

# Informationen zur Beantragung der Anerkennung von Kursen/Fallseminaren für die ärztliche Weiterbildung

## Inhalt

Welche Informationen werden Ihrerseits für die Anerkennung von Kursen/Fallseminaren benötigt? .....	2
Spezielle Anforderungen für Kurse in Psychosomatischer Grundversorgung .....	3
Grundlage für die Anerkennung .....	3
Zeitfenster .....	3
Gebühren .....	4
Wohin mit dem Antrag? .....	4
Ihre Ansprechpartner:innen .....	5
• Beispiel für eine Musterteilnahmebescheinigung: .....	6
Beispiel für eine Musterteilnahmebescheinigung in Psychosomatischer Grundversorgung: .....	7

## Welche Informationen werden Ihrerseits für die Anerkennung von Kursen/Fallseminaren benötigt?

Die Ärztekammer Berlin benötigt für die Überprüfung der Anerkennungsfähigkeit die folgenden Informationen:

- Name und Postanschrift des Kursanbieters sowie ggf. weitere Kontaktdaten
  - Name und Anschrift des Kursanbieters: Bitte geben Sie die vollständige Bezeichnung des Kursanbieters ggf. der Abteilung sowie die vollständige Anschrift des Kursanbieters an.
- Name des Kurses
  - Die zu erwerbende Qualifikation gemäß Weiterbildungsordnung sollte aus dem Namen des Kurses hervorgehen.
  - Der Name soll sachlich gewählt sein (Namen mit werbeähnlichem Charakter werden nicht akzeptiert).
- Veranstaltungsort inkl. der vollständigen Adresse
- Veranstaltungstermin(e) bzw. Kurs-Zeiträume
- Name der/s ärztlichen Leiterin/s sowie Haupttätigkeitsort dieser Person
- vollständiges Curriculum
- genaue Kurszeiten inkl. der Pausenzeiten
- Musterteilnahmebescheinigung des Kurses (ein Beispiel für eine Bescheinigung ist diesem Informationsblatt auf Seite 6 beigelegt)

**Hinweis:**

Bitte nutzen Sie unser Antragsformular. Dieses finden Sie auf unseren Internetseiten ([www.aekb.de](http://www.aekb.de)) unter dem folgenden Pfad:

Ärztinnen → Weiterbildung → Weiterbildungskurse → Informationen für Kursanbieter:innen

## Spezielle Anforderungen für Kurse in Psychosomatischer Grundversorgung

- „Crashkurse“ sind nicht anerkennungsfähig, d. h. Kurse in denen Inhalte besonders komprimiert und in sehr kurzer Zeit vermittelt werden, beispielsweise an einem Wochenende.
- Die Module „Theoretische Grundlagen“ und „Verbale Intervention“ müssen sich mindestens über 3 Termine über den Zeitraum von mindestens einem halben Jahr erstrecken
- der Anteil an physischer Präsenz muss mindestens 35 Stunden betragen
- der eLearning Anteil darf maximal 10 Unterrichtseinheiten betragen, die nur in den Teilen Theorie und verbale Intervention anwendbar sind
- Balinttermine müssen sich über mindestens 4 Termine über den Zeitraum von mindestens einem halben Jahr erstrecken und nicht an aufeinander folgenden Tagen absolviert werden.
  - jeweils der erste und letzte Termin muss in physischer Präsenz stattfinden
  - maximal 15 Unterrichtseinheiten der geforderten 30 Unterrichtseinheiten dürfen in virtueller Präsenz stattfinden
- alle Kurse werden auf ihre vermittelbaren Inhalte nach dem Muster-Kursbuch überprüft, die Fallbeispiele bleiben in der Bewertung des Kurses unberücksichtigt
- Kursanbieter:innen müssen die Qualifikationen/Berufsbezeichnungen der beteiligten Dozierenden ausweisen.
- die Teilnahmebescheinigungen müssen genau darlegen, welche Kursblöcke und/oder Balinttermine in virtueller oder physischer Präsenz stattgefunden haben und eine Originalunterschrift der Kursleiterin/des Kursleiters enthalten. Eine Musterteilnahmebescheinigung finden Sie auf Seite 7

## Grundlage für die Anerkennung

Eine Anerkennung kann nur dann erfolgen, wenn Kurse/Fallseminare gemäß § 4 Absatz 8 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin vorgeschrieben sind.

Die Kurse müssen den bundeseinheitlichen Regelungen der Muster-Kursbücher der Bundesärztekammer entsprechen.

## Zeitfenster

Die Anerkennung von Kursen und Fallseminaren ist grundsätzlich im Voraus zu beantragen.

Die Entscheidung über die Bestätigung oder Ablehnung der Anerkennungsfähigkeit von Kursen/Fallseminaren obliegt dem Vorstand der Ärztekammer Berlin. Bei Erstanträgen oder Änderungen der Curricula wird darüber hinaus der für die jeweilige Bezeichnung zuständige Weiterbildungsausschuss um ein Votum gebeten. Da die Entscheidung an die Sitzungstermine der jeweiligen Gremien gebunden ist, liegt die Bearbeitungszeit im Normalfall bei ein bis drei Monaten.

Aus diesem Grund werden Sie gebeten, Anträge auf Anerkennung von Kursen/Fallseminaren **spätestens zwei Monate vor Beginn des Kurses/der Fallseminare** zu beantragen.

## Gebühren

Die Beantragung der Anerkennung von Kursen ist grundsätzlich gebührenfrei. Lediglich bei zu spät gestellten Anträgen fallen Gebühren an. Zu spät gestellt wurden Anträge dann, wenn es sich um einen Kurs handelt, der

1. weniger als acht Wochen vor dem geplanten ersten Termin des Weiterbildungskurses gemäß § 4 A satz 8 Weiterbildungsordnung beantragt wurde, wenn es sich bei dem Antrag um einen Erstantrag oder Folgeantrag mit konzeptionellen Änderungen handelt.
2. weniger als vier Wochen vor dem geplanten ersten Termin des Weiterbildungskurses gemäß § 4 Absatz 8 Weiterbildungsordnung beantragt wurde, wenn es sich um einen Folgeantrag ohne konzeptionelle Änderungen handelt.

Die Gebühr beträgt in beiden Fällen jeweils 200,00 Euro.

## Wohin mit dem Antrag?

Die Ärztekammer Berlin benötigt für die Überprüfung der Anerkennungsfähigkeit von Kursen/Fallseminaren für die ärztliche Weiterbildung einen schriftlichen formlosen Antrag, der per Post oder E-Mail bei der Ärztekammer Berlin einzureichen ist:

Ärztekammer Berlin  
Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung  
Friedrichstraße 16  
10969 Berlin  
E-Mail: [weiterbildung@aekb.de](mailto:weiterbildung@aekb.de)

## Ihre Ansprechpartner:innen

Wenn Sie Fragen zur Anerkennung von Weiterbildungskursen haben, wenden Sie sich direkt an die hierfür zuständigen Ansprechpartnerinnen der Abteilung Weiterbildung/Ärztliche Berufsausübung der Ärztekammer Berlin:

Name	Telefonnummer	E-Mail
Frau Anja Pieper	0 30 40 80 6 – 11 30	weiterbildung@aekb.de
Frau Sabine Beyer	0 30 40 80 6 – 10 80	

### Telefonische Sprechzeiten:

Montag und Freitag:	09:00 bis 12:00 Uhr
Dienstag und Donnerstag:	12:00 bis 17:00 Uhr

## Beispiel für eine Musterteilnahmebescheinigung

<Dokumentkopf des Veranstalters>

# BESCHEINIGUNG

<Herr/Frau> <Titel Vorname(-n) Nachname(-n)>

geboren am <Geburtsdatum>

wird die regelmäßige Teilnahme am Kurs

<Kursname>

im Umfang von <XX> Unterrichtseinheiten gemäß <Muster-Kursbuch der Bundesärztekammer oder Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin> im Rahmen der Erlangung der <Facharztqualifikation/Zusatz-Weiterbildung> <Bezeichnung> bestätigt.

Die Kursinhalte umfassten:

- ...
- ...
- ...

Kursdauer: <Veranstaltungstermine>

Veranstaltungsort: <Veranstaltungsort>

*Originalunterschrift*

-----  
<Titel Vorname(-n) Nachname(-n)>

<Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin>

**Hinweis:**

Eine **eingescannte Unterschrift** auf Teilnahmebescheinigungen ist **nicht ausreichend!** Diese sind persönlich zu unterschreiben

<Stempel/Siegel/Prägungen etc. des Veranstalters>

## Beispiel für eine Musterteilnahmebescheinigung in Psychosomatischer Grundversorgung

<Dokumentkopf des Veranstalters>

# BESCHEINIGUNG

<Herr/Frau> <Titel Vorname(-n) Nachname(-n)>

geboren am <Geburtsdatum>

wird die regelmäßige Teilnahme am Kurs

### Psychosomatische Grundversorgung

im Umfang von <XX> Unterrichtseinheiten gemäß <Muster-Kursbuch der Bundesärztekammer oder Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin> bestätigt.

Die Kursinhalte umfassten:

- ...
- ...

Kurstermine	Stunden	Balintgruppen	Stunden
XX.XX.2022 – XX.XX.2022	XX Stunden	XX.XX.2022	XX Stunden
XX.XX.2022 – XX.XX.2022 (online)	XX Stunden	XX.XX.2022 (online)	XX Stunden
		XX.XX.2022	XX Stunden
XX.XX.2022 – XX.XX.2022	XX Stunden	XX.XX.2022 (online)	XX Stunden
	XX Stunden	XX.XX.2022	XX Stunden

Veranstaltungsort: <Veranstaltungsort>

Ausstellungsdatum: <XX.XX.20XX>

*Originalunterschrift*

\_\_\_\_\_  
<Titel Vorname(-n) Nachname(-n)>

<Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin>

<Stempel/Siegel/Prägungen etc. des Veranstalters>

**Hinweis:**

Eine **eingescannte Unterschrift** auf Teilnahmebescheinigungen ist **nicht ausreichend!** Diese sind persönlich zu unterschreiben