

LANDESÄRZTEKAMMER THÜRINGEN

Körperschaft des öffentlichen Rechts

PF 10 07 40
07707 Jena

Telefon: 03641 614-0
Fax: 03641 614-129
Internet: www.laek-thueringen.de
Email: weiterbildung@laek-thueringen.de



ANTRAG AUF ANERKENNUNG DER BEZEICHNUNG

.....
(Bitte hier genaue Bezeichnung angeben)

gemäß WBO 2011

gemäß WBO 2020

Name und Titel: Vorname:

Geburtsdatum: Geburtsort: Geburtsname:

Staatsangehörigkeit:

Privatanschrift:

Telefon: Email:

Dienstanschrift:

.....
.....
.....
Telefon: Email:

Beizufügen sind:

- Antragsformular
- Lebenslauf (bei Antragstellung auf Zulassung zur Facharztprüfung)
- Weiterbildungszeugnisse aller Abschnitte für die beantragte Bezeichnung gemäß § 9 WBO 2011
- Logbuch mit der Dokumentation der Weiterbildung gemäß § 8 Abs. 1 und 2 WBO 2011 über die zahlenmäßige Erfüllung der in den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung beschriebenen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren
- **Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie:** Bitte einen Fallbericht (Langzeitbehandlung) einreichen.
- **Teilgebiet Forensische Psychiatrie:** Bitte eine Liste der Gutachten (Ordnungsnummer-Datum-Adressat-Aktenzeichen-Fragestellung-Delikt) einreichen.
- **Zusatzbezeichnungen Psychotherapie – fachgebunden – und Psychoanalyse:** Bitte einen Behandlungsverlauf (dokumentierte Zusammenfassung) einreichen.
- **Zusatzbezeichnung Palliativmedizin:** Bitte drei Fallberichte in anonymisierter Form einreichen.
- **Teilgebiet Neuropädiatrie:** Bitte eine Kasuistik einreichen.
- Gebührenformular **nur** für die Beantragung einer **Zusatzbezeichnung**

Hinweis zur Erteilung von Zeugnissen gemäß § 9 WBO 2011

Die Zeugnisse müssen die im Einzelnen erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten darlegen und zur Frage der fachlichen Eignung ausführlich Stellung nehmen. Weiterhin müssen Angaben über den zeitlichen Umfang der Teilzeitbeschäftigungen und Unterbrechungen in der Weiterbildung enthalten sein. Der letzte Weiterbildungsleiter/in erstellt eine zusammenfassende Beurteilung mit dem Vorschlag zur Facharztprüfung.

Hiermit erkläre ich,

1. dass ich bei keiner anderen Ärztekammer in der Bundesrepublik Deutschland und/oder in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union einen Antrag für diese Bezeichnung gestellt habe, noch dass ein von mir gestellter Antrag abgewiesen bzw. ein Verfahren über einen Antrag in der Schwebe ist,
2. dass ich bereits innerhalb der Bundesrepublik Deutschland und/oder in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union folgende Anerkennungen erworben habe:

Facharzt/Teilgebiet/Zusatzbezeichnung (bitte genaue Bezeichnung angeben)

.....durch LÄK.....am.....
.....durch LÄK.....am.....
.....durch LÄK.....am.....
.....durch LÄK.....am.....
.....durch LÄK.....am.....
.....durch LÄK.....am.....

Meine Weiterbildung wurde unterbrochen

von..... bis wegen

von..... bis wegen

von..... bis wegen

Bitte beachten Sie, dass Sie am Tag Ihrer Prüfung Mitglied der Landesärztekammer Thüringen sein müssen!

.....
Datum / Ort

.....
Unterschrift

Ansprechpartner:

Frau Zietz

Telefon: 03641 614-121

Email: zietz.weiterbildung@laek-thueringen.de

Gebiete/ Teilgebiete:

Allgemeinmedizin, Anatomie, Augenheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe inkl. Teilgebiete, Humangenetik, Hygiene und Umweltmedizin, gesamte Innere Medizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und – psychotherapie, Laboratoriumsmedizin, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurologie, Nuklearmedizin, Pathologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Physiologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Rechtsmedizin, Transfusionsmedizin, Urologie

Zusatzbezeichnung:

Ärztliches Qualitätsmanagement, Andrologie, Balneologie und Medizinische Klimatologie, Betriebsmedizin, Dermatopathologie, Diabetologie, Ernährungsmedizin, Flugmedizin, Geriatrie, Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie, Hämostaseologie, Homöopathie, Immunologie, Infektiologie, Manuelle Medizin, Medizinische Informatik, Naturheilverfahren, Orthopädische Rheumatologie, Psycholanalyse, Psychotherapie, Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH), Spezielle Kinder- und Jugendurologie, Spezielle Schmerztherapie

Frau Brunnckow

Telefon: 03641 614-122

Email: brunnckow.weiterbildung@laek-thueringen.de

Gebiete/ Teilgebiete:

Anästhesiologie, Arbeitsmedizin, Biochemie, gesamte Chirurgie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Kinder- und Jugendmedizin inkl. Teilgebiete, Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, Neurochirurgie, Öffentliches Gesundheitswesen, Pharmakologie, Phoniatrie und Pädaudiologie, Radiologie, Strahlentherapie

Zusatzbezeichnung:

Akupunktur, Allergologie, Handchirurgie, Intensivmedizin, Kardiale Magnetresonanztomographie, Kinder- und Jugend-Endokrinologie und – Diabetologie, Kinder- und Jugend-Gastroenterologie, Kinder- und Jugend-Nephrologie, Kinder- und Jugend-Orthopädie, Kinder- und Jugend-Pneumologie, Kinder- und Jugend-Rheumatologie, Klinische Akut- und Notfallmedizin, Krankenhaushygiene, Magnetresonanztomographie, Medikamentöse Tumortherapie, Notfallmedizin, Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen, Palliativmedizin, Phlebologie, Physikalische Therapie, Plastische und Ästhetische Operationen Proktologie, Rehabilitationswesen, Röntgendiagnostik für Nuklearmediziner, Schlafmedizin, Sexualmedizin, Sozialmedizin, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie, Sportmedizin, Suchtmedizinische Grundversorgung, Transplantationsmedizin, Tropenmedizin

