

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 Spezielle Unfallchirurgie**

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: _____

* Zutreffendes ankreuzen

Spezielle Unfallchirurgie

2

Verbund/Gemeinsame Ermächtigung zur Weiterbildung ja nein *

Wenn ja, mit wem: _____

B. Berufliche Angaben des Antragstellers

Dienststellung _____ seit _____

Facharztanerkennung
(wird von LÄK ausgefüllt) _____ seit _____

_____ seit _____

Teilgebietsanerkennung
(wird von LÄK ausgefüllt) _____ seit _____

Anerkennung weiterer Zusatzbezeichnungen
(wird von LÄK ausgefüllt)

_____ seit _____

_____ seit _____

D-Arzt ja nein * seit _____

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

D. Struktur der Klinik/Abteilung/vertragsärztlichen Versorgung

Klinik/Abteilung

Anzahl der speziell unfallchirurgischen Betten _____

		Bettenzahl	Leiter
Allgemeinchirurgische Struktureinheit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein *	_____	_____
Gefäßchirurgische Struktureinheit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein *	_____	_____
Kinderchirurgische Struktureinheit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein *	_____	_____
Plastisch-Chirurgische Struktureinheit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein *	_____	_____
Thoraxchirurgische Struktureinheit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein *	_____	_____
Viszeralchirurgische Struktureinheit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein *	_____	_____
Intensivmedizinische Struktureinheit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein *	_____	_____
Notfallambulanz (Rettungsstelle)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein *	_____	_____

* Zutreffendes ankreuzen

Sonstige

Bettenzahl

Leiter

Spezielle AngabenBehandlung von Kindern ja nein *Wirbelsäulenchirurgie ja nein *Polytrauma-Management ja nein *

Ist die Klinik/Abteilung zum

SAV - Schwerstverletzungsartenverfahren

 ja nein *

VAV - Verletzungsartenverfahren

 ja nein *

nach (§ 6) von den Berufsgenossenschaften zugelassen?

BereitschaftsdienstHat die Abteilung Orthopädie / Unfallchirurgie einen eigenen Bereitschaftsdienst? ja nein *

Zahl der Ärzte pro Bereitschaftsdienst _____

Rufdienst

 ja nein *

Wenn kein eigener Bereitschaftsdienst besteht, wie ist dann die Bereitschaft abgesichert?

E. Personelle Besetzung der Klinik/Abteilung/vertragsärztlichen Versorgung**1. Zahl der Ärzte**

Oberärzte (gesamt VK) _____

Fachärzte (gesamt VK)

Weiterbildungsassistenten (gesamt VK) _____

Belegärzte (gesamt VK)

2. Zahl des medizinischen Assistenzpersonals

Gesundheits- und Krankenpfleger

Arzthelferinnen/MFA

Sonstiges Assistenzpersonal (Rö., Labor, EKG etc.)

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

* Zutreffendes ankreuzen

H. Sonstige Einrichtungen

Operationstrakt

Zentraler Operationstrakt ja nein *

Zahl der betriebenen Operationstische/Woche _____

Eigener Unfallchirurgisch/Orthopädischer Operationssaal ja nein *

Röntgen

Zentrale Röntgenabteilung ja nein *

Eigene Röntgenabteilung ja nein *

Kooperierende Einrichtung ja nein *

Physiotherapie

ja nein *

Ergotherapie

ja nein *

K. Weiterbildung

Werden für die in der Weiterbildung stehenden Ärzte (krankenhausintern, regional oder überregional) Fortbildungsveranstaltungen abgehalten? (ggf. als Anlage beifügen) ja nein *

Art / Bezeichnung der Veranstaltung

Wochenstunden

L. Weiterbildungsprogramm (siehe Anlage 2)

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

M. 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 *

* Zutreffendes ankreuzen

N. Beantragt werden

Weiterbildungsermächtigung für _____ Monate Spezielle Unfallchirurgie

Bisherige Weiterbildungsermächtigung für _____ Monate Spezielle Unfallchirurgie

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.

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
- Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz
- Weiterbildungsprogramm

Teil 2

Zeitraum von _____ bis _____ (der letzten 12 Monate)

F. Statistische Angaben**Klinik/Abteilung**

Fallzahl pro Jahr _____

Klinische Konsiliartätigkeit

 ja nein *

Wo _____

Vertragsärztliche Versorgung

Durchschnittliche Fallzahl pro Quartal _____

Zahl der Konsultationen pro Quartal _____

Belegbetten ja nein *

Zahl _____

Wo _____

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

Bitte fügen Sie einen entsprechenden Auszug des ICPM-Kataloges und /oder EBM/GOÄ erstellt und mit Unterschrift vom Controlling bei.

Ort/Datum_____
Unterschrift/Stempel

Anlage 2

Hinweise (gemäß § 5 Abs. 6 WBO):

- Aufzuführen ist das gegliederte Programm für die Weiterbildung in **der Zusatz-Weiterbildung Spezielle Unfallchirurgie**.
- 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

Spezielle Unfallchirurgie

Anlage 3

Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden*	Zahlen Einrichtung
Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Spezielle Unfallchirurgie			
	Gutachtenerstellung im Rahmen des Sozialgesetzbuch VII		
Versorgungsstrategien im Katastrophenfall			
Akut- und notfallmedizinische Versorgung			
	Diagnostik und Therapie		
	- von schweren Verletzungen und deren Folgezuständen		
	- von schwer- und mehrfachverletzten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen		
	- bei Polytrauma (ISS ab 16)		
	Organisation, Überwachung der Behandlung sowie Führung des interdisziplinären Traumamanagements von schwerverletzten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen		
	Indikationsstellung, Planung, Vorbereitung und Mitwirkung bei neurotraumatologischen, gefäß-, thorax- und viszeralchirurgischen Maßnahmen einschließlich mikrochirurgischer Techniken		
	Konservative, peri- und postoperative Versorgung einschließlich intensivmedizinischer Überwachung		
Spezielle operative Versorgung			
	Operative Eingriffe bei schweren Verletzungen und Verletzungsfolgen, davon		
	- Notfalleingriffe in Körperhöhlen einschließlich Thorakotomie, Laparotomie, Trepanation		
	Erste Assistenz bei operativen Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade in Körperhöhlen, davon		
	- Laparotomie mit Organbeteiligung		

* Zutreffendes ankreuzen

Spezielle Unfallchirurgie

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden*	Zahlen Einrichtung
	Erkennung und Behandlung von Komplikationen im muskuloskelettalen Bereich einschließlich der Polytraumaversorgung		
Spezielle Eingriffe an der Wirbelsäule			
	Operative Eingriffe bei Frakturen, Luxationen mit und ohne neurologischem Defizit, z. B. dorsale und ventrale Dekompression, Korrektur, Stabilisierung, davon		
	- primäre Versorgung einer instabilen Fraktur		
Spezielle Eingriffe an Becken und Hüfte			
	Operative Eingriffe bei Beckenringfrakturen, davon		
	- hintere Beckenringfraktur		
	Erste Assistenz bei operativen Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade bei Acetabulumfrakturen		
	Operative Eingriffe bei periprothetischen Frakturen, davon		
	- endoprothetische Revisionen		
	Frakturversorgung am Hüftgelenk höheren Schwierigkeitsgrades, davon		
	- endoprothetisch		
	Operative Therapie von Arthrosen an der Hüfte, insbesondere posttraumatisch		
Spezielle Eingriffe an den oberen Extremitäten			
	Osteosynthesen bei komplexen Frakturen an den oberen Extremitäten, davon		
	- Plattenosteosynthesen		
	- Marknagelungen		
	- endoprothetische Versorgung		
	- Zuggurtungsteosynthesen		
	- bei Kindern und Jugendlichen		

* Zutreffendes ankreuzen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden*	Zahlen Einrichtung
	Eingriffe zur Wiederherstellung der Sehnenkontinuität		
	Osteosynthesen und Weichteilmanagement bei komplexen Handverletzungen		
Multistrukturale Verletzungen und Folgezustände, auch unter Anwendung mikrochirurgischer Verfahren			
Spezielle Eingriffe an den unteren Extremitäten			
	Osteosynthesen bei komplexen Frakturen an den unteren Extremitäten, davon		
	- Plattenosteosynthesen		
	- Marknagelungen		
	- endoprothetische Versorgung		
	- Zuggurtungsteosynthesen		
	- bei Kindern und Jugendlichen		
	Osteosynthesen und Weichteilmanagement bei komplexen Fußverletzungen		
	Operative Therapie von Arthrosen am Knie, insbesondere posttraumatisch		
Sporttraumatologie			
	Diagnostik und Therapie von komplexen Sportverletzungen und Sportschäden		
	Diagnostik und Therapie von komplexen Bandverletzungen, auch arthroskopisch, davon		
	- an der oberen Extremität		
	- an der unteren Extremität		
	- Bandrekonstruktionen		
Plastische rekonstruktive Techniken			
	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe zur primären oder sekundären Versorgung komplexer Weichteilverletzungen und deren Folgen, davon		
	- gestielte Lappenplastiken		

* Zutreffendes ankreuzen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden*	Zahlen Einrichtung
	- lokale Lappenplastiken		
	- Amputationen		
Mikrochirurgische Techniken zur Rekonstruktion von Nerven und Gefäßen			
	Primäre und sekundäre operative Versorgung von Gefäß-, Nerven- und Sehnenverletzungen, auch bei Kindern und Jugendlichen		
Tumore und pathologische Frakturen			
Differentialdiagnose und Therapieoptionen von Tumoren und pathologischen Frakturen			
	Operative und konservative Therapie von Tumoren und pathologischen Frakturen, auch bei Kindern und Jugendlichen		
Infektionen			
	Eingriffe bei Infektionen an Weichteilen, Knochen und Gelenken einschließlich systemischer Behandlung		
Chemische und thermische Schäden			
	Behandlung von komplexen thermischen und chemischen Schädigungen		
Alterstraumatologie			
	Diagnostik, Therapie und interdisziplinäres Management der Alterstraumatologie		
Kindertraumatologie			
	Diagnostik, Therapie und interdisziplinäres Management der Kindertraumatologie		
	Behandlung von Infekten einschließlich der Wundbehandlung und ggf. Amputation		
	Konservative Behandlung von Frakturen, davon		
	- an der oberen Extremität		
	- an der unteren Extremität		

Bitte fügen Sie einen entsprechenden Auszug des ICPM-Kataloges und /oder EBM/GOÄ erstellt und mit Unterschrift vom Controlling bei.

* Zutreffendes ankreuzen