtung Weiterbildungsziel länger als 10 Jahre sein). *Bitte im Gespräch mit Ihrer Ärztekammer klären.*

- Zur Beendigung einer Facharztweiterbildung (also Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin) nach der früher geltenden Weiterbildungsordnung besteht eine Frist von zehn Jahren (bis zum 30.4.2016), für den Abschluss einer Zusatzweiterbildung (Betriebsmedizin) fünf Jahre (bis zum 30.4.2011).

1.2 Gemeinsame Weiterbildungsbestimmungen Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin

Historisches: 1965 wurde durch den 68. Deutschen Ärztetag die Arbeitsmedizin zunächst als Zusatzbezeichnung eingeführt. Auf dem 79. Deutschen Ärztetag 1976 wurde die Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin und die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin in der bis 2003 gültigen Form beschlossen.

Für die Weiterbildung zur Erlangung dieser Bezeichnungen geben die Landesärztekammern für ihren Bereich Weiterbildungsordnungen heraus, die für die zugeordneten Ärzte rechtverbindlich sind.

Die Regelungen der Weiterbildungsordnungen werden weitgehend unverändert aus der (Muster-)Weiterbildungsordnung (WBO) der Bundesärztekammer übernommen. Derzeit gültig ist die (Muster-)Weiterbildungsordnung 2003 in der Fassung vom 28.06.2013.

Die Weiterbildung kann erst nach vollzogener Approbation bzw. mit der Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß § 10[1] der Bundesärzteordnung begonnen werden. Durch Weiterbildung sollen Ärzte nach Abschluss ihrer Berufsausbildung im Rahmen einer mehrjährigen Berufstätigkeit eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fähigkeiten für definierte ärztliche Tätigkeiten in einem Gebiet, Schwerpunkt oder Bereich erlangen¹.

Für das Gebiet der Arbeitsmedizin existiert die *Facharztbezeichnung* „Arbeitsmedizin“. Daneben kann die *Zusatzweiterbildung* „Betriebsmedizin“ erworben werden (letzte Aussage gilt nicht mehr für alle Kammern).

Im Gebiet Arbeitsmedizin war früher eine „Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Arbeitsmedizin“ definiert. In der neuen Weiterbildungsordnung gibt es eine Zusatzweiterbildung „Labordiagnostik - fachgebunden“.

Im Bereich einiger Ärztekammern (z.B. Berlin, Sachsen) gab es früher eine „Fachkunde Suchtmedizinische Grundversorgung in der Arbeitsmedizin“. In der neuen Weiterbildungsordnung gibt es eine Zusatzweiterbildung „Suchtmedizin“.

Die Weiterbildung soll unter verantwortlicher Leitung der von den Ärztekammern befugten Ärzte in einem Universitätszentrum, einer Universitätsklinik oder in einer hierzu zugelassenen Einrichtung der ärztlichen Versorgung (Weiterbildungsstätte) stattfinden. Die Zulassung ist in verschiedenen Bundesländern unterschiedlich geregelt. Sie erfolgt teils durch die Ärztekammern, teils durch staatliche Behörden. In der Arbeits- und Betriebsmedizin kann bei der Zulassung folgende DGUV-Schrift als Richtschnur dienen: „Leitfaden für Betriebsärzte zur Ausstattung für die betriebsärztliche Tätigkeit“.

Weiterbildungsstätten mit beschränkter Ausstattung bzw. Aufgabenbereich erhalten u.U. nicht die Berechtigung für die gesamte praktische Weiterbildungszeit (s.u.). Zur Erlangung der Gebietsbezeichnung muss in diesen Fällen die Weiterbildungsstätte gewechselt werden.

Einrichtungen der Universitäten gelten grundsätzlich als zugelassene Weiterbildungsstätten.

Exkurs zum Thema „Arbeitsvertrag des Weiterzubildenden“: Es existiert ein „Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung“ (ÄArbVtrG)!

Dazu gibt es auch ein aktuelles Urteil des Bundesarbeitsgerichtes, Urteil vom 14.06.2017, 7 AZR 597/15. Bei Interesse bitte selbst recherchieren.

¹ Nicht erwähnt sind „fakultative Weiterbildungen“, da sie in der Arbeitsmedizin keine Rolle spielen.

Die Weiterbildung soll von hierzu befugten Ärzten angeleitet werden. Diese Befugnis ist - auch von Ärzten im Hochschulbereich - bei der Ärztekammer zu beantragen. Der antragstellende Arzt muss das Gebiet bzw. den Bereich benennen sowie die Weiterbildungszeit, für die er die Befugnis beantragt (Befugnisumfang, meistens 36 Monate). Der zur Weiterbildung befugte Arzt² muss die Weiterbildung persönlich leiten und er muss in unmittelbarer räumlicher Nähe tätig sein (jedenfalls unter Klinik- oder Praxisbedingungen, ob dieser Grundsatz auch für betriebsärztliche Tätigkeit praktikabel ist, wird unterschiedlich gesehen). Nachgeordnete Ärzte arbeiten unter der Aufsicht und Verantwortung des zur Weiterbildung befugten Arztes. Die Befugnis zur Weiterbildung erhalten Ärzte, wenn sie mehrjährig in verantwortlicher Stellung tätig waren und dabei umfassende Kenntnisse, Erfahrungen und Fähigkeiten erworben haben. Sie müssen fachlich und persönlich geeignet sein. Ein Verzeichnis weiterbildungsbefugter Ärzte (nach alter WBO oder neuer WBO) ist bei der Ärztekammer erhältlich (bei vielen Ärztekammern gibt es eine entsprechende Datenbank im Internet). Vor Beginn einer Weiterbildung sollten sich die Weiterzubildenden bei der Ärztekammer erkundigen, ob ihre Weiterbilder über die Befugnis verfügen und ggfs. welcher Befugnisumfang (36 Monate oder weniger). Weiterbilder, die nach alter WBO eine volle Befugnis zur Weiterbildung gehabt hatten, mussten einen Erweiterungsantrag für die neue WBO stellen, da die WB-Zeiten in der Arbeitsmedizin und Betriebsmedizin verlängert wurden.

Neu ist, dass dem Antrag auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis ein gegliedertes Programm beigefügt werden muss, aus dem der zeitliche und inhaltliche Ablauf der zu vermittelnden Weiterbildung ersichtlich ist. Dieses Programm muss auch dem Weiterzubildenden ausgehändigt werden. Neu ist auch, dass der Weiterbilder mit dem Weiterbildungsassistenten mindestens einmal im Jahr ein Gespräch führen und dokumentieren muss, in dem der Stand der Weiterbildung beurteilt wird. Der Weiterzubildende muss ein sog. „Log-Buch“ führen. Ein (Muster)- Logbuch als Dokumentationsgrundlage ist von der Bundesärztekammer herausgegeben worden als Bestandteil des Kursbuchs Arbeitsmedizin (Betriebsmedizin).

Kursbuch Arbeitsmedizin, Methodische Empfehlungen, Lehr- und Lerninhalte für den theoretischen Weiterbildungskurs im Gebiet Arbeitsmedizin und Bereich Betriebsmedizin. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung, 2. Auflage, Herausgeber Bundesärztekammer, 2007.

Das Kursbuch Arbeitsmedizin ist als Datei erhältlich unter www.bundesaerztekammer.de (Stichwort Ärzte/Weiterbildung/(Muster-)Kursbücher

(Die Landesärztekammer Baden-Württemberg z.B. ist der Ansicht, dass die z.T. von den Fachgesellschaften erstellten Log-Bücher keine Gültigkeit haben, da die Weiterbildungsinhalte in den Weiterbildungsordnungen und -richtlinien der einzelnen Landesärztekammern differieren können. Vielmehr solle das (Muster-)Logbuch aus dem Kursbuch der BÄK oder noch besser das Logbuch der jeweils zuständigen Ärztekammer verwendet werden.)

Wie direkt muss die Supervision durch den Weiterbildungsbefugten sein? Nach Ansicht des Herausgebers dieser Schrift (verbindlich sind die Aussagen der zuständigen ÄK) können die Weiterzubildenden den Weiterbildungsbefugten nicht ständig neben sich haben, das wäre

² Ein zur Weiterbildung befugter Arzt mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ kann die Weiterbildung nur für eine Zeitspanne von jeweils 9 Monaten, i.d.R. nur zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ nach alter WBO, durchführen. Eine 9-monatige Weiterbildungsphase zum Erwerb der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ kann er nur nach vorheriger Genehmigung durch die Ärztekammer anleiten. In einigen Bundesländern werden nur Fachärzte für Arbeitsmedizin zur Weiterbildung befugt.

unrealistisch, sondern es muss der Weiterzubildende auch allein im Betrieb agieren können, natürlich unter "Supervision" (Problembesprechungsmöglichkeit, regelmäßiger Anleitung) durch den Weiterbildungsbefugten.

Genügt die alleinige Unterschrift des Weiterzubildenden unter eine Vorsorge nach ArbMedVV? Diese Frage musste bisher eher verneint werden bzw. war ungeklärt. Neuerdings dürfen für Vorsorgebescheinigungen im Bereich der ArbMedVV gemäß AMR Nummer 6.3 „Vorsorgebescheinigung“ weiterzubildende Ärzte, die die Bezeichnung Arbeitsmedizin oder Betriebsmedizin anstreben, eine solche Vorsorgebescheinigung unterschreiben. Die Formulierung im Arztstempel des Weiterzubildenden "in Weiterbildung bei XY" ist als Hinweis auf den supervidierenden Arzt mit arbeitsmedizinischer Fachkunde unabdingbar.

Im Originaltext:

AMR Nummer 6.3 „Vorsorgebescheinigung“

3.5 Unterschrift

(1) Die Vorsorgebescheinigung ist von dem Arzt oder der Ärztin im Sinne des § 7 ArbMedVV zu unterschreiben, der die Vorsorge durchgeführt hat. Neben dem Namen ist die Anschrift und die Qualifikation anzugeben.

(2) Abweichend von Absatz 1 kann ein Arzt oder eine Ärztin in Weiterbildung zum Arzt für Arbeitsmedizin oder im Erwerb der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin die Vorsorgebescheinigung unterschreiben, wenn der verantwortliche Weiterbilder die Aufgabe an ihn oder sie übertragen hat. In der Vorsorgebescheinigung muss der Weiterbilder erkennbar sein (zum Beispiel durch Verwendung des Kopfbogens oder des Stempels des Weiterbilders und Unterschrift im Auftrag).

Eine Weiterbildungszeit ist nur anrechenbar, wenn sie nach Erteilung der ärztlichen Approbation erfolgte. Anrechenbare Weiterbildungszeiten müssen jeweils mindestens 6 Monate bei einem weiterbildungsberechtigten Arzt in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte umfassen. Die frühere Sonderregelung zur Erlangung der Fachkunde nach §3[3] Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“ mit dem Ziel des berufsbegleitenden Erwerbs der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin blieb davon unberührt.

Die Weiterbildung erfolgt im Rahmen angemessen vergüteter ärztlicher Berufstätigkeit. Zeiten bei einer Weiterbildungsstätte oder bei einem Weiterbilder, die ohne angemessene Vergütung abgeleistet werden, werden in der Regel nicht angerechnet (§ 4 Abs.1 MWBO).

Ein Wechsel der Weiterbildungsstätte ist im Bereich Arbeitsmedizin bzw. Betriebsmedizin nicht vorgeschrieben. Wenn der weiterbildende Arzt die volle Weiterbildungsberechtigung besitzt, kann die gesamte Weiterbildung an dieser Stätte erfolgen.

Früher galt zur Reihenfolge der Weiterbildungsabschnitte: anrechnungsfähige Zeiten für ein Gebiet - gemeint ist die klinische Tätigkeit - sollen laut Weiterbildungsordnung in der Regel am Anfang der Weiterbildungszeit abgeleistet werden. Die praktische Tätigkeit in Arbeitsmedizin bzw. Betriebsmedizin sollte also an den Schluss gelegt werden. *(diese Regel findet sich in der neuen MWBO nicht mehr, falls Sie andere Reihenfolgen planen, bitte zur Sicherheit Rücksprache mit der zuständigen Ärztekammer)*

Eine Unterbrechung der Weiterbildung (Schwangerschaft, Elternzeit, Wehrdienst, Krankheit) kann nicht auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden (in Baden-Württemberg gilt: bis zu 6 Wochen im Kalenderjahr zulässig).

Sind längere Unterbrechungen im Weiterbildungsprogramm akzeptabel? Folgender Satz findet sich in der [M]WBO nicht mehr: „Weiterbildungs- oder Tätigkeitsabschnitte, die bei Fortsetzung der Weiterbildung oder Tätigkeit nach einer Unterbrechung mehr als zehn Jahre zurückliegen, können grundsätzlich nicht auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden.“ (aber in der gültigen neuen WBO z.B. in Baden-Württemberg noch enthalten!).

Die Weiterbildung erfolgt grundsätzlich ganztägig und in hauptberuflicher Stellung. Wenn eine ganztägige Weiterbildung aus wichtigem Grund nicht möglich oder zumutbar ist, kann die Weiterbildung in Teilzeit absolviert werden, sofern nicht für bestimmte Weiterbildungsabschnitte ausschließlich eine ganztägige Weiterbildung vorgesehen ist.

Bisher galt: Die wöchentliche Arbeitszeit der Teilzeitweiterbildung muss in der Regel mindestens die Hälfte der wöchentlichen Arbeitszeit der Vollzeitweiterbildung betragen. Der Gesamtumfang der Weiterbildung wird durch entsprechend verlängerte Dauer erreicht. Die Anzeigepflicht einer Teilzeitweiterbildung ist entfallen, es empfiehlt sich grundsätzlich die vorherige Absprache mit der Ärztekammer.

Das Thema der Teilzeitweiterbildung ist derzeit in Bewegung (der Autor bitte um Zusendung von Erfahrungsberichten). Seit 2010 – in Anpassung an EU-Standards – gilt für den zeitlichen Umfang der anrechnungsfähigen Weiterbildungstätigkeit „i.d.R. mind. 50%“. Das bedeutet quasi eine Öffnung nach unten, diese Öffnung wird angeblich in vielen Kammern schon praktiziert. Die Vorgaben in den einzelnen Kammern sind derzeit allerdings noch sehr unterschiedlich.

Ein Problem besteht für manche Weiterzubildende auch darin, den Umfang der wöchentlichen praktischen Weiterbildungszeit mit dem kassenärztlichen Versorgungsauftrag (oder mit familiären Pflichten) in Einklang zu bringen. Die Lösung wäre (s.o.) eine eventuelle Öffnung nach unten (<50% der wöchentlichen Zeit). Angeblich soll es auch Einzelfallentscheidungen geben für die Zulassung „50% neben Versorgungsauftrag“. [Bitte informieren Sie den Autor dieser Schrift über Ihre etwaigen Erfahrungen.]

Die Inhalte der Weiterbildung werden zusammenfassend in der (*Muster-*)*Weiterbildungsordnung* genannt (s.u.). Sofern im einzelnen zahlenmäßige Anforderungen bestehen (z.B. eine bestimmte Zahl von Ergometrieuntersuchungen), so wird dies in den (*Muster-*)*Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung* ausgeführt (s.u.). Diese Richtlinien werden von der Ärztekammer bei der Beurteilung zugrunde gelegt, ob eine gründliche und eingehende Weiterbildung erfolgt ist und nachgewiesen wurde. Die genannten Inhalte sind mögliche Gegenstände der Prüfung nach §§ 15 und 16 der (*Muster-*)*Weiterbildungsordnung* (in der neuen WBO § 14).

Gutachten: In der alten Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung waren noch ausführlich begründete Gutachten enthalten (10 für AM / 5 für BM). In der neuen Weiterbildungsordnung (bzw. in den neuen Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung) sind diese Gutachten **nicht** mehr gefordert. Im Bereich der ÄK **Nordrhein** sind bei dem Prüfungstermin zum FA Arbeitsmedizin 2 Gutachten oder Dokumentationen vorzulegen. An die Stelle von Auftragsgutachten können evtl. auch Lehrgutachten treten (Rücksprache mit ÄK empfohlen). Empfehlung: Bei Auftragsgutachten unbedingt die Namen und persönlichen Daten schwärzen (da sonst Schweigepflicht Verletzung). Die Gutachten sind vom Weizubi und vom Weiterbilder zu unterschreiben.

Zeugnis: Den erfolgreichen Abschluss einer Weiterbildung und die fachliche Eignung soll der weiterbildungsberechtigte Arzt durch ein Zeugnis bestätigen. Dieses Zeugnis soll die abgeleiteten Zeiten beschreiben und die erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fähigkeiten. Die erlernten diagnostischen und therapeutischen Methoden sind zu beschreiben. Der Weiterzubildende kann gemäß WBO ein Zwischenzeugnis beantragen, welches der Weiterbilder innerhalb von 3 Monaten ausstellen muss. Das Abschlusszeugnis wird auch ohne Beantragung durch den Weiterzubildenden fällig. Dennoch kann eine solche Beantragung empfehlenswert sein.

Prüfung: Die Weiterbildung zur Facharztbezeichnung „Arbeitsmedizin“ wird (§ 2 der WBO) grundsätzlich mit einer *Prüfung* (früher Fachgespräch genannt) abgeschlossen. Auch für den Erwerb der Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin wird gemäß WBO (§ 2) eine *Prüfung* fällig.

Für den Erwerb der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ war nach der alten Weiterbildungsordnung die Prüfung im Bereich der meisten Ärztekammern (z.B. Baden-Württemberg) bisher nicht erforderlich. Ferner galt früher: Eine „autodidaktische“, berufsbegleitende Weiterbildung „Betriebsmedizin“ auf der Grundlage des damaligen §3[3] Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“ mit einer mindestens 2jährigen durchgehenden regelmäßigen Tätigkeit als Betriebsarzt in einem geeigneten Betrieb machte in jedem Fall eine Prüfung erforderlich.

Neu ist (seit der Weiterbildungsreform 2003) die Abgrenzung von „Gebietsdefinition“ und „Facharztkompetenz“. Die Weiterbildung beschränkt sich auf die Kernelemente des Gebiets, die während der Mindestweiterbildungszeit erlernt werden müssen. Ausüben darf der Arzt nur das, was er erlernt hat. Seine Zulassung gilt mithin nicht für das Gebiet, sondern für die Facharztkompetenz. Im Gebiet der Arbeitsmedizin gibt es allerdings nur eine Facharztkompetenz.

1.3 Weiterbildungsbestimmungen für die Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin

Folgendes ist abgelaufen: Übergangsbestimmungen der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung (einige Kammern weichen davon ab): Kammerangehörige, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung in einer Facharztweiterbildung befinden, können diese innerhalb einer Frist von sieben Jahren nach den Bestimmungen der alten Weiterbildungsordnung abschließen und die Zulassung zur Prüfung beantragen.

Eine damals neue Definition des Gebiets Arbeitsmedizin und eine verlängerte Weiterbildungszeit wurden vom Deutschen Ärztetag 2003 beschlossen ([Muster]Weiterbildungsordnung, Köln 2003). Die Weiterbildungsinhalte wurden neu formuliert. Die Landesärztekammern haben in den folgenden Jahren auf dieser Grundlage neue Weiterbildungsordnungen verabschiedet. **Auszug aus der neuen (Muster)Weiterbildungsordnung (Köln, 2003, in der Fassung vom 25.6.2010):**

Gebiet Arbeitsmedizin / Definition: Das Gebiet Arbeitsmedizin umfasst als präventivmedizinisches Fach die Wechselbeziehungen zwischen Arbeit und Beruf einerseits sowie Gesundheit und Krankheiten andererseits, die Förderung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen, die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Begutachtung arbeits- und umweltbedingter Erkrankungen und Berufskrankheiten, die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefährdungen einschließlich individueller und betrieblicher Gesundheitsberatung, die Vermeidung von Erschwernissen und die berufsfördernde Rehabilitation.

Facharzt / Fachärztin für Arbeitsmedizin (Arbeitsmediziner / Arbeitsmedizinerin)

Weiterbildungsziel: Ziel der Weiterbildung im Gebiet Arbeitsmedizin ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Weiterbildungszeit: 60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Absatz 1 Satz 1, **davon**

- **24 Monate im Gebiet Innere Medizin und/oder in Allgemeinmedizin**^{3 4}
(im Bereich der LÄK Rheinland-Pfalz, in Brandenburg sowie auch in Hessen und Bayern gilt stattdessen seit 2014/2015/2016: „24 Monate in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung“)[voraussichtlich ab Frühjahr 2018 wird dies auch im Bereich der LÄK Ba-Wü gelten]
- **36 Monate Arbeitsmedizin**, davon können bis zu 12 Monate in anderen Gebieten angerechnet werden [siehe Anmerkung Seite 13]
Im Unterschied zu anderen Kammern hat die Brandenburger Landesärztekammer [und evtl. andere Kammern? Der Autor bittet um Hinweise aus der Leserschaft.] keine Regelung mehr, dass auf die 3-jährige arbeitsmedizinische Weiterbildungszeit – weitere 12 Monate aus anderen Gebieten angerechnet werden können.
- **360 Stunden Kurs-Weiterbildung** gemäß §4[8] in Arbeitsmedizin, die während der 60 Monate Weiterbildung abgeleistet werden sollen

Weiterbildungsinhalte:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen und Berufskrankheiten sowie der auslösenden Noxen
- Arbeitsplatzbeurteilung/Gefährdungsbeurteilung
- Epidemiologie, Statistik und Dokumentation
- der Gesundheitsberatung⁵
- der betrieblichen Gesundheitsförderung einschließlich der individuellen und gruppenbezogenen Schulung
- der Beratung und Planung in Fragen des technischen, organisatorischen und personenbezogenen Arbeits- und Gesundheitsschutzes
- der Unfallverhütung und Arbeitssicherheit
- der Organisation und Sicherstellung der Ersten Hilfe und notfallmedizinischen Versorgung am Arbeitsplatz
- der Mitwirkung bei medizinischer, beruflicher und sozialer Rehabilitation
- der betrieblichen Wiedereingliederung und dem Einsatz chronisch Kranker und schutzbedürftiger Personen am Arbeitsplatz
- der Bewertung von Leistungsfähigkeit, Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit, Belastbarkeit und Einsatzfähigkeit einschließlich der Arbeitsphysiologie und Ergonomie
- der Arbeits- und Umwelthygiene einschließlich der arbeitsmedizinischen Toxikologie
- der Arbeits- und Organisationspsychologie einschließlich psychosozialer Aspekte
- der arbeitsmedizinischen Bewertung psychischer Belastung und Beanspruchung
- arbeitsmedizinischen Vorsorge-, Tauglichkeits- und Eignungsuntersuchungen einschließlich verkehrsmedizinischen Fragestellungen

³ Die neue [M]WBO kennt keine Festlegung mehr, wo Weiterbildung zu absolvieren ist; somit ist diese sowohl ambulant, wie stationär möglich (vgl. Allgemeine Bestimmungen vor Abschnitt B und C Ziff. 2). Bitte klären Sie zur Sicherheit im Gespräch mit Ihrer Ärztekammer, ob evtl. nur stationäre Patientenversorgung, oder auch ambulante Patientenversorgung akzeptiert wird.

⁴ Bei der LÄK Ba-Wü gab/gibt es einen Beschluss, dass die geforderte Weiterbildung in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin in der stationären internistischen Patientenversorgung (Basisweiterbildung) abzuleisten ist. Somit war/ist eine WB in einer Arztpraxis in Bad.-Württ. nicht ausreichend. Soweit dem Autor bekannt ist, erkennt die Bezirksärztekammer Nordwürttemberg auch Weiterbildungszeiten in der ambulanten Patientenversorgung an.

⁵ Die Worte „einschließlich Impfungen“, die hier früher standen, wurden später gestrichen, da nach neuer Auffassung der Arzt Impfungen schon im Medizinstudium erlernt.

- den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen einschl. des Biomonitorings und der arbeitsmedizinischen Bewertung der Ergebnisse
- der ärztlichen Begutachtung bei arbeitsbedingten Erkrankungen und Berufskrankheiten, der Beurteilung von Arbeits-, Berufs- und Erwerbsfähigkeit einschließlich Fragen eines Arbeitsplatzwechsels
- der arbeitsmedizinischen Erfassung von Umweltfaktoren sowie deren Bewertung hinsichtlich ihrer gesundheitlichen Relevanz
- der Entwicklung betrieblicher Präventionskonzepte

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach Rechtsvorschriften
- Arbeitsplatzbeurteilungen und Gefährdungsanalysen
- Beratungen zur ergonomischen Arbeitsgestaltung
- Ergometrie
- Lungenfunktionsprüfungen
- Beurteilung des Hör- und Sehvermögens mittels einfacher apparativer Techniken
- arbeitsmedizinische Bewertung von Messergebnissen verschiedener Arbeitsumgebungsfaktoren, z. B. Lärm, Klimagrößen, Beleuchtung, Gefahrstoffe
- Biomonitoring am Arbeitsplatz

Eine praktisch identische Beschreibung der geforderten Weiterbildungselemente, jedoch mit einem zusätzlichen Satz zu Beginn der Aufzählung und einigen zusätzlichen Zahlenangaben, wird in den *(Muster-)Richtlinien über den **Inhalt der Weiterbildung*** gegeben. Nachfolgend die neuen Richtlinien (ergänzend zur neuen WBO).

(Muster-)Richtlinien 2003 über den Inhalt der Weiterbildung, gemäß Beschluss des Vorstandes der Bundesärztekammer, in der Fassung vom 18.2.2011:

Wehrbildungsinhalte Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin: Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in ...

- den allgemeinen Inhalten der Weiterbildung für die Abschnitte B und C
- der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen und Berufskrankheiten sowie der auslösenden Noxen
- Arbeitsplatzbeurteilung/Gefährdungsbeurteilung
- Epidemiologie, Statistik und Dokumentation
- der Gesundheitsberatung⁶
- der betrieblichen Gesundheitsförderung einschließlich der individuellen und gruppenbezogenen Schulung
- der Beratung und Planung in Fragen des technischen, organisatorischen und personenbezogenen Arbeits- und Gesundheitsschutzes
- der Unfallverhütung und Arbeitssicherheit
- der Organisation und Sicherstellung der Ersten Hilfe und notfallmedizinischen Versorgung am Arbeitsplatz
- der Mitwirkung bei medizinischer, beruflicher und sozialer Rehabilitation
- der betrieblichen Wiedereingliederung und dem Einsatz chronisch Kranker und schutzbedürftiger Personen am Arbeitsplatz
- der Bewertung von Leistungsfähigkeit, Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit, Belastbarkeit und Einsatzfähigkeit einschließlich der Arbeitsphysiologie und Ergonomie
- der Arbeits- und Umwelthygiene einschließlich der arbeitsmedizinischen Toxikologie
- der Arbeits- und Organisationspsychologie einschließlich psychosozialer Aspekte
- der arbeitsmedizinischen Bewertung psychischer Belastung und Beanspruchung

⁶ Die Worte „einschließlich Impfungen“, die hier früher standen, wurden später gestrichen, da nach neuer Auffassung der Arzt Impfungen schon im Medizinstudium erlernt.

- arbeitsmedizinischen Vorsorge-, Tauglichkeits- und Eignungsuntersuchungen einschließlich verkehrsmedizinischen Fragestellungen
- den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen einschl. des Biomonitorings und der arbeitsmedizinischen Bewertung der Ergebnisse
- der ärztlichen Begutachtung bei arbeitsbedingten Erkrankungen und Berufskrankheiten, der Beurteilung von Arbeits-, Berufs- und Erwerbsfähigkeit einschließlich Fragen eines Arbeitsplatzwechsels
- der arbeitsmedizinischen Erfassung von Umweltfaktoren sowie deren Bewertung hinsichtlich ihrer gesundheitlichen Relevanz
- der Entwicklung betrieblicher Präventionskonzepte

Richtzahlen für Untersuchungs- und Behandlungsverfahren	<i>Richtzahl</i>
arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach Rechtsvorschriften	200
Arbeitsplatzbeurteilungen und Gefährdungsanalysen	100
Beratungen zur ergonomischen Arbeitsgestaltung	50
Ergometrie	50
Lungenfunktionsprüfungen	50
Beurteilung mittels einfacher apparativer Techniken	
- des Hörvermögens	50
- des Sehvermögens	50
arbeitsmedizinische Bewertung von Messergebnissen verschiedener Arbeitsumgebungsfaktoren, z.B. Lärm, Klimagrößen, Beleuchtung, Gefahrstoffe	50
Biomonitoring am Arbeitsplatz	30

Anmerkung: „Biomonitoring am Arbeitsplatz“ ist in den (*Muster-*)*Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung* für den Facharzt Arbeitsmedizin aufgeführt (Richtzahl 30), wurde aber im Logbuch vergessen. Die Richtzahl Biomonitoring ist in den (*Muster-*)*Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung* der einzige Unterschied zu den Richtzahlen der Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin.

Nach der neuen WBO müssen die psychosomatischen Grundkenntnisse nicht mehr durch Ableistung eines zusätzlichen Kurses nachgewiesen werden.

Nach der alten WBO wurde für den Facharzt Arbeitsmedizin ein solcher spezieller Kurs u.U. noch verlangt.

Gemäß der neuen Weiterbildungsordnung ist für den Erwerb aller Weiterbildungsqualifikationen eine Prüfung zu absolvieren. Die Zulassung zur Prüfung ist bei der Ärztekammer zu beantragen.

Die Zusatzweiterbildung „Betriebsmedizin“ darf nur dann zur Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ ausgebaut werden, wenn sie regulär – also an einer Weiterbildungsstätte unter Anleitung eines weiterbildungsbefugten Arztes – erworben wurde und wenn die sonstigen Voraussetzungen zur Erlangung der Gebietsbezeichnung (insbesondere internistische Weiterbildungszeit im Akutkrankenhaus, s.o.) gegeben sind.

Wichtige aktuelle Entwicklung bei der Anrechnung von Abschnitten der praktischen Weiterbildungsphase. [Stand Juni 2016]

In der[M]WBO heißt es für den Facharzt Arbeitsmedizin u.a. „36 Monate Arbeitsmedizin, davon können bis zu 12 Monate in anderen Gebieten angerechnet werden“. Sofern diese anrechenbaren klinischen Abschnitte bereits früher für einen anderen Facharztstitel verwendet wurden (Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Allgemeinmedizin), so entsteht durch eine EU-Richtlinie die [absurde?] Frage, wie viel davon für die Arbeitsmedizin „nochmal“ verwendet werden darf. Es gibt 2 Interpretationen bei den Ärztekammern, Anrechnung von max. 6 Monaten oder 12 Monaten.

EU-Richtlinie 36/2005/EG Art. 25 Abs. (3a): "Die Mitgliedstaaten können in ihren nationalen Rechtsvorschriften Befreiungen für Teilbereiche der in Anhang V Nummer 5.1.3 aufgeführten fachärztlichen Weiterbildungen festlegen, über die im Einzelfall zu entscheiden ist, wenn dieser Teil der Ausbildung bereits im Rahmen einer anderen fachärztlichen Weiterbildung nach Anhang V Nummer 5.1.3 absolviert wurde und sofern der Berufsangehörige bereits die frühere fachärztliche Berufsqualifikation in einem Mitgliedstaat erworben hat. Die Mitgliedstaaten sorgen dafür, dass die gewährte Befreiung höchstens der Hälfte der Mindestdauer der jeweiligen Facharztausbildung entspricht."

Die ÄK Nordrhein vertritt folgende Auffassung: „... ist es beim Erwerb eines Facharztes für Arbeitsmedizin als zweite Facharztkompetenz nicht mehr möglich mehr als 30 Monate (maximal die Hälfte der geforderten Weiterbildungszeit) aus der Weiterbildung zum ersten Facharzt anzurechnen. Bisher war in wenigen Fällen (z. B. bei Internisten oder Allgemeinmedizinern) eine Anrechnung von 36 Monaten möglich.“ [Dipl.-Volksw. Karl-Dieter Menzel, Leiter Weiterbildung Ärztekammer Nordrhein, publiziert in Arbmednet, 11.1.2016]

Doch nicht alle Ärztekammern scheinen die EU-Richtlinie so zu interpretieren, dass Änderungen für die Anrechnung vom 1. zum 2. Facharzt wirksam werden. In Hessen z.B. wird sich nichts ändern, das heißt auch weiterhin die Anrechnung der Inneren Medizin von insgesamt 3 Jahren auf die Arbeitsmedizin. [Dr. Paul Otto Nowak, Arbmednet, 29.1.16 und 20.03.2016] Während in der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer bei der Berechnung von den deutschen Weiterbildungszeiten (Arbeitsmedizin 5 Jahre) ausgegangen wird, nimmt man in Hessen die Mindestweiterbildungszeiten der EU (Arbeitsmedizin 4 Jahre) zur Grundlage. §4 (9) der WBO wurde in HESSEN wie folgt geändert: „Wird eine weitere Facharztbezeichnung erworben, kann sich die festgelegte Weiterbildungszeit im Einzelfall verkürzen, wenn abzuleistende Weiterbildungszeiten bereits im Rahmen einer anderen erworbenen fachärztlichen Weiterbildungsbezeichnung absolviert worden sind. Die noch abzuleistende Weiterbildungszeit darf die Hälfte der Mindestdauer der jeweiligen fachärztlichen Weiterbildung gemäß Anlage V der Richtlinie 2005/36/EG nicht unterschreiten.“

Die Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer vom 23.10.2015 hat folgenden Text: Wird eine weitere Facharztbezeichnung erworben, kann sich die festgelegte Weiterbildungszeit im Einzelfall verkürzen, wenn abzuleistende Weiterbildungszeiten bereits im Rahmen einer anderen erworbenen fachärztlichen Weiterbildungsbezeichnung absolviert worden sind. Die noch abzuleistende Weiterbildungszeit darf höchstens um die Hälfte der Mindestdauer der jeweiligen Facharztweiterbildung reduziert werden.

Man hört, dass die LÄK Schleswig Holstein die hessische Änderung übernehmen will. [Stand 6/2016]

Die Brandenburger Landesärztekammer kennt keine Regelung mehr, dass auf die 3-jährige arbeitsmedizinische Weiterbildungszeit 12 Monate aus anderen Gebieten angerechnet werden können.

Übergangsbestimmungen gibt es angeblich nicht, da die Änderung der EU-Richtlinie vom 20.11.2013 bereits bis zum 18.01.2016 umzusetzen war. Da die Verweigerung eines Bestandsschutzes allen bisher üblichen Gepflogenheiten widerspricht, empfiehlt der Autor dieses Informationsschrift, einen **Härtefallantrag** zu stellen, falls die zuständige Ärztekammer eine laufende Weiterbildung entsprechend verlängert.

Nach der vom Dt. Ärztetag 1992 beschlossenen **alten Musterweiterbildungsordnung** müssen zum Erwerb der Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin sämtliche nachfolgend dargestellten Anforderungen erfüllt sein:

- Eine mindestens 2jährige Weiterbildungszeit in der Inneren Medizin, davon 12 Monate Akutkrankenhaus.⁷ Angerechnet werden können auf die 2jährige Weiterbildung in Innere Medizin bis zu 1 Jahr Weiterbildung in Allgemeinmedizin oder Chirurgie oder Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Neurologie oder Psychiatrie und Psychotherapie oder Orthopädie oder innerhalb dieses Jahres bis zu ½ Jahr Weiterbildung in Anästhesiologie oder Hygiene und Präventive Umweltmedizin oder Laboratoriumsmedizin oder Physiologie oder 6 Monate Tätigkeit in Toxikologie.⁸
1 Jahr der Weiterbildung kann bei einem niedergelassenen Arzt abgeleistet werden.
Anrechnungsfähige Zeiten für ein Gebiet sollen nach § 4[7] der WBO in der Regel am Anfang der Weiterbildungszeit abgeleistet werden.
- Teilnahme an einem 3monatigen theoretischen Kurs über Arbeitsmedizin, der in höchstens 6 Abschnitte geteilt werden darf.
- 21 Monate Weiterbildung in praktischer Tätigkeit in der Arbeitsmedizin. Die Adressen der weiterbildungsberechtigten Ärzte sind bei der Ärztekammer zu erfahren.

Insgesamt also 4 Jahre an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 7 Abs. 1 WBO.

Inhalt und Ziel der Weiterbildung für die Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin (Auszug aus der vom Dt. Ärztetag 1992 beschlossenen Musterweiterbildungsordnung, also aus der **alten Weiterbildungsordnung**): Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den Grundlagen der Arbeitsmedizin einschließlich der Arbeitsphysiologie, der arbeitsmedizinischen Vorsorge und Diagnostik, der Arbeitspsychologie und der Arbeitspathologie. Vermittlung und Erwerb von Kenntnissen über Sozialversicherungsmedizin, Arbeits- und Betriebssoziologie und Rehabilitation.

⁷ Die Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern, die allein verbindlich sind, weichen in einzelnen Details von dieser Fassung ab. So wird in einigen wenigen Weiterbildungsordnungen statt „Akutkrankenhaus“ lediglich „Stationsdienst“ gefordert.

⁸ Die Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern, die allein verbindlich sind, weichen in einzelnen Details von dieser Fassung ab.

Hierzu gehören in der Arbeitsmedizin (Auszug aus der vom 95. Dt. Ärztetag 1992 beschlossenen Musterweiterbildungsordnung):

1. Eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in
 - Aufgaben und Organisation der Arbeitsmedizin
 - Arbeitswelt- und Arbeitsorganisation
 - der speziellen Berufskunde
 - Pathologie und Klinik der Berufskrankheiten, insbesondere der verschiedenen auslösenden Noxen
 - dem Einsatz chronisch Erkrankter in der Arbeitswelt
 - der Arbeits- und Industriehygiene mit den verschiedenen beeinflussenden Faktoren sowie der damit in Verbindung stehenden Umwelthygiene
 - der Arbeitsphysiologie, Arbeitsergonomie einschließlich der Arbeits- und Betriebspsychologie
 - der Methodik und Durchführung des Grundleistungslabors des Fachgebietes sowie der Bewertung der Befunde
 - der Probenentnahme und sachgerechten Probenbehandlung von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen für das

allgemeine Labor des Fachgebietes sowie in der Einordnung der Befunde in das Krankheitsbild

- den arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen und Früherkennungsmaßnahmen
 - den Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsvorschriften
 - der psychosomatischen Grundversorgung
 - der Qualitätssicherung ärztlicher Berufsausübung
 - der Begutachtung.
2. Vermittlung und Erwerb von Kenntnissen über
 - Sozialmedizin und Sozialversicherungsmedizin
 - Epidemiologie, Dokumentation und Statistik
 - Arbeits- und Betriebssoziologie
 - arbeitsmedizinische Gesundheitsberatung und -förderung einschließlich Tropenhygiene und Umweltschutz und Verkehrsmedizin
 - Rehabilitation am Arbeitsplatz
 - die Durchführung der Laboruntersuchungen.

Eine genauere, auch zahlenmäßige Beschreibung der geforderten Weiterbildungselemente wird in den (*Muster-*)**Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung** gegeben. Nachfolgend ist (noch aus den **alten** Richtlinien) aus Abschnitt I das Kapitel 4 „Arbeitsmedizin“ wiedergegeben.

Arbeitsmedizin

1. Erwerb der in der Weiterbildungsordnung aufgeführten Weiterbildungsinhalte.

Hierzu sind nachfolgende Richtzahlen oder Weiterbildungsinhalte nachzuweisen:

1.1 Untersuchungsverfahren

- *Selbständige Durchführung, Befundung und Bewertung von insgesamt 60 speziellen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen nach relevanten Rechtsvorschriften*
- *Selbständige Durchführung, Befundung und Bewertung von 30 allgemeinen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen bezogen auf besondere Belastungen oder Risikogruppen*
- *Selbständige Durchführung und Befundung von 20 Ergometrie-Untersuchungen*
- *Selbständige Durchführung und Befundung von 20 Lungenfunktions-Prüfungen*
- *Selbständige Durchführung und Befundung von 20 Gehöruntersuchungen*
- *Selbständige Durchführung und Befundung von 20 Sehtest-Untersuchungen*
- *Selbständige Indikationsstellung, Probenentnahme und Beurteilung von 10 Biomonitoring-Untersuchungen aus mindestens 2 verschiedenen Schadstoffgruppen (z.B. Metalle, Lösemittel)*
- *5 Bewertungen von Messungen unterschiedlicher Arbeitsumgebungsfaktoren/Gefahrstoffen (Lärm, Klimagrößen, Beleuchtung, Gase/Dämpfe, Stäube) inklusive Dokumentation des erarbeiteten Vorwissens, der Messplanung und der eigenen Bewertung der Messungen*
- *10 protokollierte Betriebsbegehungen aus unterschiedlichen Anlässen in verschiedenen Bereichen*
- *20 Arbeitsplatzbeurteilungen/Tätigkeitsanalysen*
- *10 ausführlich begründete arbeitsmedizinische Gutachten bzw. Stellungnahmen, davon*
 - * *2 zur Frage des Vorliegens einer Berufskrankheit, sowie*
 - * *zur Beurteilung von Berufs- oder Erwerbsfähigkeit*
 - * *zu Maßnahmen nach § 3 Berufskrankheitenverordnung (BeKV)*
 - * *zu Fragen eines Arbeitsplatzwechsels*
 - * *zur Eingliederung Behinderter in den Betrieb*
- *5 Empfehlungen und Beratungen zu technischen, organisatorischen und personenbezogenen Arbeitsschutzmaßnahmen in Gestalt von*
 - * *schriftlichen Vorlagen für den Arbeitsschutzausschuss*
 - * *schriftlichen Maßnahmevorschlägen im Anschluss an eine Betriebsbegehung oder Messung*
 - * *Vorschlägen für eine Betriebsanweisung*
 - * *Vorschlägen für einen Hygieneplan*
 - * *Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation*
- *5 Teilnahmen an Arbeitsschutzausschusssitzungen*
- *20 arbeitsmedizinische Beratungen zum adäquaten Einsatz schutzbedürftiger Personengruppen*
- *20 arbeitshygienische Beratungen*
- *10 Beratungen zur Auswahl persönlicher Schutzausrüstung*
- *10 Beratungen in sozialversicherungsrechtlichen Fragen*
- *5 Schulungen/Unterweisungen zu arbeitsmedizinischen Themen*
- *10 Beratungen betrieblicher Entscheidungsträger zur Organisation des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes*

2. Teilnahme an Kursen von insgesamt 3 Monaten Dauer gemäß den Empfehlungen zur inhaltlichen und zeitlichen Gestaltung der in der (Muster-) Weiterbildungsordnung vorgeschriebenen Kurse (abgelöst durch das Kursbuch Arbeitsmedizin der BÄK)

1.4 Weiterbildungsbestimmungen für die Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin

Folgendes ist abgelaufen: Übergangsbestimmungen der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung (einige Kammern weichen davon ab):

- Kammerangehörige, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung in der Weiterbildung in einem Bereich befinden [z.B. Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin], können diese innerhalb einer Frist von drei Jahren nach den Bestimmungen der alten Weiterbildungsordnung abschließen und die Zulassung zur Prüfung beantragen.

Der Deutsche Ärztetag hat 2003 und 2004 beschlossen, in der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung weiter wie bisher die Zusatzweiterbildung "Betriebsmedizin" zu führen. Die Zusatzweiterbildung wird also in der neuen [M]WBO nicht abgeschafft. Abweichend davon ist sie in manchen Kammerbezirken in der neuen WBO nicht mehr vorgesehen, s.u.

~~Die Sonderregelung nach §3[3] Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“ mit berufsbegleitendem („autodidaktischem“) Erwerb der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin ist nur nach der alten WBO noch möglich und wird in diesem Skript an anderer Stelle abgehandelt (siehe Kapitel 2.2 „Formale Voraussetzungen betriebsärztlicher Tätigkeit – Approbation und Fachkunde“).~~

Beschluss des 107. Deutschen Ärztetages in Bremen im Mai 2004

neue [M]WBO: Betriebsmedizin - Definition:

Die Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Wechselbeziehung zwischen Arbeit und Beruf einerseits sowie Gesundheit und Krankheiten andererseits, die Förderung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen, die Vorbeugung, Erkennung und Begutachtung arbeits- und umweltbedingter Erkrankungen und Berufskrankheiten.

Weiterbildungsziel:

Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Betriebsmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:

Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung.

Weiterbildungszeit:

◆ 36 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1,

davon

– 12 Monate im Gebiet Innere Medizin und/oder in Allgemeinmedizin

– 24 Monate in Betriebsmedizin/Arbeitsmedizin

(die für das Kammermitglied verbindlichen Fassungen der Landesärztekammern weichen teilweise erheblich ab, s.u.)

◆ 360 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8, die während der 24 Monate in betriebsmedizinischer/ arbeitsmedizinischer Weiterbildung erfolgen sollen.

Weiterbildungsinhalt:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen und Berufskrankheiten sowie der auslösenden Noxen

- der Gesundheitsberatung⁹
- der betrieblichen Gesundheitsförderung einschließlich der individuellen und gruppenbezogenen Schulung
- der Beratung und Planung in Fragen des technischen, organisatorischen und personenbezogenen Arbeits- und Gesundheitsschutzes
- der Unfallverhütung und Arbeitssicherheit
- der Organisation und Sicherstellung der Ersten Hilfe und notfallmedizinischen Versorgung am Arbeitsplatz
- der Mitwirkung bei medizinischer, beruflicher und sozialer Rehabilitation
- der betrieblichen Wiedereingliederung und dem Einsatz chronisch Kranker und schutzbedürftiger Personen am Arbeitsplatz
- der Bewertung von Leistungsfähigkeit, Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit, Belastbarkeit und Einsatzfähigkeit
- der Arbeitshygiene einschließlich der arbeitsmedizinischen Toxikologie
- der Arbeits- und Organisationspsychologie einschließlich psychosozialer Aspekte
- arbeitsmedizinischen Vorsorge-, Tauglichkeits- und Eignungsuntersuchungen (einschließlich verkehrsmedizinischen Fragestellungen)
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen einschließlich des Biomonitorings und der betriebsmedizinischen Bewertung der Ergebnisse
- der ärztlichen Begutachtung bei arbeitsbedingten Erkrankungen, der Beurteilung von Arbeits-, Berufs- und Erwerbsfähigkeit einschließlich Fragen eines Arbeitsplatzwechsels
- der Entwicklung betrieblicher Präventionskonzepte.

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach Rechtsvorschriften
- Arbeitsplatzbeurteilungen und Gefährdungsanalysen
- Beratungen zur ergonomischen Arbeitsgestaltung
- Ergometrie
- Lungenfunktionsprüfungen
- Beurteilung des Hör- und Sehvermögens mittels einfacher apparativer Techniken
- betriebsmedizinische Bewertung von Messergebnissen verschiedener Arbeitsumgebungsfaktoren, zum Beispiel Lärm, Klimagrößen, Beleuchtung, Gefahrstoffe.

Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin: Der 107. Deutsche Ärztetag lehnte 2004 (erneut) die Abschaffung der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin ab. Stattdessen wurden neue Regelungen für die Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin beschlossen (mit verlängerter Weiterbildungszeit von 36 Monaten, davon 12 Monate Innere Medizin und Allgemeinmedizin sowie 24 Monate Betriebsmedizin/Arbeitsmedizin) [siehe Abschnitt 1.4].

Die Umsetzung in den verschiedenen Landesärztekammern ist allerdings zum Teil davon abweichend! Aufgrund der Hoheit der Landesärztekammern variieren somit für die Betriebsmedizin die Anforderungen an die Weiterbildung je nach Bundesland.

Ersatzlos gestrichen wurde die Zusatzbezeichnung mit Inkrafttreten der neuen WBO in Berlin, Brandenburg, Hamburg, Hessen, Sachsen (in Sachsen später wieder eingeführt, s.u.).

⁹ Das Wort „einschl. Impfungen“, welches hier ursprünglich stand, wurde später gestrichen, da nach neuer Auffassung der Arzt Impfungen schon im Medizinstudium erlernt.

Eine Übernahme der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung, einschließlich verlängerter Weiterbildungszeit von 36 Monaten zur Erlangung der Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin, ist in Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen-Anhalt und Thüringen vorgenommen worden.

Folgende Kammern haben die Weiterbildungszeiten im Vergleich zur (Muster-)Weiterbildungsordnung reduziert:

Baden-Württemberg	Zusatzweiterbildung mit 24 Monaten (12 Monate Innere Medizin und Allg.M. / 12 Monate Betriebsmedizin, darin der Kurs)
Bayern	Zusatzweiterbildung mit 33 Monaten plus Kurs (24 Monate klinische Tätigkeit, davon 1 Jahr klinische oder poliklinische Weiterbildung <i>in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung</i> [seit 2016] / 9 Monate Weiterbildung bei einem Weiterbilder für Betriebsmedizin plus Kurs)
Nordrhein	Zusatzweiterbildung mit 36 Monaten (davon 12 Monate Innere Medizin und Allg.M. / 6 Monate in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung / 18 Monate Betriebsmedizin, darin der Kurs)
Niedersachsen	Zusatzweiterbildung mit 24 Monaten (12 Monate Innere Medizin und Allg.M. / 12 Monate Betriebsmedizin, darin der Kurs)
Sachsen	Zusatzweiterbildung mit 36 Monaten (12 Monate Innere Medizin und Allg.M. / 24 Monate praktische Betriebsmedizin/Arbeitsmedizin, darin der Kurs)
Westfalen-Lippe	Zusatzweiterbildung mit 36 Monaten (12 Monate Innere Medizin und Allg.M. / 6 Monate in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung / 18 Monate Betriebsmedizin, darin der Kurs)

Eine praktisch identische Beschreibung der geforderten Weiterbildungselemente, jedoch mit einem zusätzlichen Satz zu Beginn der Aufzählung und einigen zusätzlichen Zahlenangaben, wird in den (Muster-)Richtlinien über den **Inhalt der Weiterbildung** gegeben. Nachfolgend die neuen Richtlinien (ergänzend zur WBO).

Muster-)Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung (MWBO 2003) (in der Fassung vom 18.2.2011)

Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin:

- den allgemeinen Inhalten der Weiterbildung für die Abschnitte B und C
- der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen und Berufskrankheiten sowie der auslösenden Noxen
- der Gesundheitsberatung¹⁰
- der betrieblichen Gesundheitsförderung einschließlich der individuellen und gruppenbezogenen Schulung
- der Beratung und Planung in Fragen des technischen, organisatorischen und personenbezogenen Arbeits- und Gesundheitsschutzes

¹⁰ Das Wort „einschl. Impfungen“, welches hier ursprünglich stand, wurde später gestrichen, da nach neuer Auffassung der Arzt Impfungen schon im Medizinstudium erlernt.

- der Unfallverhütung und Arbeitssicherheit
- der Organisation und Sicherstellung der Ersten Hilfe und notfallmedizinischen Versorgung am Arbeitsplatz
- der Mitwirkung bei medizinischer, beruflicher und sozialer Rehabilitation
- der betrieblichen Wiedereingliederung und dem Einsatz chronisch Kranker und schutzbedürftiger Personen am Arbeitsplatz
- der Bewertung von Leistungsfähigkeit, Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit, Belastbarkeit und Einsatzfähigkeit
- der Arbeitshygiene einschließlich der arbeitsmedizinischen Toxikologie
- der Arbeits- und Organisationspsychologie einschließlich psychosozialer Aspekte
- arbeitsmedizinischen Vorsorge-, Tauglichkeits- und Eignungsuntersuchungen (einschließlich verkehrsmedizinischen Fragestellungen)
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen einschließlich des Biomonitorings und der betriebsmedizinischen Bewertung der Ergebnisse
- der ärztlichen Begutachtung bei arbeitsbedingten Erkrankungen, der Beurteilung von Arbeits-, Berufs- und Erwerbsfähigkeit einschließlich Fragen eines Arbeitsplatzwechsels
- der Entwicklung betrieblicher Präventionskonzepte

Richtzahlen für Untersuchungs- und Behandlungsverfahren	<i>Richtzahl</i>
arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach Rechtsvorschriften	200
Arbeitsplatzbeurteilungen und Gefährdungsanalysen	100
Beratungen zur ergonomischen Arbeitsgestaltung	50
Ergometrie	50
Lungenfunktionsprüfungen	50
Beurteilung mittels einfacher apparativer Techniken	
- des Hörvermögens	50
- des Sehvermögens	50
arbeitsmedizinische Bewertung von Messergebnissen verschiedener Arbeitsumgebungsfaktoren, z.B. Lärm, Klimagrößen, Beleuchtung, Gefahrstoffe	50

Anmerkung: „Biomonitoring am Arbeitsplatz“ ist hier nicht aufgeführt. Dies ist der einzige Unterschied zu den Richtzahlen der Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin.

In Baden-Württemberg wurden die Richtzahlen der Bundesärztekammer um 1/3 reduziert und entsprechend gerundet (bitte RS mit der für Sie zuständigen Ärztekammer).

Anmerkung für alle Kammerbezirke: Nach der neuen WBO (§ 2) wird auch bei Zusatzweiterbildungen eine Prüfung fällig.

Führbarkeit: Zusatzbezeichnungen dürfen nur zusammen mit der Bezeichnung „Arzt“, „Praktischer Arzt“ oder einer Facharztbezeichnung geführt werden.

Die vom Dt. Ärztetag 1992 beschlossene Musterweiterbildungsordnung war bezüglich der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin¹¹ bisher die Grundlage für die Weiterbildungsordnungen der LÄK. Nach der alten Weiterbildungsordnung müssen alle folgenden Anforderungen erfüllt werden:

¹¹ Die Sonderregelung zur Erlangung der Fachkunde (nach §3[3] UVV „Betriebsärzte“) mit dem Ziel des berufsbegleitenden Erwerbs der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin wird ausführlich an anderer Stelle abgehandelt.

- Nachweis einer mindestens 2jährigen klinischen Tätigkeit, davon 12 Monate klinische oder poliklinische Weiterbildung im Gebiet Innere Medizin.¹²
- Teilnahme an einem 3monatigen theoretischen Kurs über Arbeitsmedizin, der in höchstens 6 Abschnitte geteilt werden darf.
- 9 Monate Weiterbildung in der Betriebs- oder Arbeitsmedizin an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 8 Abs. 1 WBO (nunmehr §§ 5-7).
Variante: Diese Voraussetzung gilt auch als erfüllt, wenn Ärzte auf der Grundlage des §3[3] Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“ eine mindestens 2jährige durchgehende regelmäßige Tätigkeit als Betriebsarzt in einem geeigneten Betrieb oder eine gleichwertige Tätigkeit (z.B. als Gewerbearzt) nachweisen, wobei bei dieser „autodidaktischen“ Variante der Erwerb eines gleichwertigen Weiterbildungsstandes in einer Prüfung nachgewiesen werden muss¹³.

Nach der alten WBO galt: Das Führen der Zusatzweiterbildung „Betriebsmedizin“ ist erst nach vollständigem Erwerb der Bezeichnung zulässig. Zusatzweiterbildungen dürfen nur zusammen mit der Bezeichnung "Arzt", "Praktischer Arzt" oder einer Facharztbezeichnung geführt werden. Die Weiterbildungsqualifikationen werden dokumentiert durch Aushändigung einer entsprechenden Urkunde durch die Ärztekammer. Die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin darf vom Arzt nur an der Stätte seiner betriebsärztlichen Tätigkeit geführt werden.

Weiterbildungsinhalte gemäß alter Weiterbildungsordnung:

Vermittlung, Erwerb und Nachweis besonderer Kenntnisse und Erfahrungen in

- Aufgaben und Organisation der Arbeitsmedizin einschließlich der Berufskunde, der Arbeits- und Industriehygiene und der Arbeitsphysiologie sowie der Arbeits- und Betriebspsychologie und -soziologie
- Klinik der Berufskrankheiten
- spezielle arbeitsmedizinischen Untersuchungen einschließlich der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen
- Arbeits- und Unfallschutz einschließlich der Arbeitsschutz- und Verhütungsvorschriften
- Epidemiologie, Statistik und Dokumentation
- Grundlagen des Systems der sozialen Sicherung
- Begutachtung.

Eine genauere, auch quantifizierte Beschreibung der notwendigen Weiterbildungselemente wird in den (*Muster-)*Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung gegeben. Nachfolgend ist aus Abschnitt II das Kapitel 3 „Betriebsmedizin“ wiedergegeben (noch aus den **alten** Richtlinien):

Betriebsmedizin

1. Erwerb der in der Weiterbildungsordnung aufgeführten Weiterbildungsinhalte.

Hierzu sind nachfolgende Richtzahlen oder Weiterbildungsinhalte nachzuweisen:

1.1 Untersuchungsverfahren

- Selbständige Durchführung, Befundung und Bewertung von insgesamt 50 speziellen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen nach relevanten Rechtsvorschriften
- Selbständige Durchführung, Befundung und Bewertung von 25 allgemeinen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen bezogen auf besondere Belastungen oder Risikogruppen
- 40 spezielle Untersuchungsverfahren aus der Betriebsmedizin, dazu gehören:
 - * Ergometrie
 - * Lungenfunktions-Prüfungen
 - * Gehöruntersuchungen
 - * Sehtest-Untersuchungen
- Selbständige Indikationsstellung, Probenentnahme und Beurteilung von 5 Biomonitoring-Untersuchungen aus mindestens 2 verschiedenen Schadstoffgruppen (z.B. Metalle, Lösemittel)
- 2 Bewertungen von Messungen unterschiedlicher Arbeitsumgebungsfaktoren/Gefahrstoffen (Lärm, Klimagrößen, Beleuchtung, Gase/Dämpfe, Stäube) inklusive Dokumentation des erarbeiteten Vorwissens, der Messplanung und der eigenen Bewertung der Messungen
- 5 protokollierte Betriebsbegehungen aus unterschiedlichen Anlässen in verschiedenen Bereichen
- 10 Arbeitsplatzbeurteilungen/Tätigkeitsanalysen
- 5 ausführlich begründete betriebsärztliche Gutachten, davon
 - * zur Frage des Vorliegens einer Berufskrankheit
 - * zur Beurteilung von Berufs- oder Erwerbsfähigkeit
 - * zu Maßnahmen nach § 3 BeKV
 - * zu Fragen eines Arbeitsplatzwechsels
 - * zur Eingliederung Behinderter in den Betrieb
- 2 Empfehlungen und Beratungen zu technischen, organisatorischen und personenbezogenen Arbeitsschutzmaßnahmen
- 2 Teilnahmen an Arbeitsschutzausschusssitzungen
- 10 arbeitsmedizinische Beratungen zum adäquaten Einsatz schutzbedürftiger Personengruppen

¹² Die Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern, die allein verbindlich sind, weichen in einzelnen Details von dieser Fassung ab. In Baden-Württemberg beispielsweise gilt: Nachweis einer mindestens 2jährigen klinischen Tätigkeit, davon 12 Monate klinische oder poliklinische Weiterbildung im Gebiet Innere Medizin, oder die Anerkennung für das Gebiet Allgemeinmedizin.

¹³ gilt für die Mehrheit der Ärztekammern, einige wenige Ärztekammern führen bei beiden Varianten Prüfungen durch

- 10 arbeitshygienische Beratungen
 - 5 Beratungen zur Auswahl geeigneter Körperschutzmittel
 - 5 Beratungen in sozialversicherungsrechtlichen Fragen
 - 2 Schulungen/Unterweisungen zu arbeitsmedizinischen Themen
 - 5 Beratungen betrieblicher Entscheidungsträger zur Organisation des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes
2. Teilnahme an Kursen von insgesamt 3 Monaten Dauer gemäß den Empfehlungen zur inhaltlichen und zeitlichen Gestaltung der in der (Muster-) Weiterbildungsordnung vorgeschriebenen Kurse (abgelöst durch das Kursbuch Arbeitsmedizin der BÄK)

Die Ärztekammer Niedersachsen hat die Möglichkeit geschaffen, die Weiterbildungszeit zeitweise bei einem niedergelassenen Arzt mit der Zusatzbezeichnung "Betriebsmedizin" abzuleisten. Diese Option besteht bei der Bayerischen Landesärztekammer schon seit einigen Jahren. Die beiden Flächenländer sind in besonderem Maße auf selbstständige Arbeitsmediziner angewiesen, um die Betreuung kleiner und mittelgroßer Betriebe auf dem Land sicher zu stellen. (Quelle dieser Information: Bundesverband selbstständiger Arbeitsmediziner und freiberuflicher Betriebsärzte e.V. - www.bsafb.de).

1.5 Aktuelle Entwicklungen der Weiterbildungsbestimmungen, Berufsaussichten, Mangel an Arbeitsmedizinern

H.-J. Maas: Der Weg zum fachkundigen, qualifizierten Betriebsarzt – das Weiterbildungskonzept der Bundesärztekammer. In: Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Tb 112: Tagungsbericht zum Workshop vom 1.9.1999 „Betriebsärztliche Qualifizierung für einen modernen Arbeits- und Gesundheitsschutz, ISBN 3-89701-607-9, 2000.

Die früher bestehende Weiterbildungsordnung im Bereich der Arbeits- und Betriebsmedizin wurde vielfach kritisiert (und deswegen wurde sie letztlich abgeschafft). Für die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin musste früher der sogenannte „Autodidakt“ über 2 Jahre nur insgesamt 800 Stunden ohne direkte Anleitung durch einen Weiterbilder betriebsärztlich tätig sein, während im regulären Ausbildungsgang nach der alten WBO 9 Monate (das entspricht etwa 1200 Stunden) absolviert werden müssen.

Als weiter bestehende Ungleichgewichtigkeit wurden und werden immer wieder die unterschiedlichen Anforderungen an die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ einerseits und Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ andererseits genannt, wenn man bedenkt, dass die überwiegende Zahl der Arbeitsmediziner und Betriebsmediziner in gleicher Weise in der betriebsärztlichen Betreuung nach Arbeitssicherheitsgesetz berufstätig wird.

Als Ziel bei der Überarbeitung der Weiterbildungsbestimmungen wurde und wird oftmals genannt die Abschaffung der *Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin* zugunsten einer einheitlichen Ausbildung zum *Facharzt für Arbeitsmedizin*. Der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. erklärt es seit langem zum Ziel, dass arbeitsmedizinische Betreuung durch Fachärzte für Arbeitsmedizin durchgeführt werden soll. Es seien „wohlgeordnete Übergänge zu schaffen, damit denjenigen Kollegen, die aufgrund anderer Qualifikationen betriebsärztliche Betreuung in der Praxis - zum Teil seit Jahrzehnten - durchführen, die Wege geebnet werden.“ Der Ausschuss und Ständige Konferenz „Arbeitsmedizin“ der Bundesärztekammer empfahl dem Vorstand der Bundesärztekammer das künftige Entfallen der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“. Alleinige betriebsärztliche Qualifikation solle

zukünftig die Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ sein. Der 106. und 107. Deutsche Ärztetag lehnte 2003/2004 die Abschaffung der Zusatzbezeichnung ab, es wurden jedoch die Anforderungen an den Erwerb der Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin erhöht.

Die technische und wirtschaftliche Entwicklung sowie der Wandel der rechtlichen Bestimmungen brachten Veränderungen des betriebsärztlichen Aufgabenprofils. Die Anforderungen an den Betriebsarzt sind höher als in früheren Jahren. Deswegen empfahl der Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik sowie Ausschuss und Ständige Konferenz „Arbeitsmedizin“ der Bundesärztekammer eine Verlängerung der Weiterbildungsdauer von 4 auf 5 Jahre. Dies wurde 2003 vom Deutschen Ärztetag für die Facharztbezeichnung Arbeitsmedizin beschlossen (siehe Abschnitt 1.3).

Zur Situation in der praktischen arbeitsmedizinischen Weiterbildung: Frau Dr. Schoeller (Bundesärztekammer) berichtet im Ausschuss Arbeitsmedizin der Bundesärztekammer, dass seit vielen Jahren gefordert wird, dass die Arbeitsmedizin für den Nachwuchs attraktiver gemacht werden muss, indem zum Beispiel für Betriebsärzte die Arbeitsbedingungen in überbetrieblichen Diensten verbessert werden müssen. Zwischenzeitlich sind zunehmend Modelle einer wertschätzenden Unternehmenskultur zu beobachten. Überbetriebliche Dienste haben sich darauf eingestellt, dem Nachwuchs Weiterbildungsstellen anzubieten, die attraktiv sind und auf einem wertschätzenden Verhaltenscodex aufbauen. So werden vom Unternehmen beispielsweise die Weiterbildungskurse bezahlt, Fortbildung zur Kompetenzförderung angeboten und für den Mitarbeiter Berufsunfähigkeitsversicherungen abgeschlossen. Ferner bieten überbetriebliche Dienste einen Beitrag zur Work-Life-Balance, indem flexible Arbeitszeiten und Teilzeittätigkeit auch während der Elternzeit möglich sind. Solche Unternehmenskultur ist sicherlich geeignet, den Nachwuchs an das Unternehmen zu binden. Es ist zu hoffen, dass sich daraus ein Trend entwickelt. Ausschuss und Ständige Konferenz „Arbeitsmedizin“ nehmen den Bericht zur Kenntnis und begrüßen, dass überbetriebliche Dienste zwischenzeitlich attraktive Arbeitsbedingungen für Betriebsärzte geschaffen haben. (Aus dem Protokoll der Sitzung des Ausschusses Arbeitsmedizin bei der Bundesärztekammer, 2015)

Aktuelle Entwicklungen (Stand Mai 2016): Eine weitere Novellierung der (Muster-) Weiterbildungsordnung steht nach dem Willen des Deutschen Ärztetags auf der Agenda und wird für 2017/18 erwartet. DGAUM und VDBW wurden von der BÄK um Stellungnahme gebeten und schlagen eine zukünftig erweiterte Facharztbezeichnung „Arzt für Arbeitsmedizin und Prävention“ vor [wird sich voraussichtlich nicht realisieren]. Ein weiterer Vorschlag lautet, dass die Arbeitsmedizin künftig auch für die Weiterbildung in anderen Fachgebieten anerkannt werden soll. DGAUM und VDBW wollen gemeinsam beantragen, dass die Arbeitsmedizin künftig als Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung zählt. Unterschiedliche Auffassungen bestehen bei der Anrechenbarkeit von Weiterbildungszeiten in Fächern der unmittelbaren Patientenversorgung auf die Arbeitsmedizin. Der VDBW vertritt die Meinung, dass die bisherige Regelung weiterhin gültig sein soll. Die DGAUM will in den 36 Monaten Weiterbildungszeit Arbeitsmedizin keine Anrechenbarkeit mehr zulassen. Nach Ansicht des VDBW entsteht dadurch ein Engpass an Weiterbildungsstellen in der Arbeitsmedizin. An einem weiteren Punkt hat der VDBW eine andere Auffassung als die DGAUM und das betrifft die Zusatzweiterbildung „Betriebsmedizin“. Die DGAUM hält diese alternative Weiterbildung weiterhin für zwingend notwendig. Der VDBW spricht sich dafür aus, dass die Zusatzbezeichnung entfällt und künftig alleine die

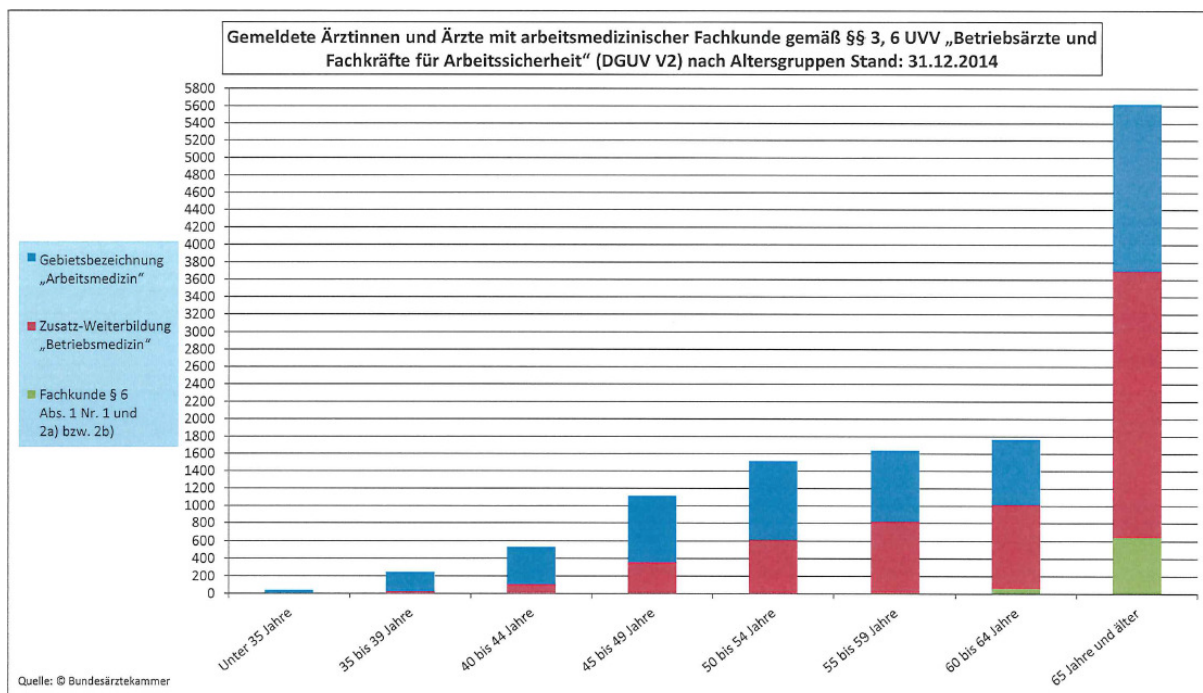
Facharztqualifikation Arbeitsmedizin vorgesehen ist. Einigkeit besteht, dass auch zukünftig eine „theoretische“ Kursweiterbildung bestehen bleiben soll. Dies umfasst 360 Stunden für den Facharzt Arbeitsmedizin und Prävention. Die DGAUM schlägt für die Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin nur einen 300 Stunden Kurs vor, der gegenüber dem 360 Stunden Kurs für den Facharzt auf die Bereiche Kommunikation und betriebliches Management verzichtet.

Der Vorstand der DGAUM spricht sich dafür aus, den Erwerb der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin und der Facharztbezeichnung Arbeitsmedizin dahingehend zu erleichtern, indem beispielsweise die *Innere Medizin* durch ein *Fach der unmittelbaren Patientenversorgung* ersetzt wird.

Aktuelle Entwicklungen (Stand 13.8.2015): Im Bereich der DGUV gibt es Überlegungen für eine Überarbeitung der Vorschrift 2. Die DGUV argumentiert, dass die sicherheitstechnische Betreuung in weiten Teilen sichergestellt sei. Dies gelte nicht für die arbeitsmedizinische Betreuung, insbesondere von kleinen und mittleren Betrieben. Ein Gespräch zwischen der DGUV und dem Präsidenten der Bundesärztekammer, Herrn Professor Montgomery, hat stattgefunden. Laut der DGUV hat Herr Professor Montgomery vorgeschlagen, neben den bisherigen Möglichkeiten des Facharztes für Arbeitsmedizin und der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin, eine weitere „kleine Fachkunde“ zuzulassen. Dies entspricht – nach Aussage von Dr. Panter – weder der Position des VDBW noch der DGAUM. [Quelle: Arbmednet-Beitrag von Dr. Panter, 13.8.2015, gekürzt und redaktionell überarbeitet]

Gute Berufschancen in der Arbeitsmedizin (= starke Altersruhestandsabgänge in der Arbeitsmedizin)

Ein seit ca. 2007 beobachtbarer Mangel an Arbeitsmedizinern hat sich seit 2010/2011 sehr verschärft. Die Analyse nach Altersgruppen (Siehe Abbildung, Quelle. Dr. Schoeller, BÄK) führt zu einer prima vista besorgniserregenden Bilanz. Viele Ärztinnen und Ärzte sind bereits 60 Jahre alt und älter.



Zur Nachwuchssituation: Die BAuA-Studie „Arbeitsmedizinischer Betreuungsbedarf in Deutschland“ (2014), der Daten bis 2011 zugrunde liegen, kommt auf Grundlage eines „mittleren Bedarfs-Szenarios“ zur Schlussfolgerung, dass in Deutschland im Zeitraum 2011-2021 jährlich ca. 630 Ärzte die arbeitsmedizinische Fachkunde neu erlangen müssten. Im Vergleich zu dieser Soll-Größe stellt die Studie für die Jahre 2010/2011 fest, dass in Realität nur knapp 200 Neuanerkenntnisse pro Jahr erreicht werden. Ein alarmierendes Defizit wird konstatiert.

Lit.: Ch. Barth, W. Hamacher, C. Eickholt:
Arbeitsmedizinischer Betreuungsbedarf in Deutschland.

1. Auflage. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2014.

Die Teilnehmerzahlen der arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurse können als ein Indikator für geplanten Erwerb der Facharztanerkennung Arbeitsmedizin bzw. der Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin verwendet werden. Es ist allerdings nicht genau bekannt, welcher Prozentsatz der Kursteilnehmer schließlich die arbeitsmedizinische Fachkunde tatsächlich erwirbt. Der Anteil dürfte vermutlich hoch sein, jedoch können wir nicht von 100% ausgehen. Der Verfasser schätzt die Teilnehmerzahl der arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurse für alle 7 Akademien im Jahre 2013 auf insgesamt ca. 275 (geschätzte Zahl, es liegt keine vollständige Statistik vor). Auch im Jahre 2014 dürften die Teilnehmerzahlen ähnlich gewesen sein.

Seit dem Jahre 2015 zeigt sich ein weiterer Anstieg der Kursteilnehmerzahlen in den arbeitsmedizinischen Weiterbildungskursen. Die Zahlen sind z.B. bei der SAMA auf ein Niveau gestiegen, wie es seit 20 Jahren an dieser Akademie nicht mehr verzeichnet wurde: erstaunliche 69-85 Teilnehmer pro Kurs. Ähnliches hört man von anderen Akademien. Ob diese insgesamt leicht positive Entwicklung in den nächsten Jahren sich fortsetzt, muss abgewartet werden. Das 2014 gegründete "Aktionsbündnis zur Förderung des arbeitsmedizinischen Nachwuchses" (ASU, 49, 5.2014) wird angesichts der sehr zahlreichen Altersruhestandsabgänge voraussichtlich auch in den kommenden Jahren noch eine wichtige Aufgabe haben. Die Berufschancen für Ärzte in der Arbeitsmedizin sind weiterhin sehr gut.

Die Ärztekammer Niedersachsen vor Monaten die Möglichkeit geschaffen die Weiterbildungszeit zeitweise bei einem niedergelassenen Arzt mit der Zusatzbezeichnung "Betriebsmedizin" abzuleisten. Diese Option besteht bei der Bayerischen Landesärztekammer schon seit einigen Jahren. Die beiden Flächenländer sind in besonderem Maße auf selbstständige Arbeitsmediziner angewiesen, um die Betreuung kleiner und mittelgroßer Betriebe auf dem Land sicher zu stellen. (Quelle dieser Information: Bundesverband selbstständiger Arbeitsmediziner und freiberuflicher Betriebsärzte e.V. - www.bsafb.de).

Neue Entwicklungen gibt es bei der „Teilzeitweiterbildung“ (s.o.).

Aktuelles Thema: Bleibt der Zugang ins Ärzteversorgungswerk den Arbeitsmedizinern offen, oder droht der (unattraktive) Weg in die Altersversorgung der DRV? Betroffen sind diejenigen, die nach dem 31.10.2012 den Arbeitgeber gewechselt haben. Im Gegensatz zu den (überwiegenden) Fällen davor, genießen diese Fälle keinen Bestandsschutz mehr und müssen zwingend einen neuen Befreiungsantrag bei der DRV stellen. Betroffen sind also eher jüngere Ärzte, die im Wege beruflichen Fortkommens noch Stellenwechsel vor sich haben. Der VDBW empfiehlt, in der Stellenbeschreibung darzulegen, dass eine überwiegend ärztliche Tätigkeit ausgeübt wird.

Arbeitsmedizin-Lehre im Medizinstudium: In München gibt es eine Initiative bezüglich der Nachwuchsförderung in der Arbeitsmedizin. Als gemeinsame Initiative von Herrn Prof. med.

Dennis Nowak (Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin an der Ludwigs-Maximilian-Universität München) und Ärzten der ASAM praevent GmbH, einem Fachdienst für Arbeitsmedizin in München, wurde die erste akademische Lehrpraxis für Arbeitsmedizin in Deutschland durch die Ludwigs-Maximilians-Universität akkreditiert.

Ein Überblick über die bisherigen Lehrpraxen für Arbeitsmedizin:

- Leipzig (Mitteldeutsches Institut für Arbeitsmedizin), anrechenbar auf Arbeitsmedizin (PJ und Famulatur)
- Mainz (BASF), anrechenbar auf Allgemeinmedizin (PJ und Famulatur)
- München (ASAM praevent), anrechenbar auf Arbeitsmedizin (PJ und Famulatur)

1.6 Der theoretische Kurs über Arbeitsmedizin

Der *theoretische Kurs für Arbeitsmedizin* (Gesamtdauer 360 Stunden) ist Bestandteil der Weiterbildung zur Erlangung der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ bzw. Zusatzweiterbildung „Betriebsmedizin“. Der Kurs ist für die Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin und die Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin identisch. Der Kurs bildet bekanntlich – zusammen mit der praktischen Weiterbildungsphase – die wesentliche Basis für die arbeitsmedizinische (und damit betriebsärztliche) Qualifizierung.

Der theoretische Kurs für Arbeitsmedizin wird ausschließlich von den arbeitsmedizinischen Akademien durchgeführt. Die Kurse aller Akademien werden von allen Landesärztekammern gleichermaßen anerkannt.

Welche Akademien bieten in Deutschland den Theoretischen Kurs für Arbeitsmedizin (Gesamtdauer 360 Stunden) an? Veranstalter sind die Akademien für Arbeitsmedizin in Bad Nauheim, Berlin, Bochum, Dresden, Düsseldorf, München und Ulm/Stuttgart (SAMA). [Adressen der Akademien findet man bei www.dgaum.de]

Zur Reihenfolge des Kursbesuchs: A, B, C wird empfohlen (3 mal 120 Stunden gleich 360 Stunden). Eine veränderte Reihenfolge bei Terminzwängen ist möglich, Wechsel der Akademie ebenfalls. Der Kurs wird von den meisten Akademien als 120-Stunden-Block angeboten. Er kann dennoch in einzelnen 60-Stunden-Abschnitten abgeleistet werden. In diesem Fall sollte Teil 1 und Teil 2 des jeweiligen Kurses *zeitnah* an der *gleichen* Akademie belegt werden. **Ob Ärztekammern Ausnahmen von dieser Regel erlauben, sollte jeweils zuvor erfragt werden.** Eine weitere Unterteilung des Kurses, z.B. in 30-Stunden-Abschnitte, ist keinesfalls zulässig. Manche Ärztekammern fordern in ihrer Weiterbildungsordnung eine Ableistung des Kurses als 120-Stunden-Block.

Inhaltlich orientieren sich die arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurse an den *Richtlinien der Landesärztekammern über den Inhalt der Weiterbildung*. Im Auftrag und mit Unterstützung der Bundesärztekammer erarbeiteten die deutschen arbeitsmedizinischen Akademien (in der AG LDAA) – unter Begleitung von Vertretern entsprechender Akademien in Österreich und der Schweiz – ein ausführliches Curriculum für den 12-wöchigen theoretischen Kurs über Arbeitsmedizin. An der Erstellung des Curriculums waren ferner beteiligt Vertreter der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, des Verbandes Deutscher Betriebs- und Werksärzte. Das Curriculum wurde auf Grundlage einer Empfehlung des Ausschusses und der Ständigen Konferenz „Arbeitsmedizin“ vom 11.11.2000 vom Vorstand der Bundesärztekammer in seiner Sitzung am 15.12.2000 verabschiedet, eine überarbeitete 2. Auflage wurde 2007 veröffentlicht. Es wird den Landesärztekammern empfohlen, die darin enthaltenen Lehr- und Lerninhalte den

theoretischen Weiterbildungskursen zur Erlangung der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ und der Zusatzweiterbildung „Betriebsmedizin“ zu Grunde zu legen.

Kursbuch Arbeitsmedizin, Methodische Empfehlungen, Lehr- und Lerninhalte für den theoretischen Weiterbildungskurs im Gebiet Arbeitsmedizin und Bereich Betriebsmedizin. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung, 2. Auflage, Herausgeber Bundesärztekammer, 2007.

Im Rahmen des theoretischen Kurses sollen gemäß „Kursbuch“ Betriebsbegehungen durchgeführt werden.

Das „Kursbuch Arbeitsmedizin“ wurde in der Absicht entwickelt, sowohl die klassischen Lehrinhalte der Arbeitsmedizin – wie z.B. Arbeitsphysiologie oder die Berufskrankheitenlehre – als auch neuartige Herausforderung für den Betriebsarzt – wie z.B. verstärkte Berücksichtigung arbeitsbedingter Erkrankungen oder systematische Qualitätssicherung der betriebsärztlichen Tätigkeit – zu berücksichtigen.

Ziel des „Kursbuches Arbeitsmedizin“ ist auch eine verbesserte Kompatibilität der Kursinhalte der A, B und C-Kurse im Vergleich der verschiedenen arbeitsmedizinischen Akademien.

Der Inhalt des ausführlichen „Kursbuchs“ kann hier nicht dargestellt werden. Stattdessen soll die „Kurzfassung“ aus dem Jahre 1995 zitiert werden:

Auszug aus den früheren „Empfehlung der Bundesärztekammer zur inhaltlichen und zeitlichen Gestaltung der in der (Muster-)Weiterbildungsordnung vorgeschriebenen Kurse in der Weiterbildung in Gebieten oder Bereichen“ für das Fach Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin:

Teil A1 Grundlagen der Arbeitsmedizin und des Arbeitsschutzes -

- Geschichte, Aufgaben, Organisation und Ziele von Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
- Rechtsgrundlagen
- Institutionen
- Formen und Inhalte betriebsärztlicher Tätigkeiten
- Kompetenzen und Zusammenarbeit der Partner im Arbeitsschutz
- Prinzipien, Ziele und Organisation arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen
- nationale und internationale Entwicklungen

Teil A2 Arbeitsphysiologie und Arbeitswissenschaften

- Beurteilung von Belastungen, Beanspruchungen, Dosis-Wirkungs-Beziehungen und Leistungsfähigkeit insbesondere unter Berücksichtigung der komplexen Beanspruchung am Arbeitsplatz
- Methodik der Betriebsbegehungen und Arbeitsplatzanalysen

- Grundlagen der Ergonomie
- Arbeitswelt und Arbeitsorganisation
- Arbeitszeitformen
- allgemeine arbeitsmedizinische Berufskunde

Teil B1 Arbeitshygiene und Arbeitstoxikologie

- Chemische, physikalische und biologische Einwirkungen
- Methoden und Maßnahmen zur Überwachung und Beurteilung von Belastungen und Beanspruchungen
- Psychomentele Belastung
- Technische und organisatorische Arbeitsschutzmaßnahmen
- Persönliche Schutzmittel
- Tätigkeits-, branchen- und verfahrenstypische Gefährdungen und Schutzmaßnahmen
- Neue Technologien, Arbeitsformen, Arbeitsmittel, Arbeitsstoffe und Arbeitsverfahren
- Abschätzung von Technologiefolgen

- Spezielle Arbeitsanforderungen und Beurteilung der gesundheitlichen Voraussetzungen

Teil B 2 Arbeitsbedingte Erkrankungen und Berufskrankheiten

- Arbeitsbedingte Faktoren bei Entstehung, Wiederaufleben und Verschlimmerung von Krankheiten
- Pathogenetische Wirkmechanismen
- Klinik der Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Erkrankungen
- Berufskrankheitenrecht und -verfahren
- Grundsätze der Begutachtung
- Quasi-Berufskrankheiten
- Indikation, Durchführung und Beurteilungskriterien ausgewählter Vorsorgeuntersuchungen
- Biologisches Monitoring
- Spezielle Untersuchungsmethoden
- Methodik der systematischen Erkenntnisgewinnung

Teil C1 Ärztliche Profession und arbeitsmedizinische Professionalität

- Arbeitsmedizinische Aspekte der ärztlichen Berufsordnung
- Ethik in der Arbeitsmedizin
- Qualitätssicherung in der Arbeitsmedizin
- Gesundheitsförderung und Gesundheitsberichterstattung

- Fragen des Managements und der Ökonomie in der Arbeitsmedizin
- Arbeitsmedizin im gesellschaftlichen und betrieblichen Spannungsfeld unterschiedlicher Interessen

- Für die Arbeitsmedizin bedeutsame Aspekte anderer Fachgebiete (Arbeits-, Betriebs- und Industriosociologie, Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie, Ingenieurwissenschaften)

Teil C2 Sozialmedizinische Aspekte der Arbeitsmedizin

- Rehabilitation und betriebliche Wiedereingliederung
- Arbeitsschutz bestimmter Personengruppen
- Betreuung chronisch Kranker und behinderter Arbeitnehmer im Beruf
- Grundlagen der sozialen Sicherung
- Grundlagen der Sozialmedizin
- Arbeitsrecht

Epidemiologie und umweltmedizinische, tropen- und seuchenhygienische Aspekte der Arbeitsmedizin

- Grundlagen der arbeits- und umweltbezogenen Epidemiologie
- Risikoabschätzung und Risikokommunikation
- Arbeitsmedizin und Umweltmedizin
- Seuchenhygiene und Reisemedizin

Der theoretische Kurs „Arbeitsmedizin“ der SAMA

Wer oder was ist die SAMA? www.sama.de

Die Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg (SAMA) ist ein gemeinnütziger eingetragener Verein, der satzungsmäßig mit der Universität Ulm in Verbindung steht. Ferner bestehen langjährige Beziehungen zur Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg. Die SAMA ist eine der bundesweit führenden Weiterbildungsinstitutionen auf den Gebieten Arbeits-, Umwelt-, Sozial-, Präventivmedizin und Rehabilitation sowie Ärztliches Qualitätsmanagement. Die SAMA ist Vollmitglied in der „European Association of Schools of Occupational Medicine“ (EASOM).

<http://www.easom.org>

Nach welchen Grundsätzen wird der Theoretische Kurs für Arbeitsmedizin der SAMA gestaltet? Die SAMA orientiert sich dabei am „Kursbuch Arbeitsmedizin“ der Bundesärztekammer und an den Richtlinien der Landesärztekammern über den Inhalt der Weiterbildung. Die Kursgestaltung erfolgt durch den Leiter des Fachbereichs Arbeitsmedizin der SAMA, Herrn Dr. med. Gerd Enderle, in Abstimmung mit der „Planungsgruppe Arbeitsmedizin“ der SAMA – einem Gremium führender Experten aus verschiedenen Bereichen der Arbeitsmedizin und des Arbeitsschutzes – und mit sonstigen Fachvertretern.

Die Referenten des Weiterbildungskurses sind Experten aus allen arbeitsmedizinischen Bereichen. Staatlicher und berufsgenossenschaftlicher Arbeitsschutz, Hochschulen und sonstige Institutionen, ferner Betriebsärzte aus Großbetrieben und überbetrieblichen Diensten sowie freiberuflich tätige Betriebsärzte, all diese Perspektiven sollen im Kurs vertreten sein. Fachlich hochwertige wissenschaftliche Inhalte werden hier mit individuellen, aktiven Lernelementen, wie problemorientiertem Lernen in kleinen Gruppen, kombiniert.

Die arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurse der SAMA bieten die notwendigen Inhalte vollständig und umfassend an. Traditionell setzt die SAMA folgende besondere Schwerpunkte:

1. Zahlreiche Betriebsbegehungen mit Einblicken in die realen Arbeitsbedingungen zur Vermittlung und Vertiefung theoretischer arbeitsmedizinischer Fachkenntnisse.
2. Die Rehabilitation und die Eingliederung chronisch kranker Arbeitnehmer als großer Themenkomplex, der zukünftig in Betrieben eine große Rolle spielen dürfte (Stichwort „demographischer Wandel“, „verlängerte Lebensarbeitszeit“).
3. Die Ausbildung der praktischen Fähigkeit und Handlungskompetenz des Betriebsarztes.
4. Die Vermittlung der speziellen Probleme der modernen Arbeitswelt (psychomentele Belastung, u.a.).

Gibt es sonstige arbeitsmedizinische Angebote der SAMA? Neben dem Prüfungsvorbereitungskurs Arbeitsmedizin (Repetitorium) gibt es Fortbildungen verschiedener Formate zu verschiedenen Themen (siehe www.sama.de).

Weitere Auskünfte zu den arbeitsmedizinischen Kursen erteilt die Geschäftsstelle Ulm der SAMA.

Haben Sie Fragen zu Kursterminen der SAMA oder sonstige Fragen zur Organisation der SAMA-Kurse? Schreiben Sie an ulm@samanet.de

Haben Sie Fragen zu Inhalten der arbeitsmedizinischen SAMA-Kurse? Schreiben Sie an enderle@samanet.de

1.7 Vereinfachte Erlangung der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin (nur LÄK Baden-Württemberg)

Ärzte, die bereits den den Theoretischen Kurs über Arbeitsmedizin (360 Stunden) abgeleistet haben, müssen zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin nicht den gesamten 8-Wochen-Kurs belegen. Anerkannt werden 4 Wochen des Sozialmedizin-Kurses, wenn die Ableistung des arbeitsmedizinischen Weiterbildungskurses nachgewiesen wird. Im Detail: angerechnet werden die Kursteile A+B+C und E des Sozialmedizinkurses, wenn der arbeitsmedizinische Kurs vorgewiesen wird. Diese Regelung wird damit begründet, dass in der Arbeitsmedizin die Themen der sozialen Sicherung bereits vermittelt werden. Kurs E in SM ist ohnehin die Lehre der "Arbeitsmedizinischen Grundlagen". Notwendig zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin ist also nach Anrechnung des Arbeitsmedizinkurses nur der Besuch der sozialmedizinischen Kursblöcke D, F, G und H. (ferner natürlich die sonstigen Anforderungen, siehe WBO).

Es spielt auch keine Rolle für diese Anerkennung, zu welchem Zeitpunkt die Weiterbildung in SM begonnen wurde. Allerdings kann der Beginn der WB in SM nicht auf den Zeitpunkt des Besuchs der arbeitsmed. Kurse gelegt werden. Beginn der Weiterbildung in SM ist entweder der Eintritt in den Dienst bei einem Weiterbildungsbefugten für SM oder der Besuch der Kurse in SM. Wenn dies vor dem 30.04.06 der Fall war, gilt die alte WBO, in der es noch

keine Prüfung in SM gegeben hat. Die Übergangsfrist lief zum 1.5.11 aus. Eine Gesamtdauer der Weiterbildung von mehr als 8 bzw. 10 Jahren wird nicht anerkannt.

Umgekehrt ist ein Erlass von Kurswochen in der Arbeitsmedizin, wenn bereits der Sozialmedizinkurs vorliegt, nicht vorgesehen.

Es handelt sich hierbei um keinen WBO-Inhalt, sondern um ein nur im Bereich der Landesärztekammer Baden-Württemberg praktiziertes Verwaltungsverfahren.

1.8 Arbeitsmedizin als Element/Voraussetzung für Flugmedizin sowie Hygiene/Umweltmedizin

Gemäß [M]WBO können für den „Facharzt/Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin“ bis zu 12 Monate im Gebiet Arbeitsmedizin angerechnet werden.

Gemäß [M]WBO wird als Voraussetzung zum Erwerb der Zusatz-Weiterbildung (Bezeichnung) „Flugmedizin“ die Facharztanerkennung im Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin oder für Arbeitsmedizin genannt.

2 Formale Voraussetzungen und Beginn betriebsärztlicher Tätigkeit

2.1 Rechtliche Grundlagen und Aufgabenstellung der betriebsärztlichen Tätigkeit

Die rechtliche Grundlage für die betriebsärztliche Tätigkeit ist das Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz, ASiG). Das Gesetz wurde 1973 für die gewerbliche Wirtschaft ab einer bestimmten Beschäftigtenzahl geschaffen (§ 2). Es richtet sich an den Arbeitgeber (Normadressat), welcher im Rahmen seiner Fürsorgepflicht Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen hat. Nach § 4 darf der Arbeitgeber als Betriebsärzte nur Personen bestellen, die berechtigt sind, den ärztlichen Beruf auszuüben, und die über die zur Erfüllung der Ihnen übertragenen Aufgaben erforderliche Fachkunde verfügen (näheres siehe nachfolgendes Kapitel). Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit beraten und unterstützen den Arbeitgeber bei Gesundheitsschutz und Unfallverhütung (§ 1). Die Beratungsfunktion des Betriebsarztes erstreckt sich auf Planung, Ausführung und Unterhaltung von Betriebsanlagen und von sozialen und sanitären Einrichtungen. Ferner umfasst sie die Beschaffung von technischen Arbeitsmitteln, Einführung von Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffen, sowie die Auswahl und Erprobung von Körperschutzmitteln. Die Untersuchung der Arbeitsbedingungen mit arbeitsphysiologischen, arbeitspsychologischen, ergonomischen Methoden gehört ebenfalls zur Aufgabe des Betriebsarztes. Das Gesetz nennt ferner als eine der Aufgaben des Betriebsarztes (§ 3.1) auch die arbeitsmedizinische Untersuchung, Beurteilung und Beratung der Arbeitnehmer, die Erfassung und Auswertung der Untersuchungsergebnisse, die Beobachtung der Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsmaßnahmen sowie die Belehrung und Schulung von Arbeitnehmern und med. Hilfspersonal.

Nach europäischen Rechtsnormen ist betriebsärztliche Betreuung für alle Arbeitnehmer erforderlich. Zur Umsetzung dieser Europa-Norm in nationales Recht ergänzt seit 1996 ein Arbeitsschutzgesetz das Arbeitssicherheitsgesetz. Es gilt für Beschäftigte in allen Tätigkeitsbereichen, auch in Klein- und Kleinstbetrieben, aber nicht in privaten Haushalten, Bundesberggesetz-Betrieben, Seeschiffen.

2.2 Formale Voraussetzungen betriebsärztlicher Tätigkeit - Approbation und Fachkunde

Welcher Arzt darf Betriebsarzt nach Arbeitssicherheitsgesetz sein?

Kurzdarstellung: Gemäß § 4 des Arbeitssicherheitsgesetzes darf ein Arbeitgeber "als Betriebsärzte nur Personen bestellen, die berechtigt sind, den ärztlichen Beruf auszuüben und die über die zur Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben erforderliche arbeitsmedizinische Fachkunde verfügen". Nach § 3 der DGUV Vorschrift 2 kann „ein Unternehmer die erforderliche Fachkunde als gegeben ansehen bei Ärzten, die nachweisen, dass sie berechtigt sind, die Gebietsbezeichnung "Arbeitsmedizin" oder die Zusatzbezeichnung "Betriebsmedizin" zu führen“.

Ausführliche Darstellung:

Voraussetzung für die Ausübung des ärztlichen Berufes ist die *Approbation* (§ 2 Bundesärzteordnung; § 4 ASiG; BGV A2 Für Ärzte aus EU-Ländern können Sonderregelungen gelten. Für Ärzte aus Nicht-EU-Ländern ist eine Berufserlaubnis nach § 10 der Bundesärzteordnung erforderlich. Diese Berufserlaubnis wird nur in besonderen Fällen erteilt.

Arbeitsmedizinische Fachkunde: Der Arzt, der betriebsärztliche Betreuung nach Arbeitssicherheitsgesetz leisten will, muss neben der Approbation zur Ausübung des ärztlichen Berufes über die arbeitsmedizinische Fachkunde verfügen (§ 4 ASiG).

§ 3 der DGUV Vorschrift 2 (Arbeitsmedizinische Fachkunde): „Der Unternehmer kann die erforderliche arbeitsmedizinische Fachkunde als gegeben ansehen bei Ärzten, die nachweisen, dass sie berechtigt sind, 1. die Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder 2. die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ zu führen.“

Folgendes ist historisch: Die alten Regelungen der früheren BGV A2 werden fortgeführt in der neuen DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“, wo es in § 3 heißt:

„**Arbeitsmedizinische Fachkunde: Der Unternehmer kann die erforderliche arbeitsmedizinische Fachkunde als gegeben ansehen bei Ärzten, die nachweisen, dass sie berechtigt sind,**

- 1. die Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder**
- 2. die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ zu führen.“**

In § 6 der neuen DGUV Vorschrift 2 gibt es Übergangsbestimmungen für die früher erworbene „kleine Fachkunde“, arbeitsmedizinische Kurz-Ausbildung vor dem 31.12.1985/31.12.1987 mit Ärztekammerbescheinigung vor dem 31.12.1996).

Die frühere „autodidaktische“, berufsbegleitende Weiterbildung konnte nach der alten WBO vollendet werden (es galt z.T. eine Befristung in BGV A2 bis 31.12.2008). Die „Autodidakten“ verfügen nach erfolgreichem Abschluss des Weiterbildungsganges über die unbefristete Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin und können somit dauerhaft und ohne Einschränkungen betriebsärztlich tätig werden. Der Neubeginn der autodidaktischen Weiterbildungsvariante ist mit dem Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung nicht mehr möglich, denn in der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung und in den WBOs der einzelnen Ärztekammern kommt die autodidaktische Variante nicht mehr vor. Manche Kammern haben die gesamte Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin gestrichen (s.o.). – In der neuen DGUV Vorschrift 2 wird die „autodidaktische“ Variante nicht mehr erwähnt.

Während der Weiterbildung beim Weiterbildungsbefugten besitzen die Weiterzubildenden eine arbeitsmedizinische Fachkunde erst dann, wenn die Weiterbildung mit dem Erwerb der Gebiets- oder Zusatzweiterbildung abgeschlossen ist.

Für die Ärzte in der regulären Weiterbildung entsteht also ein gewisses Problem darin, ihren Status dem Unternehmen zu verdeutlichen. Eine Bezeichnung als Betriebsarzt/Betriebsärztin ist nicht möglich. Denkbar wäre vielleicht „Arzt/Ärztin in Weiterbildung zum Arbeitsmediziner/Betriebsmediziner“.

Von staatlicher Seite (z.B. Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg) wurde vor Jahren angeregt, dass auch Weiterzubildende, die unter Supervision des Weiterbildungsbefugten tätig sind, eine befristete arbeitsmedizinischen Fachkunde erhalten. Die Ärztekammer in Baden-

Württemberg (dürfte auch für andere Kammerbezirke gelten), erteilen jedoch eine solche befristete arbeitsmedizinische Fachkunde nicht.

Frühere Sonderregelung zur Erlangung der Fachkunde (nach §3[3] Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“) mit dem Ziel des berufsbegleitenden („autodidaktischen“) Erwerbs der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin:
Diese Sonderregelung nach §3[3] Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“ konnte nur dann begonnen werden, sofern für den Arzt noch die alte Weiterbildungsordnung gültig ist. Der Neubeginn der autodidaktischen Weiterbildungsvariante wurde jedoch z.B. schon 2005 von der Bezirksärztekammer Südwürttemberg ausdrücklich als „nicht empfehlenswert“ bezeichnet (Rundschreiben Nr. 2/2005) [siehe unten, Stichwort Gefahrstoffverordnung oder Biostoffverordnung]. In der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung kommt die autodidaktische Variante nicht mehr vor¹⁴. In der alten BGV A2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ war diese autodidaktische Sonderregelung als Übergangsbestimmung enthalten, damit Ärzte auf der Grundlage der alten Weiterbildungsordnung diesen Weg zu Ende führen konnten (war jedoch befristet bis 31.12.2008!).

Nachfolgender Text hat keine aktuelle Bedeutung mehr: Nach Ableistung eines Drittels des 12-Wochen-Kurses kann bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen¹⁵ die Sonderregelung zur Erlangung der Fachkunde (nach §3[3] Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“, erhältlich beim jeweiligen Unfallversicherungsträger) mit dem Ziel des berufsbegleitenden („autodidaktischen“) Erwerbs der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin in Kraft treten. Hierzu muss ein bestimmtes Spektrum von Betrieben (s.u.) in einer bestimmten Zeit betriebsärztlich betreut werden. Insgesamt sollen die ärztlichen Einsatzzeiten 2 Jahre lang mindestens 400 Stunden jährlich betragen¹⁶. Die restlichen 8 Wochen (240 Stunden) des theoretischen Kurses für Arbeitsmedizin müssen gemäß Unfallverhütungsvorschrift innerhalb von 2 Jahren nach der ersten betriebsärztlichen Bestellung abgelegt werden. Den Nachweis hat der Betriebsarzt dem Unternehmer gegenüber zu erbringen.

Mit anderen Worten: Ärzte, die sich während der Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ in der hierfür erforderlichen mindestens zweijährigen durchgehenden regelmäßigen Tätigkeit befinden, gelten während dieser Weiterbildungszeit als fachkundig, wenn sie durch eine von der zuständigen Ärztekammer erteilte Bescheinigung nachweisen, dass Sie bereits mindestens 1/3 des theoretischen Kurses (4 Wochen) und eine in der Weiterbildungsordnung vorgeschriebene klinische oder poliklinische Tätigkeit absolviert haben. Zur Durchführung dieser Sonderregelung zur Erlangung der Fachkunde (Sonderregelung nach §3[3] Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“) kann also bei Erfüllung aller Voraussetzungen von der zuständigen Ärztekammer eine „Bescheinigung über die arbeitsmedizinische Fachkunde“ ausgestellt werden. Diese „Bescheinigung über die arbeitsmedizinische Fachkunde“ wurde in der Vereinbarung zwischen der Bundesärztekammer und dem Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften befristet auf 3 Jahre und kann nicht verlängert werden. Daher sollte sie erst beantragt werden, wenn in Abstimmung mit der zuständigen Ärztekammer sichergestellt ist, dass in dieser Zeit die Bedingungen zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin erfüllt werden können (insbesondere die erforderliche Zahl der Einsatzstunden in einem „geeigneten Betrieb“):

Definition des Begriffes „geeigneter Betrieb“ im Rahmen der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin (nach Anlage zur (Muster-)Weiterbildungsordnung Abschnitt II Bereiche/Zusatzbezeichnungen): Ein Betrieb ist nach der Anlage zur Weiterbildungsordnung Abschnitt II Bereich 3 „Betriebsmedizin“ geeignet, wenn

- in ihm vielseitige arbeitsmedizinische Probleme auftreten (z.B. gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe: Staub, Lärm, Hitze)
- der Aufgabenkatalog nach § 3 Arbeitssicherheitsgesetz möglichst vollständig anfällt
- die ärztlichen Einsatzzeiten mindestens 400 Stunden im Jahr betragen (gilt unseres Wissens für die meisten Bundesländer, abweichend verfährt aber mindestens die ÄK Berlin, die 800 Stunden jährlich fordert)
- im Betrieb auch Jugendliche, Frauen und ältere und behinderte Arbeitnehmer beschäftigt sind
- eine betriebsärztliche Einrichtung mit entsprechenden Räumen und eine apparative Ausstattung vorhanden ist, die den Erfordernissen der im Betrieb anfallenden Untersuchungen gerecht wird
- ärztliches Hilfspersonal entsprechend den Erfordernissen zur Verfügung steht.

Diese Voraussetzungen sind auch dann erfüllt, wenn der Arzt für mehrere Betriebe tätig ist, soweit diese Betriebe insgesamt den o.g. Anforderungen genügen.

Das Ziel der Zusatzbezeichnung kann/konnte also auf diesem Weg nur erreicht werden, wenn mindestens 2 Jahre lang mindestens 400-jährliche Einsatzstunden betriebsärztliche Tätigkeit nachgewiesen werden.

Neuerdings wird von manchen Ärztekammern (z.B. Bezirksärztekammer Südwürttemberg) empfohlen, Betriebe auszuwählen, die weder der Gefahrstoff- noch der Biostoffverordnung unterliegen. Nach Ansicht des Autors müsste es jedoch möglich sein, solche Vorsorgeuntersuchungen zu delegieren oder möglicherweise unter Supervision durchzuführen (dazu wird jedoch Rücksprache mit der Ärztekammer empfohlen).

Der Antrag an die Ärztekammer auf Bescheinigung der vorläufigen/befristeten arbeitsmedizinischen Fachkunde sollte folgende Unterlagen enthalten:

- Nachweise über die geforderten klinischen Tätigkeiten
- Nachweis über die Teilnahme an einem Drittel des theoretischen Kurses (4 Wochen)
- Nachweis über die Eignung der zur betriebsärztlichen Betreuung vorgesehenen Betriebe (jährliche Einsatzzeiten, Beschreibung der vorhandenen Gesundheitsbelastungen, Erwähnung besonders betreuungsbedürftiger Personengruppen, Beschreibung der personellen, räumlichen und apparativen Ausstattung des Betriebsarztes, ...)

Während der Durchführung dieser „autodidaktischen“ Weiterbildungsvariante sollen Aufzeichnungen angelegt werden, die belegen, dass die in den (Muster-)Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung geforderten Inhalte und Tätigkeiten nach Art und Anzahl tatsächlich durchgeführt wurden. Neuerdings darf der Arzt, der diese „autodidaktischen“ Variante gewählt hat, keine Vorsorgeuntersuchungen nach Gefahrstoffverordnung oder Biostoffverordnung durchführen¹⁷. Er muss diese Aufgabe an Ärzte mit Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin oder Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin vergeben¹⁸. Eine Durchführung unter Supervision ist vorstellbar bei Einhaltung gewisser Regeln.

Am Ende dieser alternativen Weiterbildungsvariante – anders als nach der regulären Variante zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin¹⁹ – steht nach § 1 der WBO immer eine Prüfung.

¹⁴ Über Schleswig-Holstein liegen dem Autor keine aktuellen Informationen vor.

¹⁵ Nachweis einer mindestens 2-jährigen klinischen Tätigkeit, davon 12 Monate klinische oder poliklinische Weiterbildung im Gebiet Innere Medizin. Man beachte abweichende Detailregelungen der Bundesländer. In Baden-Württemberg gilt: Nachweis einer mindestens 2-jährigen klinischen Tätigkeit, davon 12 Monate klinische oder poliklinische Weiterbildung im Gebiet Innere Medizin, oder die Anerkennung für das Gebiet Allgemeinmedizin.

¹⁶ gilt unseres Wissens für die meisten Bundesländer, abweichend verfährt aber mindestens die ÄK Berlin, die 800 Stunden jährlich fordert

¹⁷ In Bayern/Sachsen gibt es / gab es Ausnahmeregelungen.

¹⁸ Der Arbeitgeber kann nach § 20 eine Ausnahmegenehmigung bei der zuständigen Landesbehörde beantragen.

¹⁹ gilt nach alter WBO für die Mehrheit der Ärztekammern, einige wenige Ärztekammern führen bei beiden Varianten Prüfungen durch

Nach Einigungsvertragsgesetz vom 23.9.1990 gilt die Verpflichtung der Arbeitgeber zur Bestellung von Betriebsärzten als erfüllt, wenn die betriebsärztlichen Aufgaben durch eine Einrichtung des betrieblichen Gesundheitswesens wahrgenommen werden. Die arbeitsmedizinische Fachkunde gilt als gegeben bei Fachärzten für Arbeitsmedizin oder Arbeitshygiene und bei Fachärzten mit staatlicher Anerkennung als Betriebsarzt.

In einigen Bundesländern existiert/existierte – im Einvernehmen mit den Landesverbänden der gewerblichen Berufsgenossenschaften und den zuständigen Sozialministerien – eine länderindividuelle sog. *unternehmensbezogene Fachkunde* (hier nicht näher erläutert, dem Autor ist nicht bekannt, ob solche Regelungen auch heute noch existieren).

Beschluss des OVG NRW vom 13.8.07: Ein niedergelassener Arzt, der über viele Jahre betriebsärztlich tätig ist, erfüllt nicht [gemeint ist wohl: ohne weiteres] die Voraussetzungen zur Anerkennung der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“. [zitiert nach ÄBW 02 2008, S. 76]

Historisches: Ursprünglich geht der Begriff der arbeitsmedizinischen Fachkunde auf eine Vereinbarung des Jahres 1953 zwischen Arbeitgeberverbänden, Gewerkschaften und der werksärztlichen Arbeitsgemeinschaft zurück. 1994 wurde im Rahmen einer Unfallverhütungsvorschrift (§3[3] UVV „Betriebsärzte“) die Sonderregelung zur Erlangung der Fachkunde mit dem Ziel des berufsbegleitenden Erwerbs der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin geschaffen. Diese ungewöhnliche Verknüpfung einer UVV mit Regelungen der ärztlichen Weiterbildung geschah vor allem, um den Bedarf an Betriebsärzten nach Arbeitssicherheitsgesetz zu decken.

FAZIT: Ein Unternehmer darf gemäß als Betriebsärzte nur approbierte Ärzte bestellen, die über die erforderliche arbeitsmedizinische Fachkunde verfügen.

§ 3 der DGUV Vorschrift 2 (Arbeitsmedizinische Fachkunde): „Der Unternehmer kann die erforderliche arbeitsmedizinische Fachkunde als gegeben ansehen bei Ärzten, die nachweisen, dass sie berechtigt sind, 1. die Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder 2. die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ zu führen.“

Auch der Arzt muss prüfen, ob er die erforderliche Fachkunde und ggf. Ermächtigung²⁰ besitzt. In Anlehnung an § 2 der Muster-Berufsordnung, die der 98. Deutsche Ärztetag 1995 verabschiedet hat, ist es einem Arzt untersagt, im fremden Fachgebiet tätig zu werden.

2.3 Inhaltliche und organisatorische Anforderungen an Betriebsärzte

Zur Durchführung einer betriebsärztlichen Tätigkeit nach Arbeitssicherheitsgesetz müssen einige inhaltliche und organisatorische Anforderung erfüllt werden:

- Akquirierung eines Betriebes / mehrerer Betriebe. Bei der Akquirierung der Betriebe muss der Arzt das Verbot berufswidriger Werbung (§ 27 der neuen Muster-Berufsordnung) beachten. Das Werbeverbot wurde in der neuen MBO gelockert. Sachliche berufsbezogene Informationen sind gestattet. Die Neuregelung enthält keine Differenzierung zwischen aufgedrängter und nachgefragter Werbung. Es können Weiterbildungsbezeichnungen, sonstige öffentlich-rechtliche Qualifikationen, Tätigkeitsschwerpunkte und organisatorische Hinweise angekündigt werden. Die Beschränkung der anlassbezogenen Information (Anzeigen) entfällt. Alle Werbeträger (Praxisschild, Briefbogen, Internetpräsentationen, Anzeigen) werden gleich behandelt.
Angebot betriebsärztlicher Betreuung im Internet: Der Betriebsärzterverband bietet einen Service unter www.vdbw.de („Services“, „Betriebsarzt-Suche“), wo Ärzte mit arbeitsmedizinischer Fachkunde ein Betreuungsangebot einstellen können. Betriebe können dort recherchieren. Sucht der Betrieb einen Betriebsarzt, so findet er i.d.R. auch bei der jeweiligen Ärztekammer eine Liste der Ärzte, die über die nötige Qualifikation

²⁰ (siehe eigenes Kapitel „Ermächtigungen“).

verfügen.

Die DGAUM bietet eine eigene Stellenbörse an: <http://www.dgaum.de/uebersicht-stellenmarkt/>

- Abschluss eines Bestellungsvertrags zwischen dem Betrieb und dem Betriebsarzt.
- Erbringung von Einsatzzeiten (eine bestimmte Stundenzahl) gemäß der vom jeweiligen Unfallversicherungsträger erlassenen Unfallverhütungsvorschrift (UVV) „Betriebsärzte“. Abweichung davon sind nur mit Zustimmung des Gewerbeaufsichtsamtes oder der Berufsgenossenschaft möglich. Für die vom Betriebsarzt abgeleisteten Einsatzzeiten muss der Betrieb einen Nachweis erbringen können.
- Personelle, räumliche und apparative Mindestausstattung
- Ermächtigung des Betriebsarztes; falls betriebsspezifische Gefährdungen vorliegen, die eine spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung nach staatlichen Rechtsvorschriften oder der Unfallverhütungsvorschrift „Arbeitsmedizinischen Vorsorge“ erfordern, so soll der zu bestellende Betriebsarzt zusätzlich über eine Ermächtigung zur Durchführung dieser Untersuchungen verfügen (es gibt nur noch wenige Ermächtigungen, siehe Kapitel „Ermächtigungen zu speziellen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen“).
- Branchenkenntnisse; der Betriebsarzt muss über Branchenkenntnisse verfügen bzw. diese kurzfristig erwerben (durch Fortbildung und Erfahrungsaustausch mit Fachkollegen).

2.4 Ermächtigungen für spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen

Vorbemerkung: Ermächtigungen sind ein Instrument der Qualitätssicherung. Seit langem wurde jedoch von Kritikern eine Begrenzung der Ermächtigungen auf wenige Spezialqualifikationen gefordert, da der Facharzt für Arbeitsmedizin und der Arzt mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin prinzipiell vollständige Grundkenntnisse besitzen müsse. Diese Begrenzung des Ermächtigungswesens ist nunmehr realisiert.

Staatliche Ermächtigungen für spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen existieren nur noch zu folgenden staatlichen Vorschriften und ihren dazugehörigen Vorsorgeuntersuchungen:

- Röntgenverordnung / Strahlenschutzverordnung (**weiterhin Ermächtigung²¹**)
- Druckluftverordnung (**weiterhin Ermächtigung**)
Im §13 DruckLV "Ermächtigte Ärzte" ist festgelegt: "Ärzte, die nach dieser Verordnung tätig werden, müssen die erforderliche arbeitsmedizinische Fachkunde sowie Fachkenntnisse bezüglich der Arbeiten in Druckluft besitzen und von der zuständigen Behörde ermächtigt sein."
- ~~Gesundheitsschutzbergverordnung (Ermächtigung 2017 abgeschafft~~ - Wegfall der Verpflichtung für Ärzte, vor Tätigwerden nach der GesBergV eine behördliche Ermächtigung zu erlangen)

Staatliche Ermächtigungen dürfen in ihrer Gültigkeit nicht auf ein Bundesland begrenzt bleiben! Dies wurde im Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) nach Prüfung durch Juristen der Länder einstimmig verabschiedet.

Keinerlei Ermächtigung ist notwendig für Vorsorge nach ArbMedVV, der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge.

²¹ siehe ausführlicher Text am Ende dieses Kapitels

Jedoch gilt nach ArbMedVV: Der beauftragte Arbeits- oder Betriebsmediziner muss in eigener Verantwortung prüfen, ob er für die arbeitsmedizinische Vorsorge über die notwendigen besonderen Fachkenntnisse²² und über die notwendig Ausrüstung verfügt. Andernfalls hat er andere Ärzte hinzuziehen, die diese Anforderungen erfüllen.

Folgendes betrifft Ärzte mit „Altfachkunde“: Ärzte, die nicht Facharzt für Arbeitsmedizin sind oder nicht die Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin erworben haben, dürfen vom Arbeitgeber nicht mehr mit arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen nach ArbMedVV, StrlSchV, RöV, GesBergV beauftragt werden (betrifft Ärzte in Selbstweiterbildung nach der alten WBO oder Ärzte mit der „Altfachkunde“ aus der Frühzeit des ASiG). Diese Ärzte können aber die Vorsorgeuntersuchung einem Facharzt für Arbeitsmedizin oder einem Arzt mit Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin übertragen (mit den entsprechenden Informationen über die Arbeitsplatzverhältnisse)²³. Der Arbeitgeber muss selbstverständlich auch die Kosten dieser ergänzenden Untersuchung tragen und sollte über das Verfahren vorher informiert werden.

Die Umsetzung der Verordnungsvorgaben ist in manchen Bundesländern noch ergänzend geregelt. In Bayern z.B. hat das Bayerische Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz folgendes erklärt (die Aktualität nachfolgender Info ist dem Autor nicht sicher bekannt, bitte erfragen Sie die Regelungen in Ihrem Bundesland):

1. Ein Arzt mit **befristeter arbeitsmedizinischer Fachkunde** in Weiterbildung nach der jeweils gültigen Unfallverhütungsvorschrift (BGV Betriebsärzte), der zum Betriebsarzt bestellt worden ist, darf sich während der Laufzeit der befristeten Fachkunde betriebsärztlich betätigen und arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach den genannten Verordnungen (Gefahrstoff- und Biostoffverordnung, Gentechniksicherheitsverordnung und LärmVibrationsArbSchV) durchführen [diese Regelung gilt gleichermaßen z.B. auch in Baden-Württemberg].

2. **Bestandsschutz** für Ärzte mit einer Fachkunde nach der jeweils gültigen Unfallverhütungsvorschrift (BGV Betriebsärzte), der sog. „kleinen Fachkunde“:

Der Arbeitgeber kann einen ermächtigten Arzt mit „kleiner Fachkunde“ weiterhin mit der Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen seiner Beschäftigten beauftragen, wenn dieser Arzt bereits vor dem 31. Dezember 2004 diese Aufgabe wahrgenommen hat. Neubeauftragungen von ermächtigten Ärzten mit „kleiner Fachkunde“ sind nicht zulässig.

Spezialseminar G 20 – Pflicht oder freiwillig? Mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge bei Tätigkeiten mit Lärmexposition (G 20) können nach ArbmedVV nur Fachärzte für Arbeitsmedizin oder Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ beauftragt werden. Im Originaltext der ArbmedVV § 7: „Verfügt der Arzt ... nicht über die erforderlichen Fachkenntnisse oder die speziellen Anerkennungen oder Ausrüstungen, so hat er ... Ärzte ... hinzuzuziehen, die diese Anforderungen erfüllen“.

In den „Grundsätzen“ (fachliche Empfehlungen der DGUV) werden als Voraussetzung für die Durchführung der G-20-Untersuchung genannt (neben Gebietsbezeichnung/Zusatzweiterbildung):

- „Besondere Fachkenntnisse in Durchführung/Beurteilung von audiometrischen Untersuchungen“
- Fortbildungsanforderungen: Teilnahme des Arztes und Assistenzpersonals an einem Seminar G 20
- Spezielle Ausrüstung (Tonaudiometer, Sprachaudiometer, schallgeschützter Untersuchungsraum)“

Durch einen mehrtägigen Spezialkurs - z.B. bei der SAMA - werden diese fachlichen Empfehlungen erfüllt.

Berufsgenossenschaftliche Ermächtigungen gab es früher v.a. für Untersuchungen, die auf der Grundlage der damaligen Unfallverhütungsvorschrift "Arbeitsmedizinische Vorsorge" (BGV A4) erfolgten. Mit den neuen staatlichen Verordnungen (Gefahrstoffverordnung, Biostoffverordnung etc. und schließlich gebündelt in der ArbMedVV) sind die Regelungen in die Zuständigkeit des Staates übergegangen. Damit sind sie weitgehend ermächtigungsfrei geworden, siehe oben.

Es bleiben die Ermächtigungen für Seediensstauglichkeitsuntersuchungen, die die BG Verkehr im staatlichen Auftrag (gemäß § 5 der SeeDTauV) durchführt. Sie darf für die

²² Besondere Fachkenntnisse oder eine spezielle Ausrüstung sind nach allgemeiner Ansicht insbesondere bei der Durchführung folgender Vorsorge erforderlich: Quarzhaltiger Staub, asbestfaserhaltiger Staub, Buchen- und Eichenholzstaub, Tropentätigkeit, Lärm. Verfügt der beauftragte Arzt über die notwendigen Fachkenntnisse und die spezielle Ausrüstung, so kann er diese Untersuchungen selbst durchführen. Andernfalls hat er mit Zustimmung des Arbeitgebers **geeignete Ärzte** hinzuzuziehen, die diese Voraussetzungen erfüllen.

²³ Ärzte, die lediglich die Fachkunde aufweisen („Autodidakten“ und „kleine Fachkunde“), können aber faktisch kaum noch eine Krankenhausbetreuung durchführen, da die Vorsorgen Infektionsgefährdung/Feuchtarbeit hier eine wesentliche Rolle spielen.

Seediensttauglichkeitsuntersuchungen nur solche Ärzte ermächtigen, die besondere Kenntnisse der gesundheitlichen Anforderungen im Schiffsdienst besitzen.

Weitere Ermächtigungen bei der BG Verkehr gibt es für ärztliche Untersuchungen über die Tauglichkeit als Schiffsführer gemäß Rheinpatentverordnung (RheinPatV) sowie Binnenschifferpatentverordnung (BinSchPatentV).

[Quelle: www.dguv.de - Pressemeldung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung]

Wegfall der Datenbank "Ermächtigte Ärzte"

21.01.2009: "Am 24.12.2008 ist die „Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)“ in Kraft getreten. Durch diese Verordnung sind entgegenstehende Regelungen der BGV A4 – einschließlich der Vorschriften zur Ermächtigung – nicht mehr anzuwenden. Somit entfällt auch die Rechtsgrundlage für die bisherige Datenbank „Ermächtigte Ärzte“, die deshalb nun nicht mehr verfügbar ist.

Ermächtigung für die **Strahlenschutzuntersuchungen** gemäß Richtlinie „Arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen durch ermächtigte Ärzte“

Voraussetzungen für die Erteilung der **Ermächtigung**:

- Approbation als Arzt oder die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufes in der Bundesrepublik Deutschland
- Facharztbezeichnung Arbeitsmedizin, Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin oder eine sonstige arbeitsmedizinische Fachkunde (jedoch gibt es nach DGUV Vorschrift 2 keine sonstigen arbeitsmedizinische Fachkunde mehr, früher waren das die „kleinen“, autodidaktischen Fachkunden sowie Altregelungen). Für andere Ärzte ohne arbeitsmedizinische Berufsausbildung kann die zuständige Behörde die Anforderungen nur als erfüllt ansehen, wenn diese einen zusätzlichen Kurs (Anhang 2.2 der Richtlinie) zur arbeitsmedizinischen Bewertung von Arbeitsplätzen für zu ermächtigende Ärzte erfolgreich absolviert haben.
- **Fachkunde** für die arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen durch ermächtigte Ärzte

Erwerb dieser Fachkunde durch Sachkundeerwerb plus Kursbesuch:

1a) Grundkurs im Strahlenschutz für Ärzte (24 Unterrichtsstunden). Dieser Kurs ist vor dem Sachkundeerwerb und vor dem Spezialkurs zu absolvieren

1b) Spezialkurs für zu ermächtigende Ärzte (48 Unterrichtsstunden). Für den Besuch des Spezialkurses ist die vorherige erfolgreiche Teilnahme am Grundkurs erforderlich.

2) Sachkundeerwerb: 25 Untersuchungen beruflich strahlenexponierter Personen ... (*früher galt zusätzlich in manchen Bundesländern, z.B. Bayern, was heute angeblich nicht mehr praktiziert wird: „... während einer mindestens 6-monatigen Tätigkeit bei einem strahlenschutzermächtigten Arzt ...“*) unter Anleitung und Verantwortung eines ermächtigten Arztes

Der Zeitraum zwischen dem Fachkundeerwerb (Sachkunde und Kurse) und der Ermächtigung soll nicht mehr als fünf Jahre betragen. Die Erneuerung der Fachkunde für ermächtigte Ärzte (arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen) ist alle 5 Jahre durch **Aktualisierungskurse** erforderlich. **Solche Kurse (Kombikurse StrlSchV/RöV) werden von der SAMA einmal jährlich angeboten.**

Die SAMA bietet **nicht** die mehrtägigen Kurse zum **Ersterwerb** der Fachkunde an.

- Anbieter in Baden-Württemberg: Fortbildungszentrum für Technik und Umwelt des Karlsruher Instituts für Technologie (<http://www.fortbildung.kit.edu>); für die Recherche über Suchmaschine folgende Kürzel verwenden: Grundkurs Strahlenschutz in der Medizin (SM410); Spezialkurs im Strahlenschutz für zu ermächtigende Ärzte (SM480)
- Anbieter in Bayern ist das Institut für Strahlenschutz im HelmholtzZentrum München - Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt (<http://www.helmholtz-muenchen.de/kurse>)

In Zweifelsfällen informieren Sie sich bitte beim zuständigen Landesverband der DGUV und beim staatlichen Gewerbearzt Ihres Bundeslandes.

3 Fortbildung in der Arbeitsmedizin

"Und so muss denn der Arzt sein Leben lang Herz und Hand , Verstand und Charakter fortbilden, damit er ein Ganzes werde und als solcher dem Kranken gegenüber treten kann, der selbst als Ganzer genommen werden will."

Johann Wolfgang von Goethe in einem Schreiben an den Arzt Christoph Wilhelm von Hufeland.

Nach § 7 der Berufsordnung ist jeder Arzt, der seinen Beruf ausübt, verpflichtet, sich beruflich fortzubilden. Er hat sich dabei über die für seine Berufsausübung jeweils geltenden Bestimmungen zu unterrichten. Die notwendigen Fachkenntnisse hat er zu erhalten und zu entwickeln. Gegenüber der Ärztekammer muss er die entsprechende Fortbildung in geeigneter Form nachweisen können.

Diese Bestimmung korrespondiert mit folgender Aussage des Arbeitssicherheitsgesetzes (§ 2[3] ASiG): „Der Arbeitgeber hat den Betriebsärzten die zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderliche Fortbildung unter Berücksichtigung der betrieblichen Belange zu ermöglichen. Ist der Betriebsarzt als Arbeitnehmer eingestellt, so ist er für die Zeit der Fortbildung unter Fortentrichtung der Arbeitsvergütung von der Arbeit freizustellen. Die Kosten der Fortbildung trägt der Arbeitgeber. Ist der Betriebsarzt nicht als Arbeitnehmer eingestellt, so ist er für die Zeit der Fortbildung von der Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben freizustellen.“

Im letztgenannten Fall empfiehlt sich die Regelung der Fortbildungsfreistellung und der Kostenträgerschaft im Bestellungsvertrag.

DENEKE vertritt die Ansicht, dass bei Bestellung eines überbetrieblichen Dienstes gemäß § 19 ASiG, anders als bei den gemäß § 2 bestellten Betriebsärzten, keine Pflicht des Arbeitgebers zur Freistellung des Betriebsarztes zwecks Fortbildung besteht. Der überbetriebliche Dienst stelle den Betriebsarzt/die Sicherheitsfachkraft und sorgt für deren Fortbildung.

J. Deneke: Zur rechtlichen Problematik der überbetrieblichen Dienste von Betriebsärzten nach § 19 des Arbeitssicherheitsgesetzes. Inaugural-Dissertation, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, Bonn 1981

Über den notwendigen Umfang der betriebsärztlichen Fortbildung gibt es weder im ASiG noch in der DGUV Vorschrift 2 eine Aussage. In der Literatur findet man überschlägige Empfehlungen, wonach der Betriebsarzt 5-10% der Arbeitszeit für Fortbildung aufwenden sollte. Florian, Franz, Zerlett - Handbuch Betriebsärztlicher Dienst. II-2.3, 26. Erg.-Lfg. 7/90.

Der 102. Deutsche Ärztetag in Cottbus beschloss die bundesweite Einführung freiwilliger Fortbildungsnachweise als ein Instrument der Qualitätssicherung. Damit können Ärzte ihre kontinuierliche Teilnahme an anerkannten Fortbildungsveranstaltungen dokumentieren. Der Ärztetag verabschiedete eine Mustervorlage für ein „Fortbildungszertifikat der Ärztekammer“. Die zuständige Ärztekammer stellt dieses Fortbildungszertifikat den Ärzten aus, die belegen können, dass sie sich fortgebildet haben.

Der Ärztetag in Köln 2003 beschloss (Auszug):

„Das Fortbildungszertifikat wird ausgestellt, wenn

a) die/der approbierte Ärztin/Arzt in minimal 3 Jahren 150 Fortbildungspunkte [hierzu Musterfortbildungssatzung und Regelung der zuständigen LÄK beachten] erworben und dokumentiert hat und

b) einen Antrag auf Ausstellung bei der zuständigen Ärztekammer gestellt hat. (...)

Die Grundeinheit der Fortbildungsaktivitäten ist der *Fortbildungspunkt* im Rahmen einer anerkannten Veranstaltung. Dieser entspricht in der Regel einer akademischen Stunde (45 Minuten).

Zusatzpunkte werden vergeben für Fortbildungsveranstaltungen mit Kleingruppenarbeit, praktischen Übungen, Qualitätszirkeln, Lernerfolgskontrolle, ...

Eine angemessene Berücksichtigung sollen außerdem finden: Hospitationen, Fall- und Klinikkonferenzen, Referenten- und Autorentätigkeit sowie das Selbststudium.

Gemäß der Musterfortbildungssatzung (Deutscher Ärztetag 2004) wird ein Fortbildungszertifikat erteilt, wenn der Arzt oder die Ärztin innerhalb eines der Antragstellung vorausgehenden Zeitraums von [drei][fünf] Jahren Fortbildungsmaßnahmen abgeschlossen hat, welche in ihrer Summe die nach den Regeln des § 6 ermittelte Mindestbewertung von [150] [250] Punkten erreichen. Dies wurde von allen Kammern übernommen, soweit dem Autor bekannt.

Für Arbeitsmediziner wird der Erwerb von Fortbildungspunkten in absehbarer Zeit nicht zur Pflicht werden, soweit dem Autor bekannt.

Für Kassenärzte gilt: Zusätzlich zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 4 der (Muster-)Berufsordnung ist seit dem 1. Januar 2004 (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG) eine Nachweispflicht der ärztlichen Fortbildung sowohl für Vertragsärzte (§ 95d SGB V) als auch für Fachärzte im Krankenhaus (§ 137 Abs. 1 Nr. 2 SGB V) gesetzlich verankert. Auf die jeweils gültige Fassung des SGB V wird verwiesen.

Aufwendungen für Fortbildungen bzw. Fachkongresse können steuerlich als Werbungskosten bei Einkünften aus nichtselbständiger Tätigkeit anerkannt werden, wenn ein konkreter Zusammenhang mit der Berufstätigkeit besteht. Dies hat der Bundesfinanzhof mit Urteil vom 11.1.2007 (Az. VI R 8/05) entschieden.

Bezahlter Bildungsurlaub für Arbeitnehmer: Alle Bundesländer – außer Bayern und Sachsen – haben im Rahmen der konkurrierenden Gesetzgebung jeweils eigene Landesgesetze erlassen, die Arbeitnehmern einen Anspruch auf die Gewährung von Bildungsurlaub geben. Alle diese Landesgesetze sehen eine bezahlte Freistellung von fünf Arbeitstagen pro Jahr vor (außer Saarland, dort sind es 6 Tage).

4 Literatur

- Bundesärztekammer: (Muster-)Weiterbildungsordnung. Nach den Beschlüssen des 107. Deutschen Ärztetages 2004 in Bremen.
- Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern.
- Bundesärztekammer: (Muster-)Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung.
- Kursbuch Arbeitsmedizin, Methodische Empfehlungen, Lehr- und Lerninhalte für den theoretischen Weiterbildungskurs im Gebiet Arbeitsmedizin und Bereich Betriebsmedizin. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung, 2. Auflage, Herausgeber Bundesärztekammer, 2007.

Kommentare, Ergänzungen und Korrekturen zum vorliegenden Skript senden Sie bitte an: enderle@samanet.de

Bis hierher durchgearbeitet am 28.8.2017