



SCHWERPUNKT NEUROPÄDIATRIE

Kriterien für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis

Die vom Weiterbildungsausschuss entwickelten und vom Vorstand der Ärztekammer Schleswig-Holstein verabschiedeten Kriterien für die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen sind im Sinne einer Verwaltungsrichtlinie in Ergänzung zu den Regelungen im Heilberufekammergesetz, der Weiterbildungsordnung sowie zu den Richtlinien über die Zulassung von Weiterbildungsstätten und die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen zu verstehen. Sie sollen eine standardisierte Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen sicherstellen.

Die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein vom 5. Februar 2020 fordert für die Facharztweiterbildung Schwerpunkt Neuropädiatrie folgende Weiterbildungszeiten:

- ▶ 24 Monate Neuropädiatrie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon
 - ▶ können zum Kompetenzerwerb bis zu 6 Monate Weiterbildung in Neurologie und/oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie erfolgen

Der maximale Weiterbildungsumfang liegt somit bei 24 Monaten.

Um überhaupt eine Weiterbildungsbefugnis erhalten zu können, gelten folgende **Mindest-Kriterien**:

- ▶ Arztzimmer bzw. eigenes Sprechzimmer

Zusätzlich für den ambulanten Bereich:

- ▶ eine ausgebildete Medizinische Fachkraft

Für den Umfang der zu erteilenden Befugnis ist maßgebend, inwieweit die an Inhalt, Ablauf und Zielsetzung der Weiterbildung gestellten Anforderungen erfüllt werden können. Je nach Umfang der zu vermittelnden Inhalte/Elemente werden die Befugnisse zeitlich und inhaltlich abgestuft erteilt:

Elemente	Monate
Alle Elemente	24
Elemente 2 – 4 sowie 18 – 24	18
Elemente 2 – 4 sowie 19 – 21	12
Elemente 2 - 4	6

Begriffsbestimmungen, weitere Informationen und Erläuterungen zur grundsätzlichen Befugniserteilung finden Sie auf einem separaten Merkblatt.

Stand: 09.02.2022

Leistungsnachweis Schwerpunkt Neuropädiatrie

Name, Vorname Antragsteller:

Weiterbildungsstätte:

Berichtszeitraum (ein Jahr):

Bitte beachten Sie:

Geben Sie, wenn erforderlich (s. Symbol „→“), die Leistungszahl des o. g. Berichtszeitraums an. Es gilt die Leistungszahl der gesamten Stätte (nicht Ihre eigene).

* KM: Kognitive und Methodenkompetenz (Der Weiterzubildende muss diesen Inhalt am Ende seiner Weiterbildungszeit systematisch einordnen und erklären können)

H: Handlungskompetenz (Der Weiterzubildende muss diesen Inhalt am Ende seiner Weiterbildungszeit selbstverantwortlich durchführen können)

Bitte kreuzen Sie nur dann „Ja“ an, wenn eine vollständige Handlungskompetenz vermittelt werden kann (= eLogbuch Stufe 2 - „selbständig durchführen können“).

Elemente	*	Folgende Weiterbildungsinhalte gemäß den Bestimmungen der WBO werden von mir/uns während der Weiterbildung vermittelt:	Ja	Nein	Leistungszahl im o. g. Berichtszeitraum	Nachweis durch
Übergreifende Inhalte der Schwerpunkt-Weiterbildung Neuropädiatrie						
1	KM	Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
2	H	Diagnostik angeborener Störungen der Motorik und der Sinnesfunktionen sowie assoziierter Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
3	H	Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Erkrankungen des zentralen, peripheren und vegetativen Nervensystems, der Muskulatur und bei Entwicklungsstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
4	H	Weiterführende Behandlung von Schmerzerkrankungen, insbesondere Kopfschmerzerkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
5	H	Basisbehandlung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
Neuropädiatrische Intensivmedizin						
6	KM	Stadieneinteilung und Verlauf zerebraler Vigilanzstörungen und intrakranieller Drucksteigerung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
7	H	Neurologische und neurophysiologische Beurteilung intensivmedizinisch betreuter Kinder und Jugendlicher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
8	H	Durchführung des Verfahrens zur Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms gemeinsam mit einem hierfür qualifizierten Facharzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft

Neuropädiatrische Erkrankungen						
9	KM	Neuroradiologische und neurochirurgische Interventionsverfahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
10	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie angeborener Erkrankungen und Fehlbildungen des Zentralnervensystems und des peripheren Nervensystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
11	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie infektiöser und autoimmunologischer Erkrankungen des Zentralnervensystems und des peripheren Nervensystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
12	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie neurometabolischer und degenerativer Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
13	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie vaskulärer Erkrankungen des Zentralnervensystems und des peripheren Nervensystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
14	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie zerebraler Krampfanfälle und Epilepsien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
15	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie neuromuskulärer und muskulärer Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
Hypoxämie bedingte traumatische und toxische Erkrankungen						
16	H	Behandlung zerebraler Verletzungsmuster einschließlich non-akzidenteller Muster, insbesondere beim Schütteltrauma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
17	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie hypoxämisch bedingter traumatischer und toxischer Erkrankungen des Zentralnervensystems und des peripheren Nervensystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
Tumore des Nervensystems						
18	H	Interdisziplinäre Diagnostik, Nachsorge und Rehabilitation von Tumoren des Nervensystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
Entwicklungsstörungen						
19	H	Weiterführende Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
Neurorehabilitation						
20	H	Einordnung, Beurteilung und Beratung von Behinderungen und ihren psychosozialen Folgen einschließlich der Definition von Rehabilitationszielen und Fördermaßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Verbindliche Selbstauskunft
Untersuchungs- und Behandlungsverfahren						
21	H	Elektroenzephalogramm einschließlich amplitudenintegriertem EEG	→	<input type="text"/>		Verbindliche Selbstauskunft

22	H	Mitwirkung bei Polygraphie und neurophysiologischen Untersuchungen, insbesondere Elektromyographie, Elektroneurographie, visuell, somatosensibel, motorisch und akustisch evozierte Potenziale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
23	H	Sonographie des zentralen und peripheren Nervensystems und der Muskulatur	→		<input type="text"/>	Verbindliche Selbstauskunft
24	H	Indikationsstellung und Befundinterpretation radiologischer Untersuchungen, insbesondere Computertomographie und Magnetresonanztomographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft

 Ort, Datum, Unterschrift/en aller Antragsteller