



KRITERIEN für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie

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

21. ZWB KINDER- UND JUGEND-ORTHOPÄDIE

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

18 Monate bei Weiterbildungsbefugten für Kinder- und Jugend-Orthopädie

- 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 Befugnis-kriterien erarbeitet. Grundlage sind die in der WBO genannten WB-Blöcke mit unterschiedli-chen Kompetenzen in den nachstehend genannten Kompetenzebenen und Richtzahlen (so-weit vorgesehen) bzw. Richtzahl-Komplexen:

Kognitive und Methodenkompetenz = Inhalt systematisch einordnen und erklären können

Handlungskompetenz = Inhalt selbstverantwortlich durchführen können

Zur Bestimmung des zeitlichen Umfangs einer Befugnis für den speziellen Abschnitt Orthopä- die und Unfallchirurgie sind die Kompetenzen gemäß Tabelle 1 nachzuweisen.

Die inhaltlichen Details zu den geforderten Kompetenzen sowie die jeweilige Nachweisform ergibt sich aus Tabelle 2 im Anhang. Bitte senden Sie diese – zusammen mit dem Generalbo- gen – ausgefüllt an uns zurück.

Die Leistungszahlen werden wie folgt berechnet:

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

Tab. 1

| Modul Kriterien | Nachweis WB-Blöcke Kompetenzen | | Monate | Kriterien |
|--|--|-------------------------|-----------|--|
| 1. / „K“ Konservative Kinder- und Jugend-Orthopädie (Die Kompetenzen können sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich vermittelt werden.) | 1 | 1, 2 | 06 Monate | Mindestanzahl Patienten <18 Jahren: mind. 800/Jahr |
| | 2 | 3, 4, 5, 6, 7, 8, | | |
| | 3 | 12,13 | | |
| | 4 | 15 | | |
| | 6 | komplett | | |
| | 7 | komplett | | |
| | 8 | 29, 30, 30.1 | | |
| | 9 | 32, 33, 34, | | |
| | 10 | 36, 37 | | |
| | 11 | 39, 40, 41, 42 | | |
| | 12 | 44, 45, 46 | | |
| | 13 | 48 | | |
| | 14 | 50 | | |
| | 2. / „B“ Basis Kinder- und Jugend-Orthopädie operativ | 2 | | |
| 3 | | 12, 13 | | |
| 4 | | 15 | | |
| 9 | | 34.1, 35, 35.1 | | |
| 10 | | 38 | | |
| 11 | | 43, 43.1 | | |
| 13 | | 49 | | |
| 3. / „S“ Spezielle/komplexe Kinder- und Jugend-Orthopädie operativ | 2 | 4, 7, 5.1, 8, 9, 10, 11 | 06 Monate | |
| | 3 | 14 | | |
| | 5 | 16, 17, 18, 19 | | |
| | 8 | 31, 31.1 bis 31.3 | | |
| | 9 | 33, 35, 35.1, 38 | | |
| | 10 | 38 | | |
| | 11 | 43.1 | | |

| Modul Kriterien | Nachweis WB-Blöcke Kompetenzen | | Monate | Kriterien |
|-------------------|-------------------------------------|----------------|--------|-----------|
| | 12 | 47, 47.1 | | |
| | 13 | 49 | | |
| | 14 | 50, 51, 52, 53 | | |
| | 15 | 56 | | |
| | 16 | 57, 58, 59 | | |
| | 17 | 60, 61, 62 | | |

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
Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Orthopädie

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

Tab. 2

| Modul | Kompetenz-Nummer | Kompetenz-Ebene KM ¹ / H ² | WB-Block | RZ gem. WBO | JA | NEIN | Leistungszahl im o.g. Berichtszeitraum | Nachweis durch |
|--|------------------|--|--|-------------|--------------------------|--------------------------|--|--|
| 1. Übergreifende Inhalte | | | | | | | | |
| K | 1 | KM | Biomechanik der Bewegungsorgane bei Kindern und Jugendlichen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K | 2 | KM | Normales und pathologisches Wachstum, Entwicklung der Körperproportionen und Meilensteine der Entwicklung | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 2. Akut- und Notfallmedizinische Versorgung | | | | | | | | |
| K | 3 | KM | Besonderheiten der Verletzungen am wachsenden Skelett einschließlich Abschätzung von Wachstumsstörungen und remodelling potentials | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K+B+S | 4 | H | Erkennung und Behandlung von kinder- und jugendorthopädischen Erkrankungen mit höchster zeitlicher Therapiepriorität, z. B. akute Osteomyelitis und septische Arthritis, Epiphysiolysis capitis femoris, pathologische Frakturen | 25 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 25 pro Jahr inkl. Gelenkluxationen |
| K | 5 | H | Therapie von Folgezuständen nach Verletzungen am wachsenden Bewegungsapparat, davon | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| S | 5.1 | H | - operative Korrekturen | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 10 operativen Korrekturen pro Jahr |
| K | 6 | H | Erkennung von Kindswohlgefährdung, Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch sowie Einleitung von Maßnahmen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K+B+S | 7 | H | Konservative und operative Therapie von Weichteilverletzungen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K+B+S | 8 | H | Konservative und operative Therapie von Frakturen bei Kindern und Jugendlichen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |

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

² **Handlungskompetenz:** Inhalt selbstverantwortlich durchführen können

| | | | | | | | | |
|--|----|----|--|----|--------------------------|--------------------------|------------------------|--|
| B*S | 9 | H | Versorgung von Gelenkluxationen | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 10 pro Jahr |
| S | 10 | H | Knochenbiopsie bei pathologischen Frakturen | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 10 pro Jahr |
| S | 11 | H | Operative Therapie von pathologischen Frakturen | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 10 pro Jahr |
| 3. Entzündungen / Infektionen | | | | | | | | |
| K*B | 12 | KM | Leitsymptome, Grundlagen der Diagnostik und systemischen Therapie | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K+B | 13 | H | Erkennung und Behandlung von entzündlichen und infektiösen Erkrankungen des Bewegungsorgans bei Kindern und Jugendlichen, z. B. juvenile rheumatoide Arthritis, transiente Synovitiden, chronische Osteomyelitis/chronische rekurrende multifokale Osteomyelitis, Spondylitis und Spondylodiszitis | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| S | 14 | H | Therapeutische intraartikuläre Injektionen | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 10 pro Jahr |
| 4. Endokrine und metabolische Störungen | | | | | | | | |
| K+B*S | 15 | H | Erkennung und Behandlung von endokrinen und metabolischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, z. B. Rachitis, Osteogenesis imperfecta | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 5. Muskuloskeletale Tumore | | | | | | | | |
| S | 16 | KM | Tumore maligner und benignen Genese sowie konservative und operative Behandlungsalgorithmen bei Tumoren | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| S | 17 | H | Erkennung, Diagnostik und konservative Therapie von benignen muskuloskeletalen Tumoren bei Kindern und Jugendlichen, z. B. juvenile Knochenzyste, cartilaginäre Exostosen, fibröse Dysplasie, Osteoidosteom | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |

| | | | | | | | | |
|---|------|----|---|-----|--------------------------|--------------------------|------------------------|---|
| S | 18 | H | Operative Therapie benigner muskuloskelettaler Tumore, z. B. Biopsie, Kurettage, Resektion, Stabilisation | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 10 pro Jahr |
| S | 19 | H | Differentialdiagnostik und Therapiestrategie bei malignen muskuloskelettalen Tumoren bei Kindern und Jugendlichen, auch in interdisziplinärer Zusammenarbeit, z. B. Osteosarkom, Ewing-Sarkom | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 6. Primäre bis tertiäre Prävention | | | | | | | | |
| K | 20 | KM | Konservative Interventionsmöglichkeiten bei Adipositas, motorischen Defiziten, Wirbelsäulen- und Fußfehlhaltungen, Überlastungserscheinungen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K | 21 | H | Einleitung und Überwachung von Präventionsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K | 22 | H | Beratung zur kindgerechten Ernährung und sicheren Spiel- und Lebensumgebung einschließlich Unfallprävention | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K | 23 | H | Beurteilung von Belastung und Belastbarkeit des kindlichen Bewegungsapparates, insbesondere beim Leistungssport | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 7. Diagnostische Verfahren | | | | | | | | |
| K | 24 | H | Sonographien im Wachstumsalter, davon | 250 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik |
| K | 24.1 | | - an der Säuglingshüfte | 200 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 100 pro Jahr |
| K | 25 | H | Radiologische Ausmessung der Beingeometrie | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 50 pro Jahr |
| K | 26 | H | Radiologische Ausmessung von Wirbelsäulendeformitäten | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 50 pro Jahr |
| K | 27 | H | Indikationsstellung, Durchführung und Befundinterpretation der Bewegungsanalyse | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K | 28 | H | Indikationsstellung und Befundinterpretation weiterer bildgebender radiologischer Verfahren | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| 8. Erkrankungen des Hüftgelenkes | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|-----|------|---|---|-----|--------------------------|--------------------------|------------------------|---|
| K | 29 | H | Erkennung und Diagnostik von Erkrankungen des Hüftgelenkes bei Kindern und Jugendlichen, z. B. kongenitale Hüftdysplasie und Luxation | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K | 30 | H | Konservative Therapie bei Erkrankungen des Hüftgelenkes, davon | 100 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik |
| K | 30.1 | | - Dysplasiebehandlung | 25 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik |
| S | 31 | H | Operative Eingriffe, davon | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| S | 31.1 | | - offene Hüftrepositionen | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik |
| S | 31.2 | | - Beckenosteotomien | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 30 pro Jahr |
| S | 31.3 | | - Femurosteotomien | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 30 pro Jahr |
| | | | 9. Erkrankungen des Fußes | | | | | |
| K | 32 | H | Erkennung und Diagnostik von Erkrankungen des Fußes bei Kindern und Jugendlichen, z. B. kongenitaler Klumpfuß | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K+S | 33 | H | Therapie des angeborenen Klumpfußes und Plattfußes mit der Ponseti-Methode oder der reversen Ponseti-Methode einschließlich der Beratung der Bezugspersonen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K | 34 | H | Konservative Therapie bei Erkrankungen des Fußes, davon | 100 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 100 pro Jahr |
| B | 34.1 | | - Klumpfußbehandlung | 25 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 25 pro Jahr |
| B+S | 35 | H | Operative Eingriffe, davon | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| B+S | 35.1 | | - Korrekturingriffe bei Fußdeformitäten | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis Fußosteotomien und weichteilige Operationen pro Jahr: > 50 (S), <50 (B) |

| 10. Erkrankungen des Kniegelenkes | | | | | | | | |
|--|------|----|---|----|--------------------------|--------------------------|------------------------|---|
| K | 36 | H | Erkennung und Diagnostik von Erkrankungen des Kniegelenkes bei Kindern und Jugendlichen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K | 37 | H | Konservative Therapie bei Erkrankungen des Kniegelenkes | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| B+S | 38 | H | Arthroskopische und offene Kniegelenkseingriffe | 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis pro Jahr: > 20 (S), < 20 (B) |
| 11. Beinlängendifferenzen und Beinachsen | | | | | | | | |
| K | 39 | H | Erkennung und Diagnostik von Beinlängendifferenzen und Beinachsabweichungen bei Kindern und Jugendlichen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K | 40 | H | Vermessung von Beinlängendifferenzen einschließlich der prognostischen Einschätzung | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K | 41 | H | Konservativer Beinlängenausgleich | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K | 42 | H | Bestimmung von Beinachsabweichungen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| B | 43 | H | Operative Eingriffe an den unteren Extremitäten, davon | 50 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 50 pro Jahr |
| B+S | 43.1 | | - Osteosyntheseverfahren bei Korrekturingriffen und Umstellungsosteotomien, Frakturen, Knochenverlängerungen, Tumoren | 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis pro Jahr: > 50 (S), 20-50 (B) |
| 12. Erkrankungen der Wirbelsäule | | | | | | | | |
| K | 44 | KM | Grundlagen der Anfertigung von Korsetten zur Korrektur und/oder Therapie von Wirbelsäulenerkrankungen oder Wirbelsäulendeformitäten | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| K | 45 | H | Erkennung und Diagnostik von Erkrankungen der Wirbelsäule bei Kindern und Jugendlichen, z. B. angeborener Schiefhals | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 25 pro Jahr |
| K | 46 | H | Konservative Therapie bei Erkrankungen der Wirbelsäule | 25 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 25 pro Jahr |

| | | | | | | | | |
|-----|------|----|---|----|--------------------------|--------------------------|------------------------|---|
| S | 47 | H | Operative Eingriffe an der Wirbelsäule, davon | 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 20 pro Jahr |
| S | 47.1 | | - erste Assistenzen bei Deformitätenkorrekturen | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 10 pro Jahr |
| | | | 13. Erkrankungen der oberen Extremität | | | | | |
| K | 48 | H | Erkennung, Diagnostik und konservative Therapie von Erkrankungen der oberen Extremitäten, z. B. radio-ulnare Synostose | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| B+S | 49 | H | Operative Eingriffe an den oberen Extremitäten | 25 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis pro Jahr: > 50 (S), 25-50 (B) |
| | | | 14. Kongenitale Gliedmaßendefekte | | | | | |
| K | 50 | KM | Deformitäten-spezifische Indikation von Orthesen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| S | 51 | KM | Orthoprothesen und Prothesen der oberen und unteren Extremitäten | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| S | 52 | H | Erkennung und Behandlung von kongenitalen Gliedmaßendefekten, z. B. Radiusaplasie | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| S | 53 | H | Planung und Überwachung der Anpassung von Orthesen und Prothesen im Wachstumsalter | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 10 pro Jahr |
| | | | 15. Neuroorthopädische Erkrankungen | | | | | |
| B | 54 | KM | Grundlagen der Bestimmung des Schweregrades neuroorthopädischer Krankheitsbilder, z. B. Level der Gross Motor Function Classification | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| B | 55 | H | Erkennung und Behandlung von neuroorthopädischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| S | 56 | H | Einleitung und Überwachung von orthopädischen Rehabilitations- und Behandlungsverfahren bei neuroorthopädischen Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 10 pro Jahr |

| 16. Syndromale Erkrankungen | | | | | | | | |
|-----------------------------|----|----|--|----|--------------------------|--------------------------|------------------------|--|
| S | 57 | KM | Hereditäre Faktoren und diagnostische genetische Beratungsmöglichkeiten bei syndromalen Erkrankungen | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| S | 58 | H | Erkennung und Behandlung von syndromalen Erkrankungen, z. B. Down-Syndrom | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| S | 59 | H | Therapieplanung und Therapieüberwachung konservativer und operativer Maßnahmen bei syndromalen Krankheitsbildern | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 10 pro Jahr |
| 17. Skelettdysplasien | | | | | | | | |
| S | 60 | KM | Hereditäre Faktoren und diagnostische genetische Beratungsmöglichkeiten bei Skelettdysplasien | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| S | 61 | H | Erkennung und Behandlung von Skelettdysplasien, z. B. Achondroplasie, epi- und metaphysäre Chondrodysplasie | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Verbindliche Selbstauskunft |
| S | 62 | H | Therapieplanung und Therapieüberwachung konservativer und operativer Maßnahmen bei Skelettdysplasien | 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | → <input type="text"/> | Leistungsstatistik Nachweis von mind. 10 pro Jahr |

Datum: _____

Unterschrift /Stempel Antragstellende
