



BÄK-Curriculum
Antibiotic Stewardship (ABS)
Rationale Antiinfektivastrategien

1. Auflage
Berlin, 21.02.2024

© 2024 Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern.
Alle Rechte vorbehalten.

Das vorliegende BÄK-Curriculum wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer (Wahlperiode 2015/2019) am 09.11.2017 beschlossen, zuletzt geändert am 21.02.2024 (s. Kapitel Dokumenteninformation).

Die in diesem BÄK-Curriculum verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechter.

Das vorliegende BÄK-Curriculum ist in Zusammenarbeit mit folgenden Personen/Institutionen erarbeitet worden:

- Prof. Dr. Winfried Kern (Deutsche Gesellschaft für Infektiologie)
- Prof. Dr. Gerd Fätkenheuer (Deutsche Gesellschaft für Infektiologie)
- Dr. Peter Walger (Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene)
- PD Dr. Bernhard Jahn-Mühl, Frankfurt
- Dr. Christian Lanckohr, Münster
- Prof. Dr. Christoph Stephan, Frankfurt

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Vorbemerkungen und Zielsetzung | 4 |
| 2 | Konzeption und Durchführung | 5 |
| 2.1 | Struktur | 5 |
| 2.2 | Laufzeit der Fortbildung..... | 5 |
| 2.3 | Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer | 5 |
| 2.4 | Empfehlungen von didaktischen Methoden..... | 6 |
| 2.5 | Rahmenbedingungen für Lernszenarien | 6 |
| 2.6 | Qualifikation des Wissenschaftlichen Leiters | 6 |
| 2.7 | Qualifikation der beteiligten Referenten | 6 |
| 2.8 | Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als BÄK-Curriculum | 6 |
| 2.9 | Anwesenheit..... | 6 |
| 2.10 | Materialien und Literaturhinweise | 7 |
| 2.11 | Lernerfolgskontrolle | 7 |
| 2.12 | Evaluation..... | 7 |
| 2.13 | Fortbildungspunkte..... | 7 |
| 2.14 | Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen..... | 7 |
| 3 | Aufbau und Umfang | 8 |
| 4 | Inhalte und Struktur | 9 |
| 4.1 | Modul I (ABS-Beauftragter-Arzt) – Antiinfektiva: Grundlagen, Mikrobiologie, Pharmakologie (40 UE)..... | 9 |
| 4.2 | Modul II – Infektiologie: Epidemiologie, Diagnostik, Leitlinien, Prävention (40 UE) | 11 |
| 4.3 | Modul III – ABS: Ziele, Voraussetzungen, Surveillance, Interventionen, Qualitätsmanagement (40 UE)..... | 12 |
| 4.4 | Modul IV – Projektarbeit zur Umsetzung von Antibiotika-Strategien: ABS-Strukturen, ABS-Maßnahmen, ABS-Controlling (44 UE)..... | 13 |
| 4.5 | Modul V – Kolloquium der Projektarbeiten: ABS-Strukturen, ABS-Maßnahmen, ABS-Controlling (20 – 36 UE) | 14 |
| 5 | Dokumenteninformation | 15 |

1 Vorbemerkungen und Zielsetzung

Das Bundesministerium für Gesundheit hat gemeinsam mit dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung sowie dem Bundesministerium für Umwelt die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie „DART 2030“ erarbeitet.

Die Resistenzstrategie wurde im April 2023 vom Bundeskabinett verabschiedet. Mit ihr sollen die mit der Vorgängerstrategie „DART 2020“ erzielten Ergebnisse weiter vertieft werden.

Ziel der DART ist es, neben der Prävention nosokomialer Infektionen die Bekämpfung der Antibiotikaresistenzen durch Antibiotic Stewardship (ABS) zu erreichen. Mit ABS sind „Strategien zum rationalen Einsatz von Antiinfektiva“ gemeint, d. h. ein systematisches, nachhaltiges Bemühen um Verbesserung und Sicherstellung einer rationalen Praxis zur Antiinfektiva-Verordnung.

Um den Problemen der Resistenzentwicklung entgegenzutreten und eine optimale Patientensicherheit zu garantieren, werden von internationalen wie auch von einer aktuellen deutsch-österreichischen Leitlinie¹ für den Akutklinikbereich interdisziplinäre Teams von ABS-Experten mit Ansprechpartnern in den Fachabteilungen gefordert.

Entsprechend der Leitlinie sollen die Mitglieder des ABS-Teams im Bereich Antibiotic Stewardship fortgebildet sein oder bereits über entsprechende Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, wie sie einschlägige Fachärzte (Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin sowie Facharzt mit Zusatzbezeichnung Infektiologie) besitzen.

Bis zum Erreichen eines ausreichenden Ausbaus der klinischen Infektiologie stellen die mit dem vorliegenden BÄK-Curriculum erworbenen Qualifikationen „ABS-beauftragter Arzt“ und „ABS-Experte“ eine Übergangslösung dar. Das Curriculum ermöglicht es, den in klinischen Einrichtungen tätigen Ärzten über die Fortbildung eine Befähigung zur Ausübung der gemäß der deutschen Resistenzstrategie geforderten Funktionen zu erlangen. Es dient der Befähigung zur Ausübung der Funktion des ABS-beauftragten Arztes bzw. des ABS-Experten im ABS-Team.

Darüber hinaus sollen in den kommenden Jahren die Strukturen im Bereich der klinischen Infektiologie, Hygiene und Mikrobiologie wie z. B. Lehrstühle, Ausbau von klinischen Abteilungen und Konsiliardiensten so gefördert werden, dass die Aufgaben im Bereich der rationalen Antiinfektivastrategien künftig durch ausreichend verfügbare klinisch qualifizierte Fachärzte wahrgenommen werden können.

¹ S3 „Leitlinie Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung im Krankenhaus“, AWMF-Registernummer 092/001 – update 2018, Version 2.1, Stand: 31.01.2019, gültig bis: 30.01.2024

2 Konzeption und Durchführung

2.1 Struktur

Die Befähigung zum **ABS-beauftragten-Arzt** erwerben Ärzte durch das Absolvieren des Moduls I (40 UE) des vorliegenden BÄK-Curriculums.

ABS-beauftragte Ärzte können die Funktion eines abteilungsbezogenen Ansprechpartners für Belange einer rationalen Antiinfektivastrategie wahrnehmen.

Die Befähigung zum **ABS-Experten** wird durch das Absolvieren aller weiteren Module des Curriculums erlangt. Die Funktion des ABS-Experten setzt eine abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt voraus.

Im Modul II (40 UE) werden Kenntnisse über infektionsbezogene Laboranalytik einschließlich Prä- und Postanalytik vermittelt. Von zentraler Bedeutung ist in Modul II die leitliniengerechte Behandlung relevanter Infektionserkrankungen einschließlich der Problematik der Multiresistenz.

Im Modul III (40 UE) werden definierte ABS-Maßnahmen, -Techniken und -Strategien zur Etablierung, Bedarfsanalyse, kontinuierlichen Aufrechterhaltung und gezielten Intervention, Weiterentwicklung und Erfolgskontrolle eines ABS-Systems vermittelt. Zudem werden die in Modul II erlangten Kenntnisse hier vertieft, ergänzt und zu ABS-Strategien in Kontext gesetzt.

Im Modul IV (44 UE) erstellen die Teilnehmer eine Projektarbeit, in der sie ABS-Maßnahmen, welche auf die individuellen Bedürfnisse der entsendenden Einrichtung zugeschnitten sind, entwickeln und durchführen. Die Ergebnisse werden im abschließenden Modul V (20 UE bis 36 UE) vorgestellt und bewertet.

Die Module sollen in der vorgegebenen Reihenfolge absolviert werden. Modul IV und V sollen bei demselben Veranstalter belegt werden.

Die Übernahme einer Leitungsfunktion im ABS-Team setzt neben der erfolgreich abgeschlossenen Teilnahme an dem vorliegenden BÄK-Curriculum eine abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt voraus.

Fachärzte für Innere Medizin und Infektiologie, Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, Fachärzte für Hygiene und Umweltmedizin sowie Fachärzte mit der Zusatz-Weiterbildung Infektiologie haben die erforderlichen Kompetenzen als ABS-Experte oder als ABS-beauftragter Arzt bereits im Rahmen ihrer Weiterbildung erworben.

2.2 Laufzeit der Fortbildung

Die Durchführung der Fortbildung muss in einem angemessenen Zeitraum erfolgen. Unzulässig ist, die geforderten Unterrichtseinheiten in extrem kurzer Zeit abzuhandeln, da sich dies ungünstig auf den Lernprozess auswirkt.

Das Curriculum sollte innerhalb eines angemessenen Zeitraums abgeschlossen werden, damit der Kompetenzerwerb dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht.

2.3 Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer

Bei der Organisation und Durchführung der Fortbildungsmaßnahme sind die Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer zu beachten.

2.4 Empfehlungen von didaktischen Methoden

Die didaktischen Methoden müssen an die Lerninhalte und Kompetenzziele (theoretisches Wissen, praktische Fertigkeiten, persönliche Haltung) angepasst sein.

Neben der klassischen Art des Vortrags in Form des Frontalunterrichts empfiehlt sich der Einsatz verschiedener Unterrichtsformen, z. B. Arbeitsgruppen, Rollenspiele, Fallbetrachtungen, Problemorientiertes Lernen, Simulationen, gezieltes Literaturstudium.

Die Fortbildung kann als Blended Learning in Form einer inhaltlich und didaktisch miteinander verzahnten Kombination aus physischen und/oder virtuellen Präsenzveranstaltungen und tutoriell unterstütztem eLearning (online-gestütztes, inhaltlich definiertes, angeleitetes Selbststudium) durchgeführt werden.

Der eLearning-Anteil sollte 40 % nicht überschreiten.

Darüber hinaus können weitere didaktische Methoden/Formate, z. B. Projekt- oder Hausarbeiten, Hospitationen, Begehungen, Supervisionen angewandt werden, um den Lernprozess zu gestalten.

2.5 Rahmenbedingungen für Lernszenarien

Die Teilnehmerzahl ist den zu vermittelnden Kompetenzziele und den didaktischen Methoden anzupassen. Dementsprechend sind angemessene Ressourcen vorzuhalten, insbesondere Räumlichkeiten und technische Infrastruktur.

Für die Module II, III und V soll die Teilnehmerzahl auf 40 begrenzt werden.

2.6 Qualifikation des Wissenschaftlichen Leiters

Der verantwortliche Wissenschaftliche Leiter soll klinischer Facharzt sein, welcher die Qualifikation für eine Leitungsfunktion im ABS-Team besitzt, sowie über Erfahrungen in der Dozententätigkeit und der Anwendung didaktischer Methoden verfügen.

2.7 Qualifikation der beteiligten Referenten

Die beteiligten Referenten müssen eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in den von ihnen vertretenen Themenbereichen und in der Anwendung didaktischer Methoden haben.

2.8 Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als BÄK-Curriculum

Die Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als BÄK-Curriculum darf nur erfolgen, sofern die zuständige Ärztekammer diese Maßnahme im Vorfeld geprüft und bestätigt hat, dass sie den definierten Inhalten und Anforderungen dieses Curriculums entspricht (Äquivalenzbestätigung).

Die von der zuständigen Ärztekammer geprüfte Fortbildungsmaßnahme wird von allen anderen Ärztekammern wechselseitig als Fortbildung gemäß BÄK-Curriculum anerkannt, so dass die Teilnehmer entsprechende Angebote bundesweit wahrnehmen können.

2.9 Anwesenheit

Die persönliche Anwesenheit der Teilnehmer an den Präsenzveranstaltungen (physisch und/oder virtuell) ist unerlässlich und wird mittels Anwesenheitslisten und Stichproben überprüft. Die Teilnahme an eLearning- bzw. sonstigen didaktischen Elementen/Formaten ist durch den Anbieter in geeigneter Form belegbar nachzuhalten.

2.10 Materialien und Literaturhinweise

Den Teilnehmern werden die Inhalte der Fortbildungsmaßnahme in Form von Handouts bzw. Skripten der Referenten in Papier- oder elektronischer Form zur Verfügung gestellt. Begleitend zur Fortbildungsmaßnahme erhalten die Teilnehmer zusätzliche Lernmaterialien und Literaturhinweise.

2.11 Lernerfolgskontrolle

Die Lernerfolgskontrolle für das BÄK-Curriculum „Antibiotic Stewardship“ erfolgt im Rahmen der erstellten Projektarbeit (Modul IV), welche zum erfolgreichen Abschluss des Curriculums in einem Kolloquium (Modul V) präsentiert werden muss.

2.12 Evaluation

Die Fortbildungsmaßnahme ist grundsätzlich von den Teilnehmern zu evaluieren. Der Fortbildungsanbieter hat der Ärztekammer auf Verlangen das Evaluationsergebnis mitzuteilen.

2.13 Fortbildungspunkte

Die Fortbildungsmaßnahme kann durch die für den Veranstaltungsort zuständige Ärztekammer für den Erwerb von Fortbildungspunkten zertifiziert werden.

2.14 Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen

Der Veranstalter stellt dem Teilnehmer eine Bescheinigung über das erfolgreich absolvierte Fortbildungscurriculum bzw. über die Teilnahme an einzelnen Modulen aus. Sofern die landesrechtlichen Vorgaben dies gestatten, sind die BÄK-Curricula ankündigungsfähig und die Ärztekammer kann ein Kammerzertifikat über die erworbene Qualifikation ausstellen.

3 Aufbau und Umfang

| | | |
|---|---|-------------------|
| BÄK-Curriculum „Antibiotic Stewardship“ | | 184-200 UE |
| Grundkurs zum ABS-Beauftragten | | |
| Modul I | <u>Antiinfektiva</u> : Grundlagen, Mikrobiologie, Pharmakologie | 40 UE |
| Aufbaukurs zum ABS-Experten | | |
| Modul II | <u>Infektiologie</u> : Epidemiologie, Diagnostik, Leitlinien, Prävention | 40 UE |
| Modul III | <u>ABS</u> : Ziele, Voraussetzungen, Surveillance, Interventionen, Qualitätsmanagement | 40 UE |
| Modul IV | <u>Projektarbeit</u> zur Umsetzung von Antibiotika-Strategien: ABS-Strukturen, ABS-Maßnahmen, ABS-Controlling | 44 UE |
| Modul V | <u>Kolloquium</u> mit gegenseitiger Vorstellung und Diskussion der Projektarbeiten mit mindestens 10 Teilnehmern zu den Themenfeldern: ABS-Strukturen, ABS-Maßnahmen, ABS-Controlling | 20 - 36 UE |
| Lernerfolgskontrolle - Präsentieren der Projektarbeit (Modul IV) in einem Kolloquium (Modul V) | | |

UE = Unterrichtseinheit = 45 Minuten

4 Inhalte und Struktur

4.1 Modul I (ABS-beauftragter-Arzt) – Antiinfektiva: Grundlagen, Mikrobiologie, Pharmakologie (40 UE)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer kann die Funktion eines ABS-beauftragten-Arztes ausüben.

- Kenntnisse zu Antiinfektiva-Spektrum, Pharmakokinetik, Wechselwirkungen und unerwünschte Wirkungen (UEW) erlangen
- Grundlagen der medizinischen Mikrobiologie, der Diagnostik und der antimikrobiellen Resistenztestung kennen und anwenden können
- Fähigkeit zur Implementierung einschlägiger Antibiotika-Therapieleitlinien erlangen
- Befähigung zur Etablierung von Kommunikationsstrukturen zu Antiinfektivastrategien erwerben (Durchführung von Schulungen)
- Befähigung zur Mitwirkung beim Infektionsmanagement erlangen

Lerninhalte:

- ABS: Aufgaben, Definitionen und Ziele (2 UE)
- Antiinfektiva (16 UE)
 - Grundlagen und Klassen
 - Pharmakokinetik und -dynamik
 - Unerwünschte Arzneimittelwirkungen, -wechselwirkungen und Inkompatibilitäten
 - Darreichungsformen und -wege (Bioverfügbarkeit, PK-PD-Modelle, TDM, Dosisindividualisierung)
 - Pharmakoökonomie
 - Off-Label-Use
- Mikrobiologische Diagnostik (10 UE)
 - Grundlagen: Präanalytik
 - Spezielle Methoden
 - Resistenztestung: Grundlagen und Praxis, inkl. Übungen zur Anwendung von klinischen Grenzwerten und Interpretation, Antibiogramme, praxisorientierte Bearbeitung klinischer Fallbeispiele
 - Infektions- und Resistenzepidemiologie
- Infektionsmanagement aus klinischer Perspektive (10 UE)
 - Klinische Symptomatologie und Behandlungsergebnisse
 - Entzündungsparameter und Biomarker
 - Infektionsmanagement
 - Management und Implementierung von Leitlinien

- Patientensicherheit
- Klinische Studien (2 UE)
 - Interpretation
 - Unabhängigkeit und Interessenskonflikte

Zur Erarbeitung der drei großen Inhaltsschwerpunkte „Antiinfektiva“, „Mikrobiologische Diagnostik“ und „Infektionsmanagement aus klinischer Perspektive“ sollen neben den Fachvorträgen auch Fallbeispiele, Übungen in Gruppen und Diskussionsforen eingesetzt werden.

4.2 Modul II – Infektiologie: Epidemiologie, Diagnostik, Leitlinien, Prävention (40 UE)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer ist zur leitliniengerechten Behandlung und zur Übernahme einer Multiplikatorenrolle befähigt.

- Interpretation von Infektionsdiagnostik und -epidemiologie anwenden können
- Inhalte nationaler und internationaler Leitlinien zu Diagnostik und Therapie wichtigster Infektionskrankheiten kennen
- Sicherheit in der Behandlung von Infektionen auf Normal- und Intensivstationen erlangen
- Behandlungsstrategien für Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE) und Clostridium difficile entwickeln können
- Wichtige Elemente einer effektiven perioperativen Chemoprophylaxe kennen und anwenden können
- Fähigkeit zur Erstellung und Umsetzung von lokalen Leitlinien erlangen

Lerninhalte:

- Grundlagen der klinischen Infektionsdiagnostik und -epidemiologie, Entwicklung und Bewertung von Therapieleitlinien (4 UE)
- Leitliniengerechte Diagnostik und Therapie der Infektionen einzelner Organsysteme: Atemwegsinfektionen, Harnwegsinfektionen, Bauchrauminfektionen, ZNS-Infektionen (10 UE)
- Leitliniengerechte Diagnostik und Therapie von Knocheninfektionen, Endokarditis einschließlich fremdkörperassoziierter Infektionen in diesem Bereich, opportunistischer Infektionen, Haut- und Weichteilinfektionen (10 UE)
- Blutstrombahn-assoziierte Infektionen: Sepsis/septischer Schock, Staphylococcus aureus-Bakteriämie, Candidämie, Gefäßkatheter-assoziierte Infektionen (6 UE)
- Perioperative Prophylaxe, sonstige Chemoprophylaxe, Impfungen mit Relevanz für bakterielle Infektionen (6 UE)
- Antinfektive Therapieoptionen bei Infektionen durch multiresistente Erreger und Clostridium difficile (4 UE)

4.3 Modul III – ABS: Ziele, Voraussetzungen, Surveillance, Interventionen, Qualitätsmanagement (40 UE)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer kann ABS-Projekte und ABS-Systeme etablieren, überprüfen und aufrechterhalten.

- Anforderungen an Surveillance-Methoden mit Interpretation der Daten kennen
- Überregionale Surveillance-Systeme für die eigene Einrichtung nutzen und anwenden können
- Leitlinien, Antiinfektiva-Listen sowie Sonderrezeptregelungen gestalten können
- Interventionsstrategien zur Qualitätssicherung von Antibiotikaverordnungen planen und umsetzen können
- Deeskalierende Behandlungsstrategien bzw. klinische Dosierungskonzepte kennen und anwenden
- Cycling- bzw. Switch-Strategien kennen und bewerten können
- Verordnungsanalysen zur Entwicklung von ABS-Maßnahmen planen und durchführen können

Lerninhalte:

- Grundkenntnisse und Voraussetzungen zu ABS, Leitlinie "Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendungen im Krankenhaus" (4 UE)
- Surveillance-Methoden und -Systeme (inkl. Antibiotika-Verbrauchserfassung, Infektions- und Resistenzstatistiken) (7 UE)
- Methodik und Übungen zu Punkt-Prävalenzerhebungen (5 UE)
- Mikrobiologische Präanalytik und Befundmitteilung (3 UE)
- ABS-Tools und -Hilfsmittel (Hausliste, Leitlinien, Sonderrezepte, Punkt-Prävalenz-Analysen) mit Übungen, elektronische Expertensysteme (8 UE)
- Qualitätsindikatoren und Qualitätsmanagement im Bereich Antiinfektiva-Verordnung und Infektionsmedizin (5 UE)
- Strategien zur Therapieoptimierung und Resistenzminimierung (6 UE)
- Management von Patienten mit multiresistenten Erregern und Clostridium difficile (2 UE)

4.4 Modul IV – Projektarbeit zur Umsetzung von Antibiotika-Strategien: ABS-Strukturen, ABS-Maßnahmen, ABS-Controlling (44 UE)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer kann seine gewonnenen Kenntnisse im Rahmen einer Projektarbeit anwenden.

- Befähigung zur Implementierung von ABS-Strukturen im eigenen Krankenhaus
- Erfahrung in der Planung, Durchführung und Bewertung von ABS-Maßnahmen sammeln
- Befähigung zur Integration von ABS in das Qualitätsmanagement der eigenen Abteilung erlangen
- Konstruktiv an ABS-Netzwerken teilnehmen

Lerninhalte:

- Vorstellung der möglichen Themen und Methoden in einer Präsenzveranstaltung, Absprachen mit den Betreuern der Projekte in Kleingruppen (4 UE)
- Durchführung des Projekts in der eigenen Einrichtung, empfohlenes Zeitfenster: maximal 18 Monate (40 UE)
 - Mögliche Themen für Projektarbeiten:
 - Entwicklung und Implementierung notwendiger ABS-Strategien (u. a. Antinfektiva-Hausliste, Therapie-Leitlinien, Resistenz-/Erregerstatistik, Verbrauch)
 - Verordnungsanalysen in der eigenen Einrichtung mit Ergebnisinterpretation und Ableitung von ABS-Maßnahmen
 - Entwicklung und Umsetzung von ABS-Interventionen mit Ergebnisdarstellung

Informationen zur Praktikumsdurchführung/Projektarbeit:

Im Modul IV erstellt der Teilnehmer eine Projektarbeit im Rahmen eines Praktikums, indem er erste ABS-Maßnahmen in seiner Entsendeklinik entwickelt und durchführt. Die Ergebnisse werden im abschließenden Modul V vorgestellt.

Das Praktikum soll nach Möglichkeit in der eigenen Klinik durchgeführt werden. Ziele des Praktikums sind die Entwicklung, die Einführung und die Umsetzung von ABS-Strukturen und ABS-Maßnahmen mit Aufbau abteilungsübergreifender ABS-Programme für die eigene Einrichtung.

Es werden drei übergeordnete Themenblöcke zur Auswahl des Praktikumsthemas angeboten, wobei das Thema auf die individuellen Bedürfnisse der entsendenden Einrichtung zugeschnitten sein sollte. Die Betreuung des Teilnehmers während der Praktikumsphase erfolgt durch den Veranstalter sowie die wissenschaftliche Leitung bzw. Projektkoordinatoren. Betreuer von Projekten sollen in dieser Zeit ansprechbar sein. Die Teilnehmer eines ähnlichen Themas können bzw. sollen sich untereinander vernetzen, unterstützen und Erfahrungen austauschen. Das Präsentieren der Praktikumsresultate im abschließenden Modul V dient als Lernerfolgskontrolle.

4.5 Modul V – Kolloquium der Projektarbeiten: ABS-Strukturen, ABS-Maßnahmen, ABS-Controlling (20 – 36 UE)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer kann die Funktion eines ABS-Experten ausüben.

Lerninhalte:

- Vorstellung und kritische Beleuchtung der in Modul IV erstellten Projektarbeiten im Plenum der Teilnehmer:
 - mindestens 10 thematisch diverse Präsentationen mit
 - Einführung
 - Vorstellung der Teilnehmerprojekte, jeweils mit Präsentation und Diskussion
 - Abschlussdiskussion

Alle Teilnehmer, die ein Projekt vorstellen, nehmen am gesamten Kolloquium teil. Die Betreuer sollen während der Präsentation der von ihnen betreuten Projekte anwesend sein. Die Präsentation oder eine schriftliche Zusammenfassung dazu muss dem Betreuer und Kursleiter vorliegen.

5 Dokumenteninformation

| Auflage/Fassung | Thema | Beschluss |
|--|--|---|
| 1. Auflage vom 09.11.2017 | Erstfassung | Vorstand der BÄK am 09.11.2017 |
| 1. Auflage in der Fassung vom 23.09.2022 | <ul style="list-style-type: none"> – Aktualisiertes Layout – Redaktionelle Anpassungen – Überführung von Strukturierter curricularer Fortbildung (SCFB) in BÄK-Curriculum | Ständige Konferenz „Ärztliche Fortbildung“ 23.09.2022 |
| 1. Auflage in der Fassung vom 21.02.2024 | <ul style="list-style-type: none"> – Redaktionelle Anpassungen in Folge der Verabschiedung von DART 2030 in Nachfolge von DART 2020 | Ständige Konferenz „Ärztliche Fortbildung“ 21.02.2024 |