

Antrag auf Erteilung der Ermächtigung zur Weiterbildung in der Zusatz-Weiterbildung Magnetresonanztomographie

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 _____ Na me _____

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

Magnetresonanztomographie

B. Berufliche Angaben des Antragstellers

Dienststellung _____ seit _____

Facharztanerkennung _____ seit _____
(wird von LÄK ausgefüllt)

_____ seit _____

Teilgebietsanerkennung _____ seit _____
(wird von LÄK ausgefüllt)

_____ seit _____

Anerkennung der Zusatzbezeichnung Magnetresonanztomographie _____ seit _____

Anerkennung weiterer Zusatzbezeichnungen
(wird von LÄK ausgefüllt)

_____ seit _____

_____ seit _____

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

D. Personelle Besetzung der Klinik/Abteilung/vertragsärztlichen Versorgung

1. Zahl der Ärzte

Fachärzte (Gesamt VK) _____

Weiterbildungsassistenten (Gesamt VK) _____

2. Zahl des medizinischen Assistenzpersonals

MTRA _____ radiologisch tätige Hilfskräfte _____ Medizinphysiker _____

Wenn kein eigener Medizinphysiker hauptamtlich tätig ist, wer berät die Abteilung?

E. Statistische Angaben (siehe Teil 2)

F. Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz (siehe Teil 2)

G. Gerätepark

	Typ/Firma	Jahr der Inbetriebnahme
MRT	_____	_____
	_____	_____

* Zutreffendes ankreuzen

Magnetresonanztomographie

H. Weiterbildungsprogramm (siehe Anlage 2)

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

I. Vertretung

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 *

K. Beantragt werden

Weiterbildungsermächtigung für _____ Monate Magnetresonanztomographie

Bisherige Weiterbildungsermächtigung _____ Monate Magnetresonanztomographie

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
- Krankheits- und Leistungsstatistik
- Weiterbildungsprogramm

* Zutreffendes ankreuzen

Magnetresonanztomographie

Teil 2

Zeitraum vom _____ bis _____ (der letzten 12 Monate)

E. Statistische Angaben

Klinik/Abteilung/vertragsärztliche Versorgung

Leistungen pro Jahr _____

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

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

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel

Anlage 3

Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden*	Zahlen Einrichtung
Strahlenschutz			
Prinzipien der nicht-ionisierenden Strahlung			
Strahlenbiologische Effekte			
Reduktionsmöglichkeiten der medizinisch induzierten Strahlenexposition bei Patienten und Personal			
Stellenwert der unterschiedlichen bildgebenden Verfahren in der Diagnostik			
	Umgang mit Besonderheiten des Schutzes vor nicht-ionisierender Strahlung im Kindes- und Jugendalter, bei Schwangeren und Risikopatienten		
Technik der Magnetresonanztomographie			
Grundlagen der Datenakquisition, Bild- und Datenverarbeitung und -nachbearbeitung sowie deren Archivierung, insbesondere der physikalischen und biophysikalischen Grundlagen			
Grundlagen der Gerätekunde bei der Anwendung von Magnetresonanzverfahren			
Prinzipien von Magnetfeldstärke, Gradientenstärke, Hochfrequenz, Orts- und Zeitauflösung			
Patientenüberwachung einschließlich der Sicherheitsmaßnahmen für Patienten und Personal			
Typische Artefakte in der MRT und ihre Ursachen			
	Korrekte Wahl der Akquisitionsparameter unter Berücksichtigung der Sicherheitsvorschriften und des Strahlenschutzes		
Kontrastmittel			
Prinzipien der Struktur, Pharmakologie, Klassifikation und Dosis sowie Indikationen und Kontraindikationen von MRT-Kontrastmitteln			
Risiken und Nebenwirkung von MRTKontrastmitteln			
	Indikationsgemäße Auswahl, Dosierung und Pharmakokinetik von MRT-Kontrastmitteln, insbesondere unter Berücksichtigung von Patienten mit erhöhtem Risiko		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden*	Zahlen Einrichtung
	Erstmaßnahmen bei Kontrastmittelassoziierten Komplikationen, z. B. anaphylaktischer/anaphylaktoider Reaktionen		
	Erstellung und Anwendung von MRT-Untersuchungsprotokollen für die gebietsbezogene Magnetresonanztomographie einschließlich geeigneter Kontrastmittel		
	Erkennung typischer Neben- und Zufallsbefunde im Untersuchungsvolumen außerhalb des Organbezugs		
Gebietsbezogene MRT			
	Indikationsstellung, Durchführung und Befunderstellung von gebietsbezogenen MRT-Untersuchungen		

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