

**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 für Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen

**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

Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen

## B. Berufliche Angaben des Antragstellers

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

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

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

Anerkennung der Zusatzbezeichnung Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen seit \_\_\_\_\_

Anerkennung weiterer Zusatzbezeichnungen  
(wird von LÄK ausgefüllt)

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

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

Anerkennung einer Fachkunde nach Strahlenschutzverordnung

Welche \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bitte benennen Sie namentlich einen entsprechend fachkundigen Arzt für die Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV).**

\_\_\_\_\_

**Bitte benennen Sie namentlich für die folgenden Untersuchungen in der Ultraschalldiagnostik jeweils einen entsprechend qualifizierten Arzt, der für das jeweilige Anwendungsgebiet verantwortlich zeichnet.**

Untersuchungen von Abdomen, Retroperitoneum und Urogenitalorganen

\_\_\_\_\_

Untersuchungen der Schilddrüse, Gesichteweichteile und der Weichteile des Halses

\_\_\_\_\_

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

\* Zutreffendes ankreuzen

## D. Struktur der fachspezifischen Einrichtung

### Klinik/Abteilung/vertragsärztliche Versorgung

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

Gesamtbettenzahl der nuklearmedizinischen Einrichtung mit Abklinganlage \_\_\_\_\_

### 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 \*

Neurologie  ja  nein \*

Psychiatrie und Psychotherapie  ja  nein \*

Orthopädie und Unfallchirurgie  ja  nein \*

Urologie  ja  nein \*

Intensivabteilung/Stroke Unit  ja  nein \*

Sonstige \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kooperation mit einer anderen bettenführenden nuklearmedizinischen Einrichtung mit Übernahme der Vor- und Nachsorge bei der Therapie mit offenen Radionukliden  ja  nein \*

Mit welcher Einrichtung wird in o. g. Weise kooperiert?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## E. Personelle Besetzung der fachspezifischen Einrichtung

### 1. Zahl der Ärzte

Fachärzte (Gesamt VK) \_\_\_\_\_

Weiterbildungsassistenten (Gesamt VK) \_\_\_\_\_

\* Zutreffendes ankreuzen

**2. Zahl der sonstigen Mitarbeiter**

Medizinphysik \_\_\_\_\_

Radiopharmazie \_\_\_\_\_

MTA \_\_\_\_\_

Sonstige (Programmierer, Dokumentationsassistenten, technische Hilfskräfte etc.) \_\_\_\_\_

Gesundheits- und Krankenpfleger \_\_\_\_\_

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

Gerät

Anzahl

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**I. Strahlenschutz****Gesetzliche Voraussetzungen**

Wer ist Inhaber des Genehmigungsbescheides zum Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen?

\_\_\_\_\_

Von welcher Behörde wurde der Genehmigungsbescheid erteilt?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wer ist Strahlenschutzbeauftragter?

Name

Innerbetrieblicher Entscheidungsbereich

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Zutreffendes ankreuzen

**J. Weiterbildung****Regelmäßige interdisziplinäre Besprechungen**

bei denen Ärzte in Weiterbildung zugegen sind

 ja  nein \*

Mit welchen Institutionen

---



---

**Zusammenarbeit mit einem pathologischen / zytologischen Institut** ja  nein \***K. Weiterbildungsprogramm** (siehe Anlage 2)

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

**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 \***M. Beantragt werden**

Weiterbildungsermächtigung für \_\_\_\_\_ Monate Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen

Bisherige Weiterbildungsermächtigung für \_\_\_\_\_ Monate Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen

\_\_\_\_\_  
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.

\* Zutreffendes ankreuzen

**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
- Weiterbildungsprogramm
- Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz

\* Zutreffendes ankreuzen

**Teil 2**

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

**F. Statistische Angaben****Klinik/Abteilung**

Leistungen pro Jahr \_\_\_\_\_

davon stationär \_\_\_\_\_

davon auf eigener Station \_\_\_\_\_

Klinische Konsiliartätigkeit  ja  nein \*

Wo \_\_\_\_\_

**Vertragsärztliche Versorgung**

Leistungen pro Jahr \_\_\_\_\_

Belegbetten  ja  nein \* Zahl \_\_\_\_\_

Wo \_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel

\* Zutreffendes ankreuzen



## Anlage 3

## Kognitive und Methodenkompetenz/ Handlungskompetenz

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden	Zahlen Einrichtung
<b>Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen</b>			
Klinische Grundlagen sowie pathophysiologische und diagnoseweisende Merkmale von degenerativen, angeborenen, metabolischen, inflammatorischen, infektiösen und TumorErkrankungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter sowie deren Zuordnung zu Erkrankungsstadien und deren Differentialdiagnosen			
Grundlagen der Strahlenbiologie, Strahlenphysik und Messtechnik, insbesondere Dosisbegriffe und physikalische und biologische Dosimetrie			
Prinzipien der nuklearmedizinischen Bildentstehung, insbesondere der Detektortechnik, des Tracerprinzips und der Gammaspektrometrie			
<b>Indikationsstellung</b>			
	Indikationsstellung und rechtfertigende Indikationsstellung für alle bildgebenden Verfahren mit ionisierenden Strahlen unter Berücksichtigung der spezifischen Risiken und möglicher Komplikationen		
<b>Strahlenschutz</b>			
Besonderheiten der nuklearmedizinischen Diagnostik im Kindes- und Jugendalter, insbesondere Auswahl und Dosierung der Radiopharmaka			
Prinzipien der ionisierenden und nicht-ionisierenden Strahlung und des Strahlenschutzes bei der Anwendung am Menschen			
Reduktionsmöglichkeiten der medizinisch indizierten Strahlenexposition in der Diagnostik			
Grundlagen des Strahlenschutzes beim Personal und bei Begleitpersonen			
Messung und Bewertung der Strahlenexposition			

\* Zutreffendes ankreuzen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden	Zahlen Einrichtung
Diagnostische Referenzwerte			
<b>Radiopharmaka</b>			
Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen (Radionuklide) und markierten Radiopharmaka einschließlich der Qualitätskontrolle			
	Indikationsgemäße Auswahl, Dosierung und Kinetik von Radiopharmaka		
<b>Gerätetechnik</b>			
Gerätebezogene Qualitätssicherungsmaßnahmen einschließlich Konstanzprüfungen			
Physikalische Grundlagen und praktische Anwendung bildgebender Verfahren mit ionisierenden Strahlen, insbesondere Gammakamera, SPECT und PET sowie Hybridgeräte (SPECT/CT, PET/CT, PET/MRT)			
<b>Kommunikation</b>			
	Aufklärung von Patienten und/oder Angehörigen über Nutzen und Risiko bildgebender Verfahren mit ionisierenden Strahlen		
	Nuklearmedizinische Befunderstellung, Bewertung und Kommunikation des Untersuchungsergebnisses		
<b>Bildgebung mit ionisierender Strahlung einschließlich Gamma-Kamera, SPECT und PET</b>			
Prinzipien und Bedeutung der Akquisitionsparameter für Bildqualität und Dosis bei Szintigraphien, SPECT und PET, deren korrekte Wahl und Einfluss auf mögliche Bildartefakte			
	Erstellung und Anwendung von Gammakamera-, SPECT- und PET-Untersuchungsprotokollen einschließlich geeigneter Radiopharmaka		
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von Untersuchungen unter Verwendung von Radiopharmaka (ohne Schilddrüse) einschließlich Gammakamera, SPECT und PET (auch in Hybridtechnik), jeweils in angemessener Wichtung, davon		
	- in SPECT- oder PET-Technik		

\* Zutreffendes ankreuzen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kann vermittelt werden	Zahlen Einrichtung
<b>Hybride Verfahren</b>			
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		

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

\* Zutreffendes ankreuzen