

# Erhebungsbogen (Krankenhaustätigkeit)

für die

## Befugnis zur Weiterbildung in der Zusatzbezeichnung DIABETOLOGIE

- Neuantrag  Antrag auf Fortschreibung

### A. Dienststellung und beruflicher Werdegang

Anlage 1 Einzelheiten des beruflichen Werdegangs bei einem Neuantrag bitte auf gesondertem Blatt ausführlich angeben

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

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

Persönliche Ermächtigung zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus vorhanden (nach § 116 SGB V)?

nein  ja, (Bitte Kopie der Ermächtigung beifügen) jährliche Fallzahl: \_\_\_\_\_

### B. Weiterbildungsstätte (Bezeichnung, Adresse)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sind Sie bei der Weiterbildungsstätte angestellt?

ja, in Vollzeit  ja, in Teilzeit, mit \_\_\_\_\_ Wochenstunden  nein (bitte in einer Anlage erläutern)

Als Weiterbildungsstätte für Diabetologie

zugelassen seit \_\_\_\_\_  noch nicht zugelassen  
(wenn nein, muss die Zulassung bei der Ärztekammer Bremen beantragt werden)

Name der Organisationseinheit, in der die Weiterbildung stattfindet (z.B. Medizinische Klinik V):

\_\_\_\_\_  
Ärztliche Leitung dieser Organisationseinheit:  
\_\_\_\_\_

### C. Statistiken der Organisationseinheit für das Jahr 20\_\_ (Vorjahr)

Vollstationäre Fallzahl \_\_\_\_\_ Durchschnittliche Verweildauer (Tage) \_\_\_\_\_

Klinische Konsiliartätigkeit  ja /  nein

Wo? \_\_\_\_\_ Frequenz? \_\_\_\_\_ /monatlich

### D. Leistungsstatistik der Organisationseinheit des Vorjahres

Anlage 2 (auszufüllender Vordruck liegt bei)

## E. Diagnosestatistik der Organisationseinheit des Vorjahres nach ICD 10

Anlage 3 (selbst zu erstellen)

In der Regel die Hauptdiagnose, gegebenenfalls auch Nebendiagnosen, die mit einem relevanten diagnostischen oder therapeutischen Behandlungsaufwand in der Organisationseinheit verbunden waren. Bitte tabellarisch nach Fallzahl ordnen und den Klartext der Diagnose angeben. Es kann auch die umgangssprachliche Bezeichnung übernommen werden, die für den strukturierten Qualitätsbericht angegeben wird. Beschränken Sie sich auf den dreistelligen ICD-Code und auf die maximal 100 häufigsten Diagnosen.

### Beispiel:

ICD-10-Ziffer (3-stellig)	Fallzahl	Diagnose
S52	40	Knochenbruch des Unterarmes
	<i>ODER</i>	
S52	40	Fraktur des Unterarmes

## F. Bibliothek (einschließlich Zeitschriften, Aufstellung der jeweils ca. 10 wichtigsten Titel, selbst zu erstellen)

Anlage 4 Barrierefreie Internetzugangsmöglichkeit zur Literaturrecherche in der Klinik?  ja /  nein

## G. Fortbildung/Qualitätssicherung

Fortbildung ist für Ärzte gem. Heilberufsgesetz und Berufsordnung verpflichtend. Die Ärztekammer Bremen bietet als Nachweis den Erwerb des Fortbildungszertifikates kann.

Ist Ihnen das Fortbildungszertifikat bereits erteilt worden  ja /  nein

Wenn nein, geben Sie bitte an, für wann Sie die Beantragung vorsehen \_\_\_\_\_

Teilnahme an qualitätssichernden Maßnahmen (z. B. Qualitätszirkel)  ja /  nein

Wenn ja, an welchen? (Moderator/in?) \_\_\_\_\_

Regelmäßige interne und externe Fortbildungsveranstaltungen?  nein /  ja, im Weiterbildungskonzept aufgeführt

## H. Ärztliche Kompetenz, Vertretung (Stand: \_\_\_\_\_ bitte Datum ergänzen)

Wer vertritt den zur Weiterbildung befugten Arzt im Falle seiner Verhinderung durch Urlaub, Kongresse oder Krankheit im Rahmen der Weiterbildung? (Name, ggf. Gebiets- und Zusatzbezeichnung, Tätigkeitsort)

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Zahl der Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Diabetologie \_\_\_\_\_

Zahl der Ärzte in Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung Diabetologie \_\_\_\_\_

## I. Weiterbildungskonzept

Anlage 5 Für die Erteilung der Weiterbildungsbefugnis muss das Weiterbildungskonzept eingereicht werden, in dem dargestellt wird:

- die vorgesehene inhaltliche und zeitliche Strukturierung, ggf. mit geplanten Rotationen oder Hospitationen,
- interne Fortbildungsveranstaltungen, die Gestaltung der Einarbeitungsphasen
- und die Planung der mindestens jährlichen Mitarbeitergespräche gemäß Wbo, § 8 Absatz 2

Das Konzept ist allen Weiterzubildenden bei Tätigkeitsaufnahme auszuhändigen.

Befugte Ärzte sind verpflichtet, die Weiterbildung persönlich zu leiten, diese grundsätzlich ganztätig durchzuführen und entsprechend der Weiterbildungsordnung zu gestalten. Sie sind verantwortlich für die korrekte Dokumentation der Weiterbildung und die jährlichen Weiterbildungsgespräche. Für diese Aufgabe wird je Standort nur ein Weiterbilder befugt.

**Ich bestätige die Vollständigkeit und Richtigkeit aller Angaben und beantrage:**

Die Weiterbildungsbefugnis mit einem Umfang von \_\_\_\_\_ Monaten

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Anlagen:

- 1- Beruflicher Werdegang (bei Neuantrag)
- 2- Leistungsstatistik (Vordruck zum Ausfüllen liegt bei)
- 3- ICD - Diagnosestatistik
- 4- Liste der vorhandenen Fachliteratur einschl. Zeitschriften
- 5- Weiterbildungskonzept

**Anlage 2 zum Erhebungsbogen DIABETOLOGIE:**

**Leistungsstatistik der letzten 12 Monate (bzw. des letzten Kalenderjahres)**

Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Zahl der am Standort durchgeführten Untersuchungen und Behandlungen  
im angegebenen Zeitraum**

Behandlung von Typ II Diabetikern	_____
mit Insulin	_____
mit oralen Antidiabetika	_____
Ernährungspläne	_____
Patientenschulung in Schulungskursen unter Einbezug aller Aspekte der Vorbeugung, Diagnostik und Therapie einschließlich der Schulung zur Hypoglykämie-Wahrnehmung	_____
	<u>(Patientenzahl)</u>
Behandlung von Typ I Diabetikern	_____
Insulinpumpentherapie	_____
Behandlung von schwangeren Diabetikerinnen	_____
Behandlung von Sondersituationen (z. B. beim Sport, bei perioperativen Problemen)	_____
Diabetisches Fußsyndrom	_____
Diabetiker mit Polyneuropathie	_____
Diabetiker mit Niereninsuffizienz	_____
Diabetiker mit KHK	_____
Diabetiker mit Retinopathie	_____
Sonstige: _____	_____
_____	_____

**Nur für die Gebiete Innere Medizin und Allgemeinmedizin erforderlich:**

	Zahl im angegebenen Zeitraum
Diabetesbehandlung bei schwangeren Patientinnen mit Diabetes Typ1	_____