

Antrag zur Erteilung einer Befugnis für die Facharztweiterbildung Klinische Pharmakologie

Weiterbildungsbefugnis beantragt ab: _____

1 Standort der Weiterbildungsstätte

Einrichtung: _____

Abteilung: _____

Anschrift: _____

Versorgungsstufe: _____

zugelassen als Weiterbildungsstätte: ja nein

2 Angaben zum Antragsteller

Name: _____ Vorname: _____

geboren am: _____ Geburtsort: _____

Dienststellung: Chefarzt seit _____

Oberarzt/Leitender Arzt * seit _____

fachlicher Vertreter des Weiterbildungsbefugten _____

Praxisinhaber seit _____

angestellter Arzt in der Praxis * seit _____

* Bitte Befürwortung des Chefarztes/Praxisinhabers zur Weiterbildungsbefugnis beifügen

Können Sie eine Weiterbildung in Vollzeit gewährleisten? ja nein

wenn nein, bitte Angabe der Teilzeit in h/Woche: _____

Qualifikationen: Facharzt _____ seit _____

_____ seit _____

Schwerpunkt _____ seit _____

_____ seit _____

Zusatz-
weiterbildung _____ seit _____

_____ seit _____

Sonstiges
(z. B. RöV,
Ultraschall
usw.) _____ seit _____

_____ seit _____

_____ seit _____

3 Beruflicher Werdegang des Antragstellers

Bitte als Anlage beifügen (mit Details zum wissenschaftlichen Arbeitsgebiet und ein ausführliches Publikationsverzeichnis beifügen)

4 Beschreibung der Klinik/Abteilung

Bettenzahl: _____

Besteht die Möglichkeit zur Notfallversorgung ja nein

Verfügt die fachspezifische Einrichtung

über Möglichkeiten zur Durchführung von Untersuchungen an gesunden freiwilligen Versuchspersonen ja nein

in Kooperation ja nein

über Einrichtungen zur notfallmäßigen Versorgung bei Zwischenfällen ja nein

in Kooperation ja nein

über Zugang zu Patienten ja nein

in Kooperation ja nein

4.1 Personelle Besetzung

Fachärzte $\frac{\quad}{VK}$ / $\frac{\quad}{\text{Personen}}$

Ärzte in Weiterbildung $\frac{\quad}{VK}$ / $\frac{\quad}{\text{Personen}}$

4.2 Welche klinisch-pharmakologische Studien werden durchgeführt oder können durchgeführt werden? Ggf. in Kooperation

a) Phase I ja nein

b) Phase II ja nein

c) Phase III ja nein

d) Phase IV ja nein

4.3 Werden Untersuchungen zur Kinetik und zum Metabolismus von Arzneimitteln durchgeführt? Ggf. in Kooperation

ja nein

4.4 Welche Arzneimittelanalysen werden routinemäßig durchgeführt?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

4.5 Laboreinrichtungen - Ggf. in Kooperation (ggf. als Anlage beifügen)

1. Pharmakodynamische Untersuchungsmöglichkeiten
(Prüfung der Herz-Kreislauf-Funktionen, Lungenfunktion, Psychometrie, u. ä.) ja nein

Geräteausstattung

2. Chemische und biochemische Analytik

- Dünnschichtchromatographie (DC) ja nein
 Gaschromatographie (GC) ja nein
 Hochdruckflüssigkeitschromatographie (HPLC) ja nein
 UV-VIS-Spektrophotometrie ja nein
 Spektralfluorimetrie ja nein
 Enzymimmunoassay (EMIT) ja nein
 Radioaktive Messtechniken (quant. Isotopenverdünnungsanalyse, Radioimmunoassay RIA usw.) ja nein

Geräteausstattung

3. Klinisch-chemische Untersuchungen (Hämatologische, Serum- und Urinuntersuchungen)

Geräteausstattung

5 Weiterbildung/Fortbildung

- Werden für die in der Weiterbildung stehenden Ärzte Fortbildungsveranstaltungen
(hausintern, extern, überregional) abgehalten? (ggf. als Anlage beifügen) ja nein

Art/Bezeichnung der Veranstaltung

Wochenstunden

Vorlesungen in der Klinischen Pharmakologie und Therapie (ggf. als Anlage beifügen)

- Finden Beratungen zur Arzneitherapie, bei ungewünschten
Arzneimittelwirkungen und bei Vergiftungsfällen statt? (ggf. Anlage) ja nein

6 Qualitätssicherungsmaßnahmen

Beteiligung an Qualitätssicherungsmaßnahmen ja nein

wenn ja, welche

intern

extern

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

7 Gegliedertes Programm für die Weiterbildung

Das Weiterbildungsprogramm ist die individuelle Umsetzung der gemäß Weiterbildungsordnung geforderten Weiterbildungsinhalte in einen konkreten internen Ablaufplan für den Arzt in Weiterbildung in seiner Weiterbildungsstätte. In welchen Weiterbildungsabschnitten werden welche Weiterbildungsinhalte unter Ihrer Leitung dem Arzt in Weiterbildung vermittelt? Dieses gegliederte Programm ist dem Arzt in Weiterbildung gemäß § 5 Abs. 6 der WBO auszuhändigen und diesem Antrag beizufügen.

Haben Sie beigefügt?

Bitte beachten Sie, dass aus allen Anlagen die Bezeichnung der Weiterbildungsstätte hervorgeht (Kopfbogen bzw. Stempel auf jeder Seite)!

- Anlage 1: Statistische Angaben
- Anlage 2: Beruflicher Werdegang
- Anlage 3: Geräteliste
- Anlage 4: Gegliedertes Programm für die Weiterbildung
- Anlage zum Antrag zur Erteilung einer Befugnis für die Weiterbildung
- ggf. Befürwortung des Chefarztes/Praxisinhabers
- ggf. Praxisgrundriss
- Ehrenerklärung

Lt. Beschluss der Kammerversammlung vom 04.12.2021 sind Personen ab Jahrgang 1975 von der Verpflichtung zur Abgabe der Ehrenerklärung befreit.

- Ehrenerklärung liegt bereits vor

Die Ehrenerklärung der LÄKB muss in ihrer bestehenden Form nicht wiederholt werden.

Kontaktdaten: Telefon _____

E-Mail _____

Ort, Datum

Unterschrift

EHRENERKLÄRUNG

Ich versichere, zu keinem Zeitpunkt als offizieller oder inoffizieller Mitarbeiter für das Ministerium für Staatssicherheit bzw. das Amt für Nationale Sicherheit der DDR gearbeitet zu haben.

Ich verpflichte mich, auf Anforderung bei der zuständigen Behörde eine mögliche Zusammenarbeit mit o. g. Institution überprüfen zu lassen.

Ort

Datum

Unterschrift und Stempel