



**Antrag auf Erteilung einer Ermächtigung zur Weiterbildung zum  
Facharzt für Radiologie**

**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: \_\_\_\_\_

Verbund/Gemeinsame Ermächtigung zur Weiterbildung  ja  nein \*

Wenn ja, mit wem: \_\_\_\_\_

\* Zutreffendes ankreuzen

Radiologie

## B. Berufliche Angaben des Antragstellers

Dienststellung \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

Facharztanerkennung  
(wird von LÄK ausgefüllt) \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

Teilgebietsanerkennung  
(wird von LÄK ausgefüllt) \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

Anerkennung von Zusatzbezeichnungen  
(wird von LÄK ausgefüllt)

\_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

Anerkennung der Fachkunde Gesamtgebiet der Röntgendiagnostik einschließlich CT  ja  nein \*

Anerkennung der Fachkunde Röntgendiagnostik Mamma  ja  nein \*

Anerkennung der Fachkunde im Strahlenschutz für Interventionsradiologie  ja  nein \*

**Bitte benennen Sie namentlich für die folgende Untersuchung in der Ultraschalldiagnostik einen entsprechend fachkundigen Arzt, der für die Untersuchung verantwortlich zeichnet.**

Untersuchungen einschl. Doppler- und Duplex-Untersuchungen an allen Organen und Organsystemen

\_\_\_\_\_

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

**D. Struktur der Klinik/Abteilung/vertragsärztlichen Versorgung** (entspricht Zuständigkeitsbereich)

Gesamtbettenzahl der Klinik \_\_\_\_\_

### Ständig versorgte Fachbereiche

Anästhesiologie  ja  nein \*

Chirurgie  ja  nein \*

Frauenheilkunde und Geburtshilfe  ja  nein \*

Haut- und Geschlechtskrankheiten  ja  nein \*

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  ja  nein \*

Innere Medizin und Allgemeinmedizin  ja  nein \*

Kinder- und Jugendmedizin  ja  nein \*

\* Zutreffendes ankreuzen

Neurologie  ja  nein \*

Psychiatrie und Psychotherapie  ja  nein \*

Orthopädie und Unfallchirurgie  ja  nein \*

Urologie  ja  nein \*

Intensivabteilung/Stroke Unit  ja  nein \*

Sonstige \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Notfallaufnahme  ja  nein \*

#### Welcher Stufe ist die Notaufnahme zugeordnet?

Stufe 1 – Basisnotfallversorgung

Stufe 2 – erweiterte Notfallversorgung

Stufe 3 – umfassende Notfallversorgung

## E. 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?

\_\_\_\_\_

## F. Statistische Angaben (siehe Teil 2)

## G. Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz (siehe Teil 2)

## H. Gerätepark

Anzahl

Röntgengeräte \_\_\_\_\_

Spezialeinrichtungen \_\_\_\_\_

Computertomographiegerät \_\_\_\_\_

Digitale Angiographieeinrichtungen \_\_\_\_\_

\* Zutreffendes ankreuzen

Radiologie

Anzahl

Sonstige digitale Radiographieeinrichtung \_\_\_\_\_

MRT \_\_\_\_\_

Ultraschallgeräte \_\_\_\_\_

**I. Sonstige Einrichtungen**

Regelmäßige Röntgenbesprechungen

innerhalb der Einrichtung  ja  nein \*innerhalb der Praxis  ja  nein \***Pathologie** am Haus  ja  nein \*Kooperierende Einrichtung  ja  nein \***Labor** am Haus  ja  nein \*Kooperierende Einrichtung  ja  nein \*Gibt es regelmäßige Besprechungen mit den Kliniken (**Tumorkonferenzen**),  
bei denen die Weiterbildungsassistenten zugegen sind?  ja  nein \*Mit welchen Kliniken \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**J. Weiterbildung**Finden regelmäßige Befundbesprechungen mit dem Leiter der Weiterbildungsstätte oder seinem Vertreter statt?  
 ja  nein \*

Wenn ja, wie oft \_\_\_\_\_

Werden dabei auch Fragen der Bildqualität, der Optimierung einschließlich Strahlenschutz sowie der  
Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle behandelt?  ja  nein \*Bemerkungen  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_Finden Besprechungen mit den ständig versorgten Kliniken/Krankenabteilungen statt?  ja  nein \*

Wenn ja, wie oft \_\_\_\_\_

\* Zutreffendes ankreuzen

Werden dabei auch Fragen der Rechtfertigung (Indikationsstellung und therapeutische Konsequenz u. ä.) behandelt?  ja  nein \*

Bemerkungen

---

Stehen für die Befundauswertung und Befunddemonstration auch die Bilddokumente und Befunde der außerhalb der eigenen Untersuchungsstelle durchgeführten diagnostischen Bildgebung zur Verfügung?  ja  nein \*

Bemerkungen

---

Wird der Weiterbildungsassistent zu Fortbildungsveranstaltungen anderer Ärzte, des ärztlichen Assistenzpersonals, des Pflegepersonals u. ä. eingesetzt?  ja  nein \*

Bemerkungen

---

---

Wird der Weiterbildungsassistent im studentischen Unterricht und in ärztlichen Weiterbildungsveranstaltungen eingesetzt?  ja  nein \*

Bemerkungen

---

---

Wird der Weiterbildungsassistent im radiologischen Nacht- und Wochenenddienst (auch Rufbereitschaft) eingesetzt?  ja  nein \*

Bemerkungen

---

---

Werden für die in der Weiterbildung stehenden Ärzte Fortbildungsveranstaltungen (hausintern, extern) abgehalten? (ggf. als Anlage beifügen)  ja  nein \*

Art / Bezeichnung der Veranstaltung

Wochenstunden

---

---

---

---

---

---

---

---

**K. Weiterbildungsprogramm** (siehe Anlage 2)

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

\* Zutreffendes ankreuzen

**L. 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 \*

**N. Beantragt werden**

Weiterbildungsermächtigung für \_\_\_\_\_ Monate Radiologie

Bisherige Weiterbildungsermächtigung für \_\_\_\_\_ Monate Radiologie

Besteht eine Weiterbildungsermächtigung für ein Teilgebiet?

ja  nein \*

Kinderradiologie \_\_\_\_\_ Monate

Neuroradiologie \_\_\_\_\_ Monate

\_\_\_\_\_  
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
- Leistungsstatistik
- Weiterbildungsprogramm

\* Zutreffendes ankreuzen

Radiologie

**Teil 2**

Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (der letzten 12 Monate)

**F. Statistische Angaben**

Klinik/Abteilung/vertragsärztliche Verordnungen

Leistungen pro Jahr

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

Bitte fügen Sie Ihrem Antrag einen Auszug aus dem RIS für die angegebenen Zahlen bei.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel



## Anlage 3

## Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden	Zahlen Einrichtung
<b>Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Radiologie</b>			
Klinische Grundlagen sowie bildmorphologische und diagnoseweisende Merkmale von traumatischen, degenerativen, angeborenen, metabolischen, inflammatorischen, infektiösen und Tumor-Erkrankungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter sowie deren Zuordnung zu Erkrankungsstadien und deren Differentialdiagnosen			
Besonderheiten bildgebender Untersuchungen, insbesondere bei Neugeborenen, Kindern, Jugendlichen sowie Schwangeren einschließlich des Schutzes vor ionisierender und nichtionisierender Strahlung			
	Vorbereitung und Durchführung von radiologischen Demonstrationen, interdisziplinären Konferenzen einschließlich Tumorkonferenzen		
	Voraussetzungen zur Erlangung der erforderlichen Fachkunden im gesetzlich geregelten Strahlenschutz		
	Wissenschaftlich begründete Gutachtenerstellung		
<b>Indikationsstellung</b>			
	Indikation einschließlich rechtfertigender Indikationsstellung für alle radiologischen bildgebenden und interventionellen/endovaskulären bildgestützten Verfahren unter Berücksichtigung der spezifischen Risiken und möglicher Komplikationen		
	Bewertung und Vergleich der Aussagekraft bildgebender Verfahren für unterschiedliche diagnostische Fragestellungen, insbesondere Radiographie, Fluoroskopie, CT, MRT und Sonographie		
<b>Strahlenschutz</b>			
Prinzipien der ionisierenden und nichtionisierenden Strahlung und des Strahlenschutzes bei der Anwendung am Menschen einschließlich des Strahlenschutzes bei Personal und Begleitpersonen			

\* Zutreffendes ankreuzen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden	Zahlen Einrichtung
Funktionsweise von Röntgenstrahlern, Detektoren, Filtern und Streustrahlenrastern, MRT und Sonographie			
Strahlenbiologische Effekte auf Gewebe und Organe			
Reduktionsmöglichkeiten der medizinisch indizierten Strahlenexposition			
Vorgaben der gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen im Strahlenschutz einschließlich Qualitätssicherung, z. B. Aufzeichnungs- und Archivierungspflichten			
Teleradiologie			
Radiologische Screeningverfahren			
	Messung und Bewertung der Strahlenexposition		
<b>Kontrastmittel</b>			
	Indikationsgemäße Auswahl, Dosierung und Pharmakokinetik von Kontrastmitteln, insbesondere unter Berücksichtigung von Patienten mit erhöhtem Risiko, z. B. Nephrotoxizität, Schilddrüsenkomplikationen, nephrogene systemische Fibrose		
	Erstmaßnahmen bei kontrastmittelassozierten Komplikationen, z. B. anaphylaktische/anaphylaktoide Reaktionen		
<b>Gerätetechnik</b>			
Gerätebezogene Qualitätssicherungsmaßnahmen einschließlich Konstanzprüfungen			
Grundlagen der Datenakquisition, Bild- und Datenverarbeitung und -nachbearbeitung sowie deren Archivierung			
Physikalische Grundlagen und praktische Anwendung bildgebender Verfahren, insbesondere Radiographie, Fluoroskopie, CT, MRT, funktionelle MRT, MR-Spektroskopie, Sonographie und Hybridmethoden			
<b>Radiologie in der Notfallsituation</b>			
	Radiologische Untersuchungen einschließlich Interventionen bei Patienten mit akut lebensbedrohlichen Zuständen, z. B. bei Polytrauma, Schlaganfall, Intensivpatienten		

\* Zutreffendes ankreuzen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden	Zahlen Einrichtung
<b>Kommunikation</b>			
	Aufklärung von Patienten und/oder Angehörigen über Nutzen und Risiko bildgebender und bildgestützter interventioneller/endovaskulärer Verfahren		
	Radiologische Befunderstellung, Beurteilung und Kommunikation des Untersuchungsergebnisses		
<b>Bildgebung mit ionisierender Strahlung einschließlich Computertomographie und Digitaler Volumentomographie</b>			
Prinzipien und Bedeutung der Akquisitionsparameter für Bildqualität und Dosis bei Radiographie, Fluoroskopie, CT und Digitaler Volumentomographie (DVT), deren korrekte Wahl und Einfluss auf mögliche Bildartefakte			
Indikationen und Technik der Arthrographie und Myelographie			
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von Untersuchungen aller Körperregionen mit Röntgenstrahlung einschließlich CT, digitaler Subtraktionsangiographie (DSA) und Fluoroskopie (davon mindestens 4.000 CT und 4.000 konventionelles Röntgen), davon		
	- ZNS und Skelett		
	- Thorax, Thoraxorgane, Hals		
	- Abdomen, Becken, Retroperitoneum		
	- Gefäße, davon		
	- katheterbasiert (DSA) prätherapeutisch oder diagnostisch		
Untersuchungstechnik der angiographischen Verfahren der Arterien und Venen aller Körperregionen			
	Erstellung und Anwendung von CT-Untersuchungsprotokollen für alle Körperregionen und CT-Verfahren einschließlich geeigneter Kontrastmittel		
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von Osteodensitometrien		

\* Zutreffendes ankreuzen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden	Zahlen Einrichtung
<b>Magnetresonanztomographie</b>			
Prinzipien von Magnetfeldstärke, Gradientenstärke, Hochfrequenz, Orts- und Zeitauflösung			
Gerätebezogene Sicherheitsvorschriften in Bezug auf Personal und Patienten			
Typische Artefakte in der MRT und ihre Ursachen			
Grundlagen der Gefäßdarstellung und funktioneller MRT-Techniken			
Indikation für PET/MRT im Kontext multimodaler Bildgebung			
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von MRT-Untersuchungen aller Körperregionen, z. B. ZNS, Nerven, muskuloskelettales System, Weichteile, Thorax, Herz, Abdomen, Becken, Gefäße, fetale MRT, MRT-Interventionen		
	Erstellung und Anwendung von MRT-Untersuchungsprotokollen für alle Körperregionen und alle MR-Verfahren einschließlich geeigneter Kontrastmittel		
<b>Sonographie</b>			
Physikalische Prinzipien der Sonographie einschließlich B-Bildgebung, Doppler- und Farbduplexsonographie und Frequenzanalyse			
Ultraschallsonden und typische Artefakte			
Indikationen für die Anwendungen von Ultraschallkontrastmitteln			
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von sonographischen Untersuchungen aller Organe und Organsysteme einschließlich Doppler-/ Duplexsonographie von Arterien und Venen		
<b>Interventionelle Radiologie</b>			
Grundlagen ablativer und gewebestabilisierender Verfahren			
	Bewertung und Vergleich bildgestützter interventioneller/endovaskulärer Verfahren für therapeutische Fragestellungen		

\* Zutreffendes ankreuzen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden	Zahlen Einrichtung
Grundlagen der interventionellen/endovaskulären Onkologie			
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von interventionellen/endovaskulären, minimal-invasiven radiologischen Verfahren einschließlich vaskulärer Interventionen, Punktionen von Organen, Geweben und Körperhöhlen sowie der perkutanen Therapie bei Schmerzzuständen und bei Tumoren, davon		
	- vaskuläre Interventionen, z. B. rekanalisierende Verfahren, perkutane Einbringung von Implantaten oder gefäßverschießende Verfahren		
	- nicht-vaskuläre Interventionen, z. B. Punktionen und Biopsien zur Gewinnung von Gewebe, Drainagen oder therapeutischer Applikation von Medikamenten und Substanzen, perkutane bildgesteuerte Schmerztherapie, interventionelle/endovaskuläre onkologische Verfahren und gewebestabilisierende Verfahren		
Analgesierungs- und Sedierungsmaßnahmen			
	Medikamentöse Begleittherapie und Nachsorge		
<b>Bildgebung an der Mamma</b>			
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von allen bildgebenden und bildgestützten interventionellen/endovaskulären Verfahren an der Mamma		
<b>Nuklearmedizinische Verfahren</b>			
Prinzipien nuklearmedizinischer Untersuchungsverfahren			
	Interdisziplinäre Indikationsstellung für Hybridverfahren wie Positronenemissionstomographie (PET)-CT, Einzelphotonen-Emissionscomputertomographie (SPECT)-CT und MR-PET		

Können die allgemeinen Inhalte der Weiterbildung (siehe WBO Abschnitt B, Seite 22-23) im Fachgebiet Radiologie vermittelt werden?

ja  nein \*

Bitte fügen Sie Ihrem Antrag einen Auszug aus dem RIS für die angegebenen Zahlen bei.

\* Zutreffendes ankreuzen

Radiologie