

KRITERIEN

für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis

Spezielle Kinder- und Jugend-Urologie

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

47. Spezielle Kinder- und Jugend-Urologie

18 Monate bei Weiterbildungsbefugten für Spezielle Kinder- und Jugend-Urologie

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 befugten 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 Spezielle Kinder- und Jugend-Urologie – folgendes nachzuweisen:

Tabelle 1.1

| WB-Block | Anzahl je WB-Block |
|-----------------------|--------------------|
| Übergreifende Inhalte | 4 |
| Diagnostik | 3 |
| Niere | 3 |
| Harnleiter | 2 |
| Blase | 4 |
| Harnsteine | -- |
| Genitale | 4 |
| Traumatologie | 1 |
| Onkologie | 1 |
| Nachbetreuung | -- |
| Summe Punkte | 22 |

Tabelle 1.2

| Kompetenz-Nummer(n) - verpflichtend nachzuweisen - | Punkte Summe der Punkte je WB-Block | Umfang |
|--|---|-----------|
| 1 bis 32 | 22 | 18 Monate |
| 1 3 - 6 9 10 13 - 18 20 22 - 25 28 30 - 32 | 16 | 12 Monate |
| 1 4 - 6 9 10 13 14 16 20 22 - 25 28 30 - 32 | 12 | 06 Monate |

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.

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. **Der befugte 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 15.04.2024

ANHANG

zum Antrag auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis für die
ZWB Spezielle Kinder- und Jugend-Urologie

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 den speziellen Abschnitt Bezeichnung sind die in den einzelnen WB-Blöcken geforderten Kompetenzen (siehe Tab. 1.1 | Tab. 1.2) 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. 1.1

| WB-Block | Anzahl je WB-Block |
|-----------------------|--------------------|
| Übergreifende Inhalte | 4 |
| Diagnostik | 3 |
| Niere | 3 |
| Harnleiter | 2 |
| Blase | 4 |
| Harnsteine | -- |
| Genitale | 4 |
| Traumatologie | 1 |
| Onkologie | 1 |
| Nachbetreuung | -- |
| Summe Punkte | 22 |

Tab. 1.2

| Kompetenz-Nummer(n) - verpflichtend nachzuweisen - | Punkte | Umfang |
|--|--------|-----------|
| 1 bis 32 | 22 | 18 Monate |
| 1 3 - 6 9 10 13 - 18 20 22 - 25 28 30 - 32 | 16 | 12 Monate |
| 1 4 - 6 9 10 13 14 16 20 22 - 25 28 30 - 32 | 12 | 06 Monate |

Tab. 2

| Kompetenz-Nummer | Kompetenz-Ebene KM ¹ / H ² | WB-Block | RZ gem. WBO | JA | NEIN | Leistungszahl im o.g. Berichtszeitraum für die WB-Stätte | Nachweis durch |
|---|---|---|----------------|--------------------------|--------------------------|--|-----------------------------|
| Übergreifende Inhalte Punkte WB-Block: 4 | | | | | | | |
| 1 | KM | Erkrankungen des männlichen Urogenitaltraktes und des weiblichen Harntraktes im Kindes- und Jugendalter einschließlich der pränatal diagnostizierten Fehlbildungen und neonatal erworbenen Erkrankungen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 2 | KM | Symptomatik, Differentialdiagnose und Therapieoptionen seltener und komplexer urologischer Krankheitsbilder bei Kindern und Jugendlichen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 3 | KM | Grundlagen psychosomatischer Störungen und Erkrankungen sowie von Gedeih- und Entwicklungsstörungen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 4 | H | Interdisziplinäre Zusammenarbeit einschließlich Fallkonferenzen zur Indikationsstellung zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren, Aufklärung über Komplikationen, Nebenwirkungen und Alternativen einschließlich pränataler Beratung und Langzeitbetreuung von Patienten | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| Diagnostik Punkte WB-Block: 3 | | | | | | | |
| 5 | KM | Methodik diagnostischer Verfahren einschließlich Funktionsuntersuchungen, Bildgebung, Endoskopie, prä- und postoperativer Ultraschall | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 6 | H | Sonographie des Abdomen und der Urogenitalorgane bei urologischen Fehlbildungen und Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter | 150 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik |
| 7 | H | Zystoskopie | 25 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik |
| 8 | H | Urodynamik bei Fehlbildungen des unteren Harntraktes und neurogenen Blasenentleerungsstörungen | 30 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik |
| 9 | H | Indikationsstellung und Befundinterpretation weiterer urologischer bildgebender Verfahren im Kindes- und Jugendalter | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |

¹ **Kognitive und Methodenkompetenz:** Inhalt systematisch einordnen und erklären können

² **Handlungskompetenz:** Inhalt selbstverantwortlich durchführen können

| Kompe- tenz- Nummer | Kompe- tenz- Ebene KM / H | WB-Block | RZ gem. WBO | JA | NEIN | Leistungszahl im o.g. Berichtszeitraum für die WB-Stätte | Nachweis durch |
|---------------------------|------------------------------------|---|----------------|--------------------------|--------------------------|--|-----------------------------|
| | | Niere Punkte WB-Block: 3 | | | | | |
| 10 | KM | Parenchymatöse Nierenerkrankungen, Fehlbildungen, Lage- und Verschmelzungsanomalien | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 11 | KM | Nierenersatztherapie einschließlich Transplantation | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 12 | H | Eingriffe an Niere, Nierenbecken, Nebenniere, Harnleiter und Retroperitoneum, insbesondere | 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input style="width: 50px; height: 15px;" type="text"/> | Leistungsstatistik |
| 12.1 | | • Nephrektomie | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 12.2 | | • Heminephrektomie | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 12.3 | | • Nierenbeckenplastik | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 12.4 | | • Adrenalektomie | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 12.5 | | • Lymphadenektomie | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 12.6 | | • Uretero-Ureterostomie | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| | | Harnleiter Punkte WB-Block: 2 | | | | | |
| 13 | KM | Fehlbildungen und Erkrankungen des Ureters | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 14 | KM | Komplizierte Harnwegsinfekte und Hämaturie | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 15 | KM | Temporäre und rekonstruktive Harnableitungsverfahren | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 16 | H | Interdisziplinäres Management bei Dilatation der oberen Harnwege einschließlich vesikoureteralem Reflux | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |

| Kompe- tenz- Nummer | Kompe- tenz- Ebene KM / H | WB-Block | RZ gem. WBO | JA | NEIN | Leistungszahl im o.g. Berichtszeitraum für die WB-Stätte | Nachweis durch |
|---------------------------|------------------------------------|--|----------------|--------------------------|--------------------------|--|-----------------------------|
| | | Blase Punkte WB-Block: 4 | | | | | |
| 17 | KM | Funktionsstörungen des unteren Harntraktes, vesikorener Reflux, Harnröhrenklappen, Blasenektrophie | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 18 | H | Eingriffe an Harnblase und Ureter | 15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik |
| 19 | H | Endourologische Eingriffe, insbesondere | 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik |
| 19.1 | | • Ureterorenoskopie | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 19.2 | | • Harnleiterunterspritzung | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 19.3 | | • intravesikale Ureterozelenschlitzung | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 19.4 | | • Harnröhrenklappenoperation | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 20 | H | Interdisziplinäres Management von Blasenspeicher- und Blasenentleerungsstörungen einschließlich Langzeitbetreuung von Patienten | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 21 | H | Interdisziplinäres Management der neurogenen Blasenentleerungsstörung einschließlich Langzeitbetreuung von Patienten, z. B. bei Meningomyelocele | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| | | Harnsteine | | | | | |
| 22 | KM | Harnsteinerkrankung | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| | | Genitale Punkte WB-Block: 4 | | | | | |
| 23 | KM | Pubertät und ihre spezifischen Störungen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 24 | KM | Sexuelle Differenzierungsstörungen, Intersexualität | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 25 | KM | Erkrankungen der äußeren Genitale, Harnröhrenfehlbildungen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |

| Kompe- tenz- Nummer | Kompe- tenz- Ebene KM / H | WB-Block | RZ gem. WBO | JA | NEIN | Leistungszahl im o.g. Berichtszeitraum für die WB-Stätte | Nachweis durch |
|---------------------------|------------------------------------|---|----------------|--------------------------|--------------------------|--|-----------------------------|
| | | Fortsetzung Genitale Punkte WB-Block: 4 | | | | | |
| 26 | H | Korrektur der Hypospadie aller Schweregrade und anderer komplexer Krankheitsbilder, z. B. buried penis | 40 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik |
| 27 | H | Revisionseingriffe am Hoden | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik |
| | | Traumatologie Punkte WB-Block: 1 | | | | | |
| 28 | KM | Verletzungen des Urogenitaltraktes im Kindes- und Jugendalter | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| | | Onkologie Punkte WB-Block: 1 | | | | | |
| 29 | KM | Maligne Erkrankungen des Urogenitaltraktes im Kindes- und Jugendalter | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| | | Nachbetreuung | | | | | |
| 30 | KM | Grundlagen der sozialmedizinischen Begutachtung nach Behandlung von komplexen Erkrankungen des Urogenitaltraktes im Kindes- und Jugendalter | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 31 | H | Komplikationsmanagement nach operativen Eingriffen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 32 | H | Interdisziplinäre Nachsorge einschließlich Einleitung und Überwachung rehabilitativer Maßnahmen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |

Unterschrift /Stempel Antragstellende

Datum: _____