

## **KRITERIEN**

### **für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis im Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie**

---

Der Vorstand der Ärztekammer Hamburg hat die nachstehenden Kriterien für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis beschlossen:

#### **14. Gebiet Kinder- und Jugendmedizin**

**24 Monate** Kinder- und Jugend-Kardiologie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten

##### **14.2.2 Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie**

Die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Hamburg vom 15. Juni 2020 fordert für die Bezeichnung folgende Weiterbildungszeiten:

- Voraussetzung für die Zulassung zur Weiterbildungsprüfung ist das Erfüllen der Mindestweiterbildungszeit sowie der Nachweis der geforderten Kompetenzen nebst Richtzahlen. Die Weiterzubildenden haben die Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte gemäß § 8 Abs. 1 i.V.m. § 2a Nr. 8 WBO im elektronischen Logbuch kontinuierlich zu dokumentieren. Die Dokumentation ist Teil der Weiterbildung. Hierzu ist mindestens einmal jährlich die Bestätigung des Weiterbildungsstandes durch die/den zur Weiterbildung befugte(n) Ärztin/Arzt erforderlich (§ 8 Abs. 1 WBO).
- Die Dokumentation der Gespräche gemäß § 5 Abs. 3 Satz 2 WBO erfolgt ebenfalls im elektronischen Logbuch.
- Den Weiterzubildenden muss ein gegliedertes Programm für die Facharzt-/Schwerpunkt- sowie Zusatz-Weiterbildung (sog. Weiterbildungsplan) ausgehändigt werden (§ 5 Abs. 6 WBO).

Für den Umfang der zu erteilenden Befugnis ist maßgebend, inwieweit die an Inhalt, Ablauf und Zielsetzung der Weiterbildung gestellten Anforderungen durch den/die befugte(n) Arzt/Ärztin unter Berücksichtigung des Versorgungsauftrages, der Leistungsstatistik sowie der personellen und materiellen Ausstattung der Weiterbildungsstätte erfüllt werden können, vergl. § 5 Abs. 5 WBO. Je nach Umfang der zu vermittelnden Kompetenzen werden die Befugnisse zeitlich und inhaltlich abgestuft erteilt.

Darüber hinaus gelten für die Beurteilung eines Antrags auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis die nachstehenden allgemeinen Befugniskriterien.

- Die/der Antragsteller(in) muss fachlich und persönlich geeignet sein und eine mehrjährige Tätigkeit nach Abschluss der entsprechenden Weiterbildung nachweisen (§ 5 Abs. 2 WBO).
- Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte sind der Ärztekammer unverzüglich anzuzeigen. Der Umfang der Befugnis ist an Veränderungen anzupassen (§ 5 Abs. 5 WBO).

Bezogen auf die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis wurden die nachstehenden Befugniskriterien erarbeitet. Grundlage sind die in der WBO genannten WB-Blöcke mit unterschiedlichen Kompetenzen in den nachstehend genannten Kompetenzebenen und Richtzahlen (soweit vorgesehen) bzw. Richtzahl-Komplexen:

**Kognitive und Methodenkompetenz** = Inhalt systematisch einordnen und erklären können  
**Handlungskompetenz** = Inhalt selbstverantwortlich durchführen können

Für die Bestimmung des zeitlichen Umfangs der Weiterbildungsbefugnis ist – bezogen auf die spezifischen Inhalte der Schwerpunkt-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Kardiologie – folgendes nachzuweisen:

**Tab. 1**

Kompetenz-Nummer(n)	Monate
Alle Kompetenzen	24 Monate
Siehe Anforderungen für 6 und 12 Monate sowie zusätzlich 7, 15, 16	18 Monate
siehe Anforderungen für 6 Monate sowie zusätzlich 3, 6, 9, 13, 29	12 Monate
2, 4, 5, 8, 10, 11, 14, 18	6 Monate

- Für die Kompetenz-Nr. 13 (Ergometrie) muss an der Stätte ein Ergometer vorhanden sein.
- Für die Kompetenz-Nr. 18 (Echokardiographie) ist der Nachweis von mindestens 1.000 transthorakalen Echokardiographien pro Jahr erforderlich.

Je nach Befugnisumfang sind die wesentlichen Kompetenzen nebst Richtzahlen und Angaben zur jeweiligen Nachweisform in der Tabelle 2 im Anhang gekennzeichnet.

Auf der Grundlage von § 5 Abs. 5 WBO kann die Ärztekammer Hamburg im Rahmen einer Einzelfallprüfung einen anderen zeitlichen Umfang festlegen.

Die Leistungszahlen werden wie folgt berechnet:

$$\frac{\text{Leistungszahl des Befugten/Jahr}}{\text{Anzahl der Weiterzubildenden}} = \text{erbrachte Leistungszahl/Jahr/Weiterzubildende}$$

### Grundsätze zum Beantragungsverfahren:

Anträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis sind an die Ärztekammer Hamburg zu richten. Der Antragsprüfung liegt das entsprechende Antragsformular nebst Anlagen zugrunde.

Der Weiterbildungsausschuss befasst sich mit Anträgen auf Erteilung einer Befugnis und erarbeitet eine Beschlussempfehlung für den Vorstand der Ärztekammer Hamburg. (Im Falle einer positiven Empfehlung des Weiterbildungsausschusses, beschließt der Vorstand über die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis). Dieses Verfahren nimmt erfahrungsgemäß eine Zeit von ca. 12 Wochen in Anspruch. Die Befugnis wird jedoch grundsätzlich rückwirkend mit dem Datum der Antragstellung erteilt.

Weiterbildungsbefugnisse werden gemäß § 5 Abs. 2 WBO 20 grundsätzlich zeitlich befristet erteilt. Sie können jederzeit von der Ärztekammer überprüft werden. Entsprechend einem Grundsatzbeschluss des Vorstandes der Ärztekammer erfolgt eine Erstüberprüfung nach einem Jahr und im weiteren Verlauf alle fünf Jahre.

Ändern sich in den Fällen des § 5 Abs. 5 WBO 20 die für die Erteilung der Weiterbildungsbefugnis maßgebend gewesenen Voraussetzungen, so ist der zeitliche Umfang der Weiterbildungsbefugnis den geänderten Verhältnissen anzupassen. **Die/Der befugte Ärztin/Arzt ist verpflichtet, der Ärztekammer Änderungen in der Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte unverzüglich mitzuteilen.**

### HINWEIS

Gemäß der Gebührenordnung der Ärztekammer Hamburg vom 12.09.2018, zuletzt geändert am 05.09.2022, gilt entsprechend Ziffer 2.4 der Anlage zu § 2 Absatz 2 – Gebührenverzeichnis – , dass für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis die nachstehenden Gebühren zu entrichten sind:

Antrag auf Weiterbildungsbefugnis	Gebühr
je Arzt und Antrag / Anhebungsantrag	150 Euro
Begehung zusätzlich, nach Anzahl der an der Begehung beteiligten Personen	100 bis 450 Euro
je Arzt und Antrag auf Überprüfung des Fortbestehens	100 Euro
Neuerteilung bei Wechsel der Weiterbildungsstätte je Antrag	35 Euro

WB-Abteilung, Beschluss vom 17.06.2024

# ANHANG

zum Antrag auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis  
im Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie

## ANGABEN ZUR PERSON DER/DES ANTRAGSTELLERIN/-STELLERS:

Titel, Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geschlecht: männlich  weiblich  divers

### Name / Anschrift der Klinik | Klinikabteilung | Praxis:

Name: \_\_\_\_\_

Straße, PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Haupttätigkeit: \_\_\_\_\_ Std./Woche \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

weitere Tätigkeiten | Std./Woche (z.B. weitere Chefarztstätigkeit, MVZ, Niederlassung etc.):

---

---

### Für die Richtigkeit der nachfolgenden Angaben:

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stempel der/des Antragstellenden

## Erläuterung:

- Zur Bestimmung des zeitlichen Umfangs einer Befugnis für die spezifischen Inhalte im Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie sind die Kompetenzen gemäß Tabelle 1 nachzuweisen.
- Die inhaltlichen Details zu den geforderten Kompetenzen sowie die jeweilige Nachweisform ergibt sich aus der nachfolgenden Tabelle 2. Bitte senden Sie diese – zusammen mit dem Generalbogen – ausgefüllt an uns zurück.

**Tab. 1**

Kompetenz-Nummer(n)	Monate
Alle Kompetenzen	24 Monate
Siehe Anforderungen für 6 und 12 Monate sowie zusätzlich 7, 15, 16	18 Monate
siehe Anforderungen für 6 Monate sowie zusätzlich 3, 6, 9, 13, 29	12 Monate
2, 4, 5, 8, 10, 11, 14, 18	6 Monate

- Für die Kompetenz-Nr. 13 (Ergometrie) muss an der Stätte ein Ergometer vorhanden sein.
- Für die Kompetenz-Nr. 18 (Echokardiographie) ist der Nachweis von mindestens 1.000 transthorakalen Echokardiographien pro Jahr erforderlich.

**Tab. 2**

Kompe- tenz- Nummer	Kompe- tenz- Ebene KM <sup>1</sup> / H <sup>2</sup>	WB-Block	RZ gem. WBO	JA	NEIN	Leistungszahl im o.g. Berichtszeitraum	Nachweis durch
		<b>Übergreifende Inhalte der Schwerpunkt-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Kardiologie</b>					
1	KM	Intrauterine Therapieoptionen und Prognose von fetalen kardiovaskulären Fehlbildungen und Arrhythmien		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
2	KM	Primäre und sekundäre Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen einschließlich von Herzrhythmusstörungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
3	H	Beratung bei prä- und postoperativen Zuständen und ihre medikamentösen, operativen und katheterinterventionellen korrektiven bzw. palliativen Behandlungsmöglichkeiten einschließlich Herz- und Herz-Lungen-Transplantation unter Berücksichtigung ihrer kurz-, mittel- und langfristigen Auswirkungen, Risiken und Limitationen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
4	H	Diagnostik und Therapie angeborener kardiovaskulärer Fehlbildungen und Erkrankungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
5	H	Prävention, Diagnostik und Therapie erworbener kardiovaskulärer Erkrankungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
6	H	Prävention, Diagnostik und weiterführende Therapie der arteriellen Hypertonie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
7	H	Diagnostik und Therapie der pulmonalarteriellen Hypertonie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
8	H	Beurteilung und Testung kardio-pulmonaler und vaskulärer Funktionen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
9	H	Diagnostik und weiterführende Therapie der Herzinsuffizienz		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft

<sup>1</sup> **Kognitive und Methodenkompetenz:** Inhalt systematisch einordnen und erklären können

<sup>2</sup> **Handlungskompetenz:** Inhalt selbstverantwortlich durchführen können

<b>FORTSETZUNG Übergreifende Inhalte der Schwerpunkt-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Kardiologie</b>							
10	H	Differentialtherapie zur Antikoagulation bei kardiovaskulären Erkrankungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
11	H	Beratung zu Kontrazeption sowie Schwangerschaftsrisiken und -verlauf bei angeborenen und erworbenen Herzerkrankungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
<b>Diagnostische Verfahren</b>							
12	KM	Interdisziplinäre Indikation zu nuklearmedizinischen Untersuchungen sowie Beurteilung ihrer diagnostischen Wertigkeit und Limitationen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
13	H	Ergometrie und Spiroergometrie	50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik (sowie Nachweis Ergometer an der Stätte)
14	H	Auswertung und Interpretation 12-Kanal-EKG	250	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft (Gerätebesitz in der Stätte)
15	H	Mitwirkung bei fetaler Echokardiographie	25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
16	H	Indikationsstellung und Befundinterpretation von Röntgen-Thoraxuntersuchungen mit kardiovaskulärer Pathologie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
17	H	Indikationsstellung und Befundinterpretation kardiovaskulärer Magnetresonanztomographie und Computertomographie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
		Durchführung und Befunderstellung von					
18	H	<ul style="list-style-type: none"> <li>• transthorakalen Echokardiographien einschließlich dopplersonographischer Untersuchungen von thorakalen und herznahen Gefäßen</li> </ul>	500	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 1.000 transthorakalen Echokardiographien pro Jahr)
19		<ul style="list-style-type: none"> <li>• transösophagealen Echokardiographien</li> </ul>	25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik

<b>FORTSETZUNG</b>							
<b>Diagnostische Verfahren</b>							
20	H	Stress-Echokardiographie und Echo-Kontrastuntersuchung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
21	H	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von Rechts- und Linksherzkatheteruntersuchungen, auch mit Angiokardiographien	50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
22	H	Mitwirkung bei Katheterinterventionen des Herzens	30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
<b>Herzrhythmusstörungen</b>							
23	KM	Schrittmacherfunktionen und -typen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
24	H	Indikationsstellung zur Schrittmacher-Therapie, Schrittmacher-Abfrage und Schrittmacher-Programmierung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
25	H	Mitwirkung bei Schrittmacherimplantationen epimyokardial, transvenös		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
26	H	Mitwirkung bei Schrittmacherkontrollen	50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
27	H	Mitwirkung bei invasiven elektrophysiologischen Untersuchungen und interventionell ablativen Behandlungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
28	H	Indikationsstellung zur medikamentösen oder interventionell ablativen Behandlungen von Rhythmusstörungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
29	H	Langzeit-EKG einschließlich Event-Monitoring-Bewertung	200	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik (resp. KV-Abrechnungsgenehmigung bzw. mind. ein 24-Std.LZ-EKG Rekorder in der Klinik)
30	H	Indikationsstellung und Durchführung apparativer antiarrhythmischer Therapie einschließlich mit Automatisiertem Externen Defibrillator (AED), davon		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft

		<b>FORTSETZUNG Herzrhythmusstörungen</b>					
30.1	H	• Kardioversionen/Defibrillationen	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
31	H	Diagnostik und Therapie von postoperativen Herzrhythmusstörungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
		<b>Postoperative Therapie</b>					
32	H	Intensivmedizinische Behandlung im postoperativen Verlauf einschließlich maschineller Beatmung unter spezieller Berücksichtigung der hämodynamischen Situation sowie Beatmungsentwöhnung	50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/>	Leistungsstatistik
33	H	Spezifische kardiovaskuläre Therapie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
33.1		• der dekompensierten akuten und chronischen Herzinsuffizienz		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
33.2		• der systemischen Entzündungsreaktion (systemic inflammatory response syndrome)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
33.3		• postoperativer Hämostasestörungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbindliche Selbstauskunft
		<b>Strahlenschutz</b>					
34	KM	Grundlagen der Strahlenbiologie und Strahlenphysik bei der Anwendung ionisierender Strahlen am Menschen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
35	KM	Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung und des baulichen und apparativen Strahlenschutzes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
36	H	Voraussetzungen zur Erlangung der erforderlichen Fachkunden im gesetzlich geregelten Strahlenschutz		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift /Stempel Antragstellende

---