

BEZIRKSÄRZTEKAMMER PFALZ

Körperschaft des öffentlichen Rechts
Maximilianstr. 22, 67433 Neustadt

Antrag auf Anerkennung und Zulassung zum Fachgespräch im Bereich Spezielle Viszeralchirurgie gem. WBO 2006

zum Facharzt/zur Fachärztin		
im Schwerpunkt		
Name:	Vorname:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:	
Privatanschrift:		
Dienstanschrift:		
Staatsangehörigkeit:		
Berufserlaubnis am:	Ort:	
Approbation am:	Ort:	
Promotion am:	Ort:	
Folgende Anerkennung(en) wurde(n) mir bisher durch eine Ärztekammer erteilt (bitte Angabe mit Erteilungsdatum): _____		
Telefon: Klinik:	Privat:	Telefax:
e-Mail:		
Hiermit erkläre ich, dass - ich z. Zt. bei keiner anderen Ärztekammer im Bundesgebiet einen Antrag auf Anerkennung gestellt habe, - in keinem Fall ein Antrag von mir auf Anerkennung, wegen Nichtbestehens der Prüfung bzw. Nichterfüllung der Voraussetzungen, abgewiesen worden ist oder noch ein Berufungsverfahren hinsichtlich einer Anerkennung läuft: - falls doch, nähere Angaben als Anlage beifügen - Ich bestätige, dass die in meinen Zeugnissen aufgeführten Weiterbildungszeiten nicht durch Krankheit oder sonstige Umstände (ausgenommen der tarifliche Jahresurlaub) unterbrochen waren. - Meine Weiterbildung wurde unterbrochen: von: _____ bis: _____ durch: _____		
Ort/Datum: _____	Unterschrift: _____	

BEZIRKSÄRZTEKAMMER PFALZ

Körperschaft des öffentlichen Rechts
Maximilianstr. 22, 67433 Neustadt

Spezieller Teil zur Beantragung der Zusatzbezeichnung Spezielle Viszeralchirurgie

Erwerb der in der Weiterbildungsordnung aufgeführten Weiterbildungsinhalte

Definition

Die Zusatz-Weiterbildung Spezielle Viszeralchirurgie umfasst in Ergänzung zur Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung, Nachbehandlung und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Infektionen, Fehlbildungen innerer Organe, insbesondere der gastroenterologischen und endokrinen Organe.

Anerkennung als Facharzt für: Viszeralchirurgie oder

Allgemeinchirurgie

wurde am: _____

durch die Ärztekammer: _____

erteilt

36-monatige Weiterbildung unter der verantwortlichen Leitung eines befugten Arztes an einer zugelassenen Weiterbildungsstätte im Bereich Spezielle Viszeralchirurgie

von: _____ bis: _____ Krankenhaus/Praxis: _____

von: _____ bis: _____ Krankenhaus/Praxis: _____

von: _____ bis: _____ Krankenhaus/Praxis: _____

von: _____ bis: _____ Krankenhaus/Praxis: _____

Von diesen 36 Monaten können bis zu 12 Monate während der Facharztweiterbildung bei einem Weiterbildungsbe-
fugten für Spezielle Viszeralchirurgie abgeleistet werden

von: _____ bis: _____ Krankenhaus/Praxis: _____

von: _____ bis: _____ Krankenhaus/Praxis: _____