

Landesärztekammer Thüringen

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Postfach 10 07 40
07707 JenaTelefon: 03641 614-124
Fax: 03641 614-129
Internet: www.laek-thueringen.de
Email: weiterbildung@laek-thueringen.de

Antrag auf Erteilung einer Ermächtigung zur Weiterbildung in der Zusatz-Weiterbildung für Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen

A. Allgemeines

Name: _____ Vorname: _____ Titel: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

E-Mail (dienstlich): _____

Telefon (dienstlich): _____

Liegt ein gültiges Fortbildungszertifikat vor ja nein * Gültigkeitsende _____Privatanschrift

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Tel.: _____

Anschrift/en der zukünftigen Weiterbildungsstätte/n

Name _____ Name _____

Abt. _____ Abt. _____

Straße _____ Straße _____

PLZ/Ort _____ PLZ/Ort _____

Name _____

Abt. _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Vollzeittätigkeit: ja nein * Teilzeittätigkeit: ja nein * Anzahl der Stunden / Woche: _____

niedergelassen/angestellt MVZ seit: _____ als: _____

Wenn in MVZ – Leiter des MVZ: _____

Verbund/Gemeinsame Ermächtigung zur Weiterbildung ja nein *

Wenn ja, mit wem: _____

* Zutreffendes ankreuzen

Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen

B. Berufliche Angaben des Antragstellers

Dienststellung _____ seit _____

Facharztanerkennung _____ seit _____
(wird von LÄK ausgefüllt)

Teilgebietsanerkennung _____ seit _____
(wird von LÄK ausgefüllt)

Anerkennung der Zusatzbezeichnung Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen seit _____

Anerkennung weiterer Zusatzbezeichnungen
(wird von LÄK ausgefüllt)

_____ seit _____

_____ seit _____

Anerkennung einer Fachkunde nach Strahlenschutzverordnung

Welche _____

Bitte benennen Sie namentlich einen entsprechend fachkundigen Arzt für die Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV).

Bitte benennen Sie namentlich für die folgenden Untersuchungen in der Ultraschalldiagnostik jeweils einen entsprechend qualifizierten Arzt, der für das jeweilige Anwendungsgebiet verantwortlich zeichnet.

Untersuchungen von Abdomen, Retroperitoneum und Urogenitalorganen

Untersuchungen der Schilddrüse, Gesichteweichteile und der Weichteile des Halses

C. Bitte fügen Sie bei Erstantragstellung Ihren **Beruflichen Werdegang** stichwortartig als **Anlage 1** bei.

* Zutreffendes ankreuzen

D. Struktur der fachspezifischen Einrichtung

Klinik/Abteilung/vertragsärztliche Versorgung

Gesamtbettenzahl der Klinik _____

Gesamtbettenzahl der nuklearmedizinischen Einrichtung mit Abklinganlage _____

Ständig versorgte Fachbereiche

Anästhesiologie ja nein *

Chirurgie ja nein *

Frauenheilkunde und Geburtshilfe ja nein *

Haut- und Geschlechtskrankheiten ja nein *

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ja nein *

Innere Medizin und Allgemeinmedizin ja nein *

Kinder- und Jugendmedizin ja nein *

Neurologie ja nein *

Psychiatrie und Psychotherapie ja nein *

Orthopädie und Unfallchirurgie ja nein *

Urologie ja nein *

Intensivabteilung/Stroke Unit ja nein *

Sonstige _____

Kooperation mit einer anderen bettenführenden nuklearmedizinischen Einrichtung mit Übernahme der Vor- und Nachsorge bei der Therapie mit offenen Radionukliden ja nein *

Mit welcher Einrichtung wird in o. g. Weise kooperiert?

E. Personelle Besetzung der fachspezifischen Einrichtung

1. Zahl der Ärzte

Fachärzte (Gesamt VK) _____

Weiterbildungsassistenten (Gesamt VK) _____

* Zutreffendes ankreuzen

2. Zahl der sonstigen Mitarbeiter

Medizinphysik _____

Radiopharmazie _____

MTA _____

Sonstige (Programmierer, Dokumentationsassistenten, technische Hilfskräfte etc.) _____

Gesundheits- und Krankenpfleger _____

F. Statistische Angaben (siehe Teil 2)**G. Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz (siehe Teil 2)****H. Gerätepark**

Gerät

Anzahl

I. Strahlenschutz**Gesetzliche Voraussetzungen**

Wer ist Inhaber des Genehmigungsbescheides zum Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen?

Von welcher Behörde wurde der Genehmigungsbescheid erteilt?

Wer ist Strahlenschutzbeauftragter?

Name

Innerbetrieblicher Entscheidungsbereich

* Zutreffendes ankreuzen

J. Weiterbildung**Regelmäßige interdisziplinäre Besprechungen**

bei denen Ärzte in Weiterbildung zugegen sind

 ja nein *

Mit welchen Institutionen

Zusammenarbeit mit einem pathologischen / zytologischen Institut ja nein ***K. Weiterbildungsprogramm** (siehe Anlage 2)

Zeitliche Strukturierung der Weiterbildung (mindestens 6 Monatsabschnitte) mit Zuordnung der jeweils vermittelbaren Inhalte.

L. Vertretung (nur bei stationärer Weiterbildung)

Wer vertritt den ermächtigten Arzt im Fall seiner Verhinderung durch Urlaub, Kongresse oder Krankheit im Rahmen der Weiterbildung? (Name, Gebiet, Ort)

Ist die Absprache mit dem oben genannten Vertreter erfolgt? ja nein ***M. Beantragt werden**

Weiterbildungsermächtigung für _____ Monate Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen

Bisherige Weiterbildungsermächtigung für _____ Monate Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen

Ort/Datum_____
Unterschrift/Stempel

Die Angaben sind erforderlich, um zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die persönliche Weiterbildungsermächtigung vorliegen. Rechtsgrundlage ist die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Thüringens § 5 Abs. 5.

* Zutreffendes ankreuzen

Gleichzeitig erfolgt die Beantragung der Zulassung als Weiterbildungsstätte

(§ 6 Weiterbildungsordnung für das Land Thüringen vom 18.03.2020):

Gemäß § 1 Gebührenordnung der Landesärztekammer Thüringen wird für die Beantragung der Zulassung als Weiterbildungsstätte eine Gebühr fällig.

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel

Haben Sie beigefügt?

- Beruflicher Werdegang
- Weiterbildungsprogramm
- Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz

* Zutreffendes ankreuzen

Teil 2

Zeitraum vom _____ bis _____ (der letzten 12 Monate)

F. Statistische Angaben**Klinik/Abteilung**

Leistungen pro Jahr _____

davon stationär _____

davon auf eigener Station _____

Klinische Konsiliartätigkeit ja nein *

Wo _____

Vertragsärztliche Versorgung

Leistungen pro Jahr _____

Belegbetten ja nein * Zahl _____

Wo _____

G. Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz (siehe Anlage 3)

Bitte fügen Sie Ihrem Antrag einen Auszug aus dem KISS bei.

Ort/Datum_____
Unterschrift/Stempel

* Zutreffendes ankreuzen

Anlage 2

Hinweise (gemäß § 5 Abs. 6 WBO):

- Aufzuführen ist das gegliederte Programm für die Weiterbildung in der **Zusatz-Weiterbildung Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen**.
- Das Weiterbildungsprogramm ist die individuelle Umsetzung der gemäß Richtlinie zum Inhalt der Weiterbildung geforderten Weiterbildungsinhalte in einen konkreten internen Ablaufplan für den Arzt in Weiterbildung in seiner Weiterbildungseinrichtung. Bitte stellen Sie zeitlich und inhaltlich gegliedert dar, welche Weiterbildungsinhalte in welchen Weiterbildungsabschnitten der (beantragten) Weiterbildungszeit unter Ihrer Leitung dem Arzt in Weiterbildung vermittelt werden können.
- Dieses Programm ist dem Weiterzubildenden auszuhändigen.

Weiterbildungsleiter:

Name _____

Weiterbildungsprogramm (Ablauf/Rotationsplanung):

Inhaltliche Gliederung

ggf. Angaben zum Zeitraum, in dem die jeweiligen Inhalte vermittelt werden

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel

* Zutreffendes ankreuzen

Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen

Anlage 3

Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden	Zahlen Einrichtung
Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen			
Klinische Grundlagen sowie pathophysiologische und diagnoseweisende Merkmale von degenerativen, angeborenen, metabolischen, inflammatorischen, infektiösen und TumorErkrankungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter sowie deren Zuordnung zu Erkrankungsstadien und deren Differentialdiagnosen			
Grundlagen der Strahlenbiologie, Strahlenphysik und Messtechnik, insbesondere Dosisbegriffe und physikalische und biologische Dosimetrie			
Prinzipien der nuklearmedizinischen Bildentstehung, insbesondere der Detektortechnik, des Tracerprinzips und der Gammaspektrometrie			
Indikationsstellung			
	Indikationsstellung und rechtfertigende Indikationsstellung für alle bildgebenden Verfahren mit ionisierenden Strahlen unter Berücksichtigung der spezifischen Risiken und möglicher Komplikationen		
Strahlenschutz			
Besonderheiten der nuklearmedizinischen Diagnostik im Kindes- und Jugendalter, insbesondere Auswahl und Dosierung der Radiopharmaka			
Prinzipien der ionisierenden und nicht-ionisierenden Strahlung und des Strahlenschutzes bei der Anwendung am Menschen			
Reduktionsmöglichkeiten der medizinisch indizierten Strahlenexposition in der Diagnostik			
Grundlagen des Strahlenschutzes beim Personal und bei Begleitpersonen			
Messung und Bewertung der Strahlenexposition			

* Zutreffendes ankreuzen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden	Zahlen Einrichtung
Diagnostische Referenzwerte			
Radiopharmaka			
Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen (Radionuklide) und markierten Radiopharmaka einschließlich der Qualitätskontrolle			
	Indikationsgemäße Auswahl, Dosierung und Kinetik von Radiopharmaka		
Gerätetechnik			
Gerätebezogene Qualitätssicherungsmaßnahmen einschließlich Konstanzprüfungen			
Physikalische Grundlagen und praktische Anwendung bildgebender Verfahren mit ionisierenden Strahlen, insbesondere Gammakamera, SPECT und PET sowie Hybridgeräte (SPECT/CT, PET/CT, PET/MRT)			
Kommunikation			
	Aufklärung von Patienten und/oder Angehörigen über Nutzen und Risiko bildgebender Verfahren mit ionisierenden Strahlen		
	Nuklearmedizinische Befunderstellung, Bewertung und Kommunikation des Untersuchungsergebnisses		
Bildgebung mit ionisierender Strahlung einschließlich Gamma-Kamera, SPECT und PET			
Prinzipien und Bedeutung der Akquisitionsparameter für Bildqualität und Dosis bei Szintigraphien, SPECT und PET, deren korrekte Wahl und Einfluss auf mögliche Bildartefakte			
	Erstellung und Anwendung von Gammakamera-, SPECT- und PET-Untersuchungsprotokollen einschließlich geeigneter Radiopharmaka		
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von Untersuchungen unter Verwendung von Radiopharmaka (ohne Schilddrüse) einschließlich Gammakamera, SPECT und PET (auch in Hybridtechnik), jeweils in angemessener Wichtung, davon		
	- in SPECT- oder PET-Technik		

* Zutreffendes ankreuzen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden	Zahlen Einrichtung
Hybride Verfahren			
Physikalische und technische Prinzipien der Hybridverfahren			
Interaktion morphologischer und funktioneller Bildgebung einschließlich möglicher Artefakte			
	Interdisziplinäre Indikationsstellung für Hybridverfahren wie Positronenemissionstomographie-CT, Einzelphotonen-Emissions-CT und MR-PET		

Bitte fügen Sie Ihrem Antrag einen Auszug aus dem KISS bei.

* Zutreffendes ankreuzen