



## KRITERIEN für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

---

Der Vorstand der Ärztekammer Hamburg hat die nachstehenden Kriterien für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis beschlossen:

### 18. Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

Die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Hamburg vom 15. Juni 2020 fordert für

**24 Monate** bei Weiterbildungsbefugten für Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

die Bezeichnung folgende Weiterbildungszeiten:

- Voraussetzung für die Zulassung zur Weiterbildungsprüfung ist das Erfüllen der Mindestweiterbildungszeit sowie der Nachweis der geforderten Kompetenzen nebst Richtzahlen. Die Weiterzubildenden haben die Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte gemäß § 8 Abs. 1 i.V.m. § 2a Nr. 8 WBO im elektronischen Logbuch kontinuierlich zu dokumentieren. Die Dokumentation ist Teil der Weiterbildung. Hierzu ist mindestens einmal jährlich die Bestätigung des Weiterbildungsstandes durch die/den zur Weiterbildung befugte(n) Ärztin/Arzt erforderlich (§ 8 Abs. 1 WBO).
- Die Dokumentation der Gespräche gemäß § 5 Abs. 3 Satz 2 WBO erfolgt ebenfalls im elektronischen Logbuch.
- Den Weiterzubildenden muss ein gegliedertes Programm für die Facharzt-/Schwerpunkt- sowie Zusatz-Weiterbildung (sog. Weiterbildungsplan) ausgehändigt werden (§ 5 Abs. 6 WBO).

Für den Umfang der zu erteilenden Befugnis ist maßgebend, inwieweit die an Inhalt, Ablauf und Zielsetzung der Weiterbildung gestellten Anforderungen durch den/die befugten Arzt/Ärztin unter Berücksichtigung des Versorgungsauftrages, der Leistungsstatistik sowie der personellen und materiellen Ausstattung der Weiterbildungsstätte erfüllt werden können, vergl. § 5 Abs. 5 WBO. Je nach Umfang der zu vermittelnden Kompetenzen werden die Befugnisse zeitlich und inhaltlich abgestuft erteilt.

Darüber hinaus gelten für die Beurteilung eines Antrags auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis die nachstehenden allgemeinen Befugniskriterien.

- Die/der Antragsteller(in) muss fachlich und persönlich geeignet sein und eine mehrjährige Tätigkeit nach Abschluss der entsprechenden Weiterbildung nachweisen (§ 5 Abs. 2 WBO).

- Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte sind der Ärztekammer unverzüglich anzuzeigen. Der Umfang der Befugnis ist an Veränderungen anzupassen (§ 5 Abs. 5 WBO)

Bezogen auf die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis wurden die nachstehenden Befugnis-kriterien erarbeitet. Grundlage sind die in der WBO genannten WB-Blöcke mit unterschiedlichen Kompetenzen in den nachstehend genannten Kompetenzebenen und Richtzahlen (soweit vorgesehen) bzw. Richtzahl-Komplexen:

**Kognitive und Methodenkompetenz** = Inhalt systematisch einordnen und erklären können  
**Handlungskompetenz** = Inhalt selbstverantwortlich durchführen können

Für die Bestimmung des zeitlichen Umfangs der Weiterbildungsbefugnis ist – bezogen auf die Spezifischen Inhalte der Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie – folgendes nachzuweisen:

**Tab. 1**

Kompetenzen nach Punkten (siehe Tab. 2)	Monate
24	24 Monate
18 bis 23	18 Monate
12 bis 17	12 Monate
6 bis 11	06 Monate

Je nach Befugnisumfang sind die wesentlichen Kompetenzen nebst Richtzahlen und Angaben zur jeweiligen Nachweisform in der Tabelle 2 im Anhang gekennzeichnet.

Auf der Grundlage von § 5 Abs. 5 WBO kann die Ärztekammer Hamburg im Rahmen einer Einzelfallprüfung einen anderen zeitlichen Umfang festlegen.

Die Leistungszahlen werden wie folgt berechnet:

$$\frac{\text{Leistungszahl des Befugten/Jahr}}{\text{Anzahl der Weiterzubildenden}} = \text{erbrachte Leistungszahl/Jahr/Weiterzubildende}$$

### **Grundsätze zum Beantragungsverfahren:**

Anträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis sind an die Ärztekammer Hamburg zu richten. Der Antragsprüfung liegt das entsprechende Antragsformular nebst Anlagen zugrunde.

Der Weiterbildungsausschuss befasst sich mit Anträgen auf Erteilung einer Befugnis und erarbeitet eine Beschlussempfehlung für den Vorstand der Ärztekammer Hamburg. (Im Falle einer positiven Empfehlung des Weiterbildungsausschusses, beschließt der Vorstand über die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis). Dieses Verfahren nimmt erfahrungsgemäß eine Zeit von ca. 12 Wochen in Anspruch.

Weiterbildungsbefugnisse werden gemäß § 5 Abs. 2 WBO 20 grundsätzlich zeitlich befristet erteilt. Sie können jederzeit von der Ärztekammer überprüft werden. Entsprechend einem Grundsatzbeschluss des Vorstandes der Ärztekammer erfolgt eine Erstüberprüfung nach einem Jahr und im weiteren Verlauf alle fünf Jahre.

Ändern sich in den Fällen des § 5 Abs. 5 WBO 20 die für die Erteilung der Weiterbildungsbefugnis maßgebend gewesenen Voraussetzungen, so ist der zeitliche Umfang der Weiterbildungsbefugnis den geänderten Verhältnissen anzupassen. **Der befugte Arzt ist verpflichtet, der Ärztekammer Änderungen in der Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte unverzüglich mitzuteilen.**

### **HINWEIS**

Gemäß der Gebührenordnung der Ärztekammer Hamburg vom 12.09.2018, zuletzt geändert am 05.09.2022, gilt entsprechend Ziffer 2.4 der Anlage zu § 2 Absatz 2 – Gebührenverzeichnis –, dass für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis die nachstehenden Gebühren zu entrichten sind:

Antrag auf Weiterbildungsbefugnis	Gebühr
je Arzt und Antrag / Anhebungsantrag	150 Euro
Begehung zusätzlich, nach Anzahl der an der Begehung beteiligten Personen	100 bis 450 Euro
je Arzt und Antrag auf Überprüfung des Fortbestehens	100 Euro
Neuerteilung bei Wechsel der Weiterbildungsstätte je Antrag	35 Euro

WB-Abteilung, Beschluss vom 26.08.2024

# ANHANG

zum Antrag auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis für die  
ZWB Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

## ANGABEN ZUR PERSON DER/DES ANTRAGSTELLERIN/-STELLERS:

Titel, Name, Vorname, \_\_\_\_\_

Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geschlecht: männlich  weiblich  divers

### Name / Anschrift der Klinik | Klinikabteilung | Praxis:

Name: \_\_\_\_\_

Straße, PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Haupttätigkeit: \_\_\_\_\_ Std./Woche \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

weitere Tätigkeiten | Std./Woche (z.B. weitere Chefarztstätigkeit, MVZ, Niederlassung etc.):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Für die Richtigkeit der nachfolgenden Angaben:

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stempel der/des Antragstellenden

## Erläuterung:

- Zur Bestimmung des zeitlichen Umfangs einer Befugnis für die Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie sind die Kompetenzen gemäß Tabelle 1 nachzuweisen.
- Die inhaltlichen Details zu den geforderten Kompetenzen sowie die jeweilige Nachweisform ergibt sich aus der nachfolgenden Tabelle 2. Bitte senden Sie diese – zusammen mit dem Generalbogen – ausgefüllt an uns zurück.

**Tab. 1**

Kompetenzen nach Punkten (siehe Tab. 2)	Monate
24	24 Monate
18 bis 23	18 Monate
12 bis 17	12 Monate
6 bis 11	06 Monate

**Tab. 2**

Kompe- tenz- Nummer	Kompe- tenz- Ebene KM <sup>1</sup> / H <sup>2</sup>	WB-Block	RZ gem. WBO	JA	NEIN	Leistungszahl im o.g. Berichtszeitraum	Nachweis durch	Punkte
		<b>Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabeto- logie</b>						<b>2</b>
1	KM	Prinzipien der endokrinen Regulation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
2	KM	Molekulargenetische und immunologische Mechanismen en- dokriner und diabetologischer Erkrankungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
3	KM	Palliativmedizinische Versorgung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
4	KM	Indikationen für Impfungen unter Immunsuppression		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
5	H	Indikationsstellung zur genetischen Diagnostik		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
6	H	Koordination der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
7	H	Einleitung von präventiven und rehabilitativen Maßnahmen bei chronischen Erkrankungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
8	H	Langzeitversorgung in Kooperation mit spezialisierten Ein- richtungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
9	H	Ernährungsberatung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
10	H	Schulungsmaßnahmen unter Einbindung von Bezugsperso- nen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
11	H	Indikationsstellung zur psychosozialen Therapie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	

<sup>1</sup> **Kognitive und Methodenkompetenz:** Inhalt systematisch einordnen und erklären können

<sup>2</sup> **Handlungskompetenz:** Inhalt selbstverantwortlich durchführen können

12	H	Indikationsstellung und Befundinterpretation labormedizinischer Untersuchungen unter Berücksichtigung alters- und entwicklungspezifischer Referenzbereiche		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
13	H	Durchführung endokriner Funktionsteste		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
		<b>Hypothalamo-hypophysäre Erkrankungen</b>						<b>1</b>
14	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie bei hypothalamisch-hypophysären Erkrankungen, auch Langzeitversorgung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
		<b>Schilddrüsenerkrankungen</b>						<b>1</b>
15	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Schilddrüse		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
16	H	Interdisziplinäre Indikationsstellung zu chirurgischen Behandlungsverfahren		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
		<b>Nebennierenerkrankungen</b>						<b>1</b>
17	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Nebennieren		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
		<b>Pubertät und gonadale Störungen</b>						<b>1</b>
18	KM	Fertilität, Fertilitätserhalt, Oozytenspende, Spermianspende		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
19	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Pubertätsentwicklung und der Geschlechtsentwicklungsstörungen, auch Langzeitversorgung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
20	H	Indikationsstellung zur interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit bei Geschlechtsdifferenzierungsstörungen und Geschlechtsidentifikationsstörungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
		<b>Wachstumsstörungen</b>						<b>1</b>
21	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie bei primären und sekundären Formen des Kleinwuchses und Hochwuchses sowie ossären Formen des Kleinwuchses, auch Langzeitversorgung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	

		<b>Knochen- und Mineralstoffwechselstörungen</b>						<b>1</b>
22	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie von hereditären, erworbenen Störungen des Vitamin D-Stoffwechsels und Phosphat-Stoffwechsels sowie Erkrankungen der Nebenschilddrüse, primären und sekundären Osteoporoseformen, auch Langzeitversorgung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Verbindliche Selbstauskunft
		<b>Diabetes mellitus</b>						<b>9</b>
23	KM	Ätiologie, Differentialdiagnose, Verlauf, Therapieoptionen, Prognose bei Diabetesformen im Kindes- und Jugendalter		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Verbindliche Selbstauskunft
24	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie des Typ 1 und 2 Diabetes, Maturity Onset Diabetes of the Young bei Patienten, davon		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
24.1	H	- Ersteinstellung Typ 1 Diabetes	25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>		Leistungsstatistik
24.2	H	- Betreuung von Patienten mit Insulinpumpentherapie	25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>		Leistungsstatistik
24.3	H	- Therapieeinstellung und Therapieanpassung bei kontinuierlicher Blutzuckermessung, z. B. sensorunterstützte Pumpen- und Insulintherapie, sensorintegrierte Pumpentherapie	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>		Leistungsstatistik
24.4	H	- Langzeitversorgung mit einer intensivierten konventionellen Insulin-Therapie/Insulinpumpentherapie einschließlich Beratung hinsichtlich Therapie, Sport und Ernährung	50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>		Leistungsstatistik
25	H	Diagnostik, Therapieanpassung und Nachsorge bei Komplikationen und Notfällen unter Berücksichtigung von Risikofaktoren sowie assoziierten Autoimmunerkrankungen	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>		Leistungsstatistik
26	H	Psychosoziale Beratung bei		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Verbindliche Selbstauskunft
26.1	H	- mangelnder Diabetesintegration/Adhärenz		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Verbindliche Selbstauskunft
26.2	H	- Verdacht auf Depression oder Essstörung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Verbindliche Selbstauskunft
26.3	H	- Inklusion in Kindergarten/Schule		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Verbindliche Selbstauskunft



26.4	H	- Diabetes und Berufswahl sowie zum Schwerbehinder- tenrecht		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
27	H	Prä-, peri- und postoperatives Diabetesmanagement	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik	
28	H	Durchführung von Schulungskursen für Typ 1 und Typ 2 Di- abetiker unter Einbezug von Bezugspersonen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
<b>Adipositas</b>								<b>1</b>
29	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie von syndromalen und monogenen Formen der Adipositas sowie metabolischer und psychiatrischer Komorbiditäten der Adipositas		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
<b>Endokrinologische und diabetologische Notfälle</b>								<b>3</b>
30	KM	Addison-Krise, hyperthyreote Krise, diabetische Ketoazi- dose, hyperosmolares Koma, schwere Hypoglykämie, hypo/ hyperkalzämische Krise		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
31	H	Diagnostische und therapeutische Notfallmaßnahmen bei Patienten mit akuten Entgleisungen, endokrinen Notfällen sowie perioperatives Management bei Patienten mit Endokri- nopathien in kooperativer Betreuung gemeinsam mit Inten- sivmedizin/Neonatalogie, z. B. Hypophysen- oder Nebennie- reninsuffizienz, Diabetes mellitus	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik	
<b>Bildgebende Verfahren</b>								<b>3</b>
32	KM	Bildgebende Untersuchungsverfahren, z. B. Röntgen, Szinti- graphie, CT, MRT, Positronen-Emissions-Tomographie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft	
33	H	Sonographie einschließlich Dopplertechnik von		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
33.1	H	- Schilddrüse	100	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik	
33.2	H	- Nebennieren	40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik	
33.3	H	- männlichen und weiblichen Genitalorganen	50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik	

33.4	H	- Pankreas	20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik	
34	H	Befundinterpretation bildgebender Untersuchungen zur Bestimmung der Skelettreifung und Berechnung von Endlängenprognosen	50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik	

Unterschrift /Stempel Antragstellende

---

Datum: \_\_\_\_\_