

Antrag auf Zulassung zur Prüfung

gemäß Übergangsbestimmungen in § 20 Absatz 4 WBO 2020

Erlangung der Zusatz-Weiterbildung Röntgendiagnostik für Nuklearmediziner

Antragstellerin/Antragsteller:

Vorname: _____ Name: _____
Geb.-Name: _____ Staatsangeh.: _____
Geb.-Datum: _____ Geb.-Ort: _____
Geschlecht: männlich weiblich divers

Privatanschrift:

Telefon: _____ E-Mail: _____

Aktueller Tätigkeitsort:

Telefon : _____ E-Mail: _____

Für die Prüfungsplanung:

Der Erwerb der o.a. Bezeichnung setzt eine erfolgreiche mündliche Prüfung voraus.

Für unsere weitere Planung benötigen wir eine Angabe von Ihnen, welcher Prüfungszeitraum für Sie **nicht** in Frage kommt (bitte ankreuzen). Nach erfolgter Zulassung zur Prüfung, werden wir Ihnen – unter Berücksichtigung Ihrer nachstehenden Angaben – einen Prüfungstermin vorschlagen.

- Ich möchte keinen Prüfungstermin vor dem: _____
 Ich möchte keinen Prüfungstermin im Monat: _____

Wird von der Ärztekammer ausgefüllt:

Antragsübermittlung persönlich per Post || Anfertigung von _____ Kopien / Hz./Datum: _____

Promotionsurkunde (sofern noch nicht vorgelegt) an ÄV weitergeleitet

1. Voraussetzungen zum Erwerb der Bezeichnung:

- Facharztanerkennung für Nuklearmedizin

2. Nachzuweisende Tätigkeit(en) gemäß § 20 Abs. 4 WBO 20:

Gemäß § 20 Abs. 4 WBO 20 muss nachgewiesen werden, dass durch eine regelmäßige Tätigkeit umfassende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben wurden, die den Mindestanforderungen und der Mindestdauer der Weiterbildung (hier: 24 Monate) entsprechen.

Bitte listen Sie Ihre entsprechenden Tätigkeiten bzw. Zeiten in der Tabelle auf Seite 3 auf und reichen Sie darüber hinaus einen Lebenslauf mit beruflichem Werdegang ein.

Mit dem Antrag sind ferner umfassende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten nachzuweisen, diese können Sie der angefügten Aufstellung der inhaltlichen Voraussetzungen für die ZWB Röntgendiagnostik für Nuklearmediziner (Seiten 4-5) entnehmen.

Als geeignete Nachweise für den Antrag auf Zulassung zur Prüfung kommen folgende Unterlagen in Betracht (bitte ankreuzen und als ANLAGEN beifügen):

- Zeugnisse und/oder andere Tätigkeitsbescheinigungen
- Arbeitsverträge
- Abrechnungsunterlagen/-statistiken
- ggf. Kursnachweise
- ggf. bereits erworbene Zertifikate

HINWEIS:

Das Antragsformular muss im Original unterschrieben vorgelegt werden. Die Anlagen sind im Original oder als beglaubigte Kopie einzureichen.

Hiermit erkläre ich, dass (bitte ankreuzen)

- ich zum Zeitpunkt der Prüfung Mitglied der Ärztekammer Hamburg sein werde
- zu der beantragten Bezeichnung kein Anerkennungsverfahren bei einer anderen Ärztekammer anhängig ist oder war
- sämtliche Korrespondenz, die im Zusammenhang mit meinem Antrag zu führen ist, per E-Mail erfolgen kann

Datum: _____

Unterschrift: _____

Auflistung der Tätigkeiten in der Zusatz-Weiterbildung Röntgendiagnostik für Nuklearmediziner

Zeitraum	Name der Weiterbildungsstätte (Klinik / Praxis / sonstige Einrichtung)	Angaben zu Ihrer Tätigkeit bzw. d.h. ausgeübte Funktion <small>(bitte ankreuzen)</small>	ggf. Klinik / Abteilung und Name der Anleiterin / des Anleiters	Tätigkeitsumfang	Zeit in Monaten
von		<input type="radio"/> Funktionsoberärztin/-arzt <input type="radio"/> Oberärztin/-arzt <input type="radio"/> Leitende Ärztin/Arzt <input type="radio"/> Sonstige	Klinik / Abteilung: Name:	<input type="radio"/> Vollzeit <input type="radio"/> Teilzeit, mit % bzw. Std./Woche	
von		<input type="radio"/> Funktionsoberärztin/-arzt <input type="radio"/> Oberärztin/-arzt <input type="radio"/> Leitende Ärztin/Arzt <input type="radio"/> Sonstige	Klinik / Abteilung: Name:	<input type="radio"/> Vollzeit <input type="radio"/> Teilzeit, mit % bzw. Std./Woche	
von		<input type="radio"/> Funktionsoberärztin/-arzt <input type="radio"/> Oberärztin/-arzt <input type="radio"/> Leitende Ärztin/Arzt <input type="radio"/> Sonstige	Klinik / Abteilung: Name:	<input type="radio"/> Vollzeit <input type="radio"/> Teilzeit, mit % bzw. Std./Woche	
von		<input type="radio"/> Funktionsoberärztin/-arzt <input type="radio"/> Oberärztin/-arzt <input type="radio"/> Leitende Ärztin/Arzt <input type="radio"/> Sonstige	Klinik / Abteilung: Name:	<input type="radio"/> Vollzeit <input type="radio"/> Teilzeit, mit % bzw. Std./Woche	
von		<input type="radio"/> Funktionsoberärztin/-arzt <input type="radio"/> Oberärztin/-arzt <input type="radio"/> Leitende Ärztin/Arzt <input type="radio"/> Sonstige	Klinik / Abteilung: Name:	<input type="radio"/> Vollzeit <input type="radio"/> Teilzeit, mit % bzw. Std./Woche	
von		<input type="radio"/> Funktionsoberärztin/-arzt <input type="radio"/> Oberärztin/-arzt <input type="radio"/> Leitende Ärztin/Arzt <input type="radio"/> Sonstige	Klinik / Abteilung: Name:	<input type="radio"/> Vollzeit <input type="radio"/> Teilzeit, mit % bzw. Std./Woche	

Auszug eLogbuch

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl
Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Röntgendiagnostik für Nuklearmediziner		
Klinische Grundlagen sowie bildmorphologische und diagnoseweisende Merkmale von degenerativen, angeborenen, metabolischen, inflammatorischen, infektiösen und Tumor-Erkrankungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter sowie deren Zuordnung zu Erkrankungsstadien und deren Differentialdiagnosen		
Besonderheiten bildgebender Untersuchungen mit ionisierenden Strahlen einschließlich des Strahlenschutzes		
Indikationsstellung		
	Indikationsstellung und rechtfertigende Indikationsstellung für bildgebende Verfahren mit ionisierenden Strahlen unter Berücksichtigung der spezifischen Risiken und möglicher Komplikationen	
Strahlenschutz		
Prinzipien der ionisierenden Strahlung und des Strahlenschutzes bei der Anwendung am Menschen		
Funktionsweise von Röntgenstrahlern, Detektoren, Filtern und Streustrahlenrastern		
Reduktionsmöglichkeiten der medizinischen Strahlenexposition		
Vorgaben der gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen im Strahlenschutz einschließlich Qualitätssicherung		
Messung und Bewertung der Strahlenexposition		
Diagnostische Referenzwerte		
Kontrastmittel		
	Indikationsgemäße Auswahl, Dosierung und Pharmakokinetik von Kontrastmitteln, insbesondere unter Berücksichtigung von Patienten mit erhöhtem Risiko, z. B. Nephrotoxizität, Schilddrüsenkomplikationen	
	Behandlung kontrastmittelassoziierter Komplikationen, z. B. anaphylaktischer/anaphylaktoider Reaktionen	
Gerätetechnik		
Gerätebezogene Qualitätssicherungsmaßnahmen einschließlich Konstanzprüfungen		
Physikalische Grundlagen und praktische Anwendung bildgebender Verfahren mit ionisierenden Strahlen, insbesondere Radiographie, Fluoroskopie, CT und Hybridmethoden		
Kommunikation		
	Aufklärung von Patienten und/oder Angehörigen über Nutzen und Risiko bildgebender Verfahren mit ionisierenden Strahlen	
	Radiologische Befunderstellung, Bewertung und Kommunikation des Untersuchungsergebnisses	
Bildgebung mit ionisierender Strahlung einschließlich Computertomographie		
Prinzipien und Bedeutung der Akquisitionsparameter für Bildqualität und Dosis bei Radiographie, Fluoroskopie und CT, deren korrekte Wahl und Einfluss auf mögliche Bildartefakte		
	Erstellung und Anwendung von CT-Untersuchungsprotokollen einschließlich geeigneter Kontrastmittel	

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von Untersuchungen mit Röntgenstrahlung einschließlich CT (ohne Notfalldiagnostik, Traumatologie, Mamma, Angiographie und Interventionen), jeweils in angemessener Wichtung, davon	5.000
	- CT	2.000
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	