



ZWB KINDER- UND JUGEND- PNEUMOLOGIE

Die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein vom 5. Februar 2020 fordert für die Zusatzbezeichnung Kinder- und Jugend-Pneumologie folgende Weiterbildungszeiten:

- ▶ 24 Monate Kinder- und Jugend-Pneumologie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten

Der maximale Weiterbildungsumfang liegt somit bei 24 Monaten.

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. Genauere Befugnis-kriterien nach 2020er Weiterbildungsordnung wurden bisher noch nicht festgelegt.

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

Stand: 08.02.2022

Leistungsnachweis Kinder- und Jugend-Pneumologie

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).

* Inhalte ohne eine Elementnummer haben keinen Einfluss auf den zeitlichen Befugnisumfang.

** 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“).

| Element | * | Folgende Weiterbildungsinhalte gemäß den Bestimmungen der WBO werden von mir/uns während der Weiterbildung vermittelt: | Ja | Nein | Leistungszahl im o. g. Berichtszeitraum | Nachweis durch |
|---------|----|--|--------------------------|--------------------------|--|-----------------------------|
| | | | | | | |
| 1 | H | Koordination der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 2 | H | Langzeitversorgung in Kooperation mit spezialisierten Einrichtungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 3 | KM | Indikationen für Impfungen unter Immunsuppression | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 4 | H | Indikationsstellung zur genetischen Diagnostik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 5 | KM | Grundlagen der Ernährungsberatung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 6 | H | Schulungsmaßnahmen unter Einbindung von Bezugspersonen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 7 | H | Einleitung von präventiven und rehabilitativen Maßnahmen bei chronischen Erkrankungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 8 | H | Indikationsstellung zur psychosozialen Therapie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 9 | KM | Palliativmedizinische Versorgung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 10 | KM | Indikationen, Risiken, Prognose, Planung, Listung, Diagnostik und Therapie vor und nach Transplantationen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |

| | | | | | | |
|----|----|--|--------------------------|--------------------------|---|-----------------------------|
| | | Pneumologische Notfälle | | | | |
| 11 | H | Weiterführende Diagnostik und Therapie bei pneumologischen Notfällen, z. B. Spannungs-/Pneumothorax | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| | | Asthma | | | | |
| 12 | KM | Epidemiologie, Langzeitprognose, unterschiedliche Phänotypen, Epigenetik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 13 | H | Weiterführende Diagnostik und Therapie des Asthma | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 14 | H | Behandlung des schweren/therapierefraktären Asthma einschließlich Therapie mit Biologika | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| | | Allergologische Diagnostik und Therapie | | | | |
| 15 | KM | Epidemiologie, Langzeitprognose, unterschiedliche Phänotypen, Epigenetik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 16 | H | Weiterführende Diagnostik und Therapie allergologischer Erkrankungen, z. B. Anaphylaxie, allergische Rhinitis, atopisches Ekzem, Nahrungsmittelallergie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 17 | KM | Allergische bronchopulmonale Aspergillose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 18 | H | Indikationsstellung und Befundinterpretation von serologischen und kutanen Tests bei komplexen Verläufen, insbesondere spezifische Immunglobuline, Komponentendiagnostik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 19 | H | Indikationsstellung, Durchführung und Interpretation von allergologischen Haut-Tests | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 20 | H | Indikationsstellung, Durchführung und Interpretation der spezifischen nasalen Provokation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 21 | H | Indikationsstellung und Durchführung der spezifischen Immuntherapie, insbesondere bei komplexen Verläufen und Polysensibilisierungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| | | Akute und chronische Infektionen der Atemwege | | | | |
| 22 | KM | Pneumologische Erkrankungen bei Hochrisiko-/ Immundefekt-Patienten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 23 | H | Weiterführende Diagnostik und Therapie bei Bronchiektasen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 24 | H | Diagnostik und Therapie von Pilz-Infektionen sowie komplizierten Verläufen von bakteriellen und viralen Infektionen der Atemwege | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 25 | H | Thoraxdrainage | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 26 | H | Fibrinolyse-Therapie bei kompliziertem parapneumonischen Erguss | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |

| | | | | | | |
|----|----|--|--------------------------|--------------------------|---|-----------------------------|
| | | Angeborene Lungenfehlbildungen | | | | |
| 27 | KM | Differentialdiagnose und Management einschließlich chirurgischer Therapieoptionen, Prognose und Nachbetreuung angeborener Lungenfehlbildungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| | | Bronchopulmonale Dysplasie | | | | |
| 28 | H | Weiterführende Diagnostik und Therapie bei bronchopulmonaler Dysplasie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| | | Cystische Fibrose | | | | |
| 29 | KM | Epidemiologie, Genetik, Prognose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 30 | KM | Bedeutung des Neugeborenen-Screening | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 31 | H | Hygienemaßnahmen bei cystischer Fibrose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 32 | KM | Atypische cystische Fibrose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 33 | H | Diagnostik und Therapie der cystischen Fibrose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| | | Tuberkulose und seltene Lungenerkrankungen | | | | |
| 34 | KM | Epidemiologie und Mikrobiologie einschließlich Resistenzentwicklung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 35 | KM | Multiresistente Lungen-Tuberkulose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 36 | KM | Nicht-tuberkulöse Mykobakterien-Infektionen und atypische Mykobakteriosen der Lunge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 37 | H | Weiterführende Diagnostik und Therapie der primären und postprimären Lungentuberkulose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 38 | H | Diagnostik und Therapie von seltenen Lungenerkrankungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| | | Atemstörungen | | | | |
| 39 | KM | Differentialdiagnose der chronischen respiratorischen Insuffizienz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 40 | H | Diagnostik und Therapie dysfunktioneller respiratorischer Symptome, z. B. Vocal Cord Dysfunction, Hyperventilationssyndrom, dysfunktionelle Atmung vom thorakalen Typ mit insuffizienter Ventilation, psychogene Atemstörungen, Räsper- und Schnorchelstereotypien | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 41 | H | Diagnostik und Therapie obstruktiver und zentraler Schlafapnoe- und Hypoventilationssyndrome | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 42 | KM | Invasive und nicht invasive Heimbeatmung einschließlich Überwachung und | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |

| | | | | | | |
|--|----|--|--------------------------|--------------------------|---|-----------------------------|
| | | Beatmungsentwöhnung | | | | |
| 43 | H | Heim-Sauerstofftherapie einschließlich Monitorversorgung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 44 | H | Inhalationstherapie bei beatmeten Patienten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 45 | H | Diagnostik und Therapie Respirator-assoziiertes Komplikationen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 46 | H | Tracheostoma-Management | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 47 | H | Einleitung und Überwachung von Clearance-Techniken, z. B. Physiotherapie, Hustenassistentz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 48 | H | Demonstration von Inhalationssystemen unter Berücksichtigung der physikalischen Eigenschaften sowie der Vor- und Nachteile | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| Funktionsdiagnostik | | | | | | |
| 49 | KM | Lungenfunktions-Referenzwerte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 50 | KM | Funktionsuntersuchungen der Atemwege, z. B. Compliancemesung, eNO/nNO-Messung, Multiple-Breath-Washout | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 51 | H | Spiroergometrie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 52 | H | Indikationsstellung, Durchführung und Befunderstellung von | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 53 | H | ▶ Fluss-Volumen-Kurven und Lungenvolumina | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 54 | H | ▶ Bodyplethysmographie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 55 | H | ▶ Bronchospasmodolysetest | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 56 | H | ▶ bronchialen Provokationstestungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 57 | H | ▶ 6-Minuten Gehstest | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 58 | H | ▶ CO-Diffusion | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| Indikationsstellung, Durchführung und Befunderstellung der | | | | | | |
| 59 | H | ▶ flexiblen Bronchoskopie | → | <input type="text"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 60 | H | ▶ bronchoalveolären Lavage | → | <input type="text"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |

| | | | | | | |
|----|----|---|--------------------------|--------------------------|---|-----------------------------|
| 61 | H | Indikationsstellung, Mitwirkung und ggf. Durchführung bei starren Bronchoskopien | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 62 | H | Indikationsstellung, Durchführung und Befunderstellung der thorakalen Sonographie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 63 | H | Indikationsstellung und Befundinterpretation weiterer bildgebender Verfahren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 64 | KM | Polysomnographie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |
| 65 | H | Befundinterpretation von Polygraphien, auch Durchführung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - | Verbindliche Selbstauskunft |

Ort, Datum, Unterschrift/en aller Antragsteller