Begutachtung eines Antrags zum Fähigkeitsausweis für Schlafmedizin (SGSSC)

Antragssteller Vorname Name E-Mail: your@mail.address

Adresszeile 1 Mitglieder-Nr. Nummer

Adresszeile 2 GLN-Nr. Nummer

PLZ/Ort Geburtsdatum Datum

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anforderungen gemäss Fähigkeitsprogramm SGSSC vom 1.Juli 2019 | eingereicht | geprüftSekretariat | geprüftKommission |
| 1. Facharzttitel (bei ausländischen Titeln Anerkennungsschreiben MEBEKO) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 1a. für FMH Neurologie Fähigkeitsausweis für Elektroenzephalographie | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 1b. für FMH Pneumologie Zertifikat zur Durchführung resp. Polygraphien | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 1c. für FMH Psychiatrie Nachweis Psychotherapieverfahren f. Schlafmedizin | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 2. Mitglied der SGSSC | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 3. Nachweis Weiterbildung in Schlafmedizin | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 3a. für FMH andere Facharzttitel 24 Monate, davon Minimum 12 Monate an einem Weiterbildungszentrum Kategorie A | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 3b. für FMH Neurologie, Pneumologie, Psychiatrie (resp. Pädiatrisch) 6 Monate, davon mind. 3 Monate an einem Weiterbildungszentrum Kategorie A | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 4. Durchführung einer Minimalzahl von Untersuchungen gemäss Logbuch  (Logbuch beilegen) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 4a. 5 Polysomnographien praktisch | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 4b. 30 Polysomnographien beurteilt und dokumentiert | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 4c. 10 respiratorische Polygraphien | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 4d. 15 Vigilanztests (MSLT, MWT, Fahrsimulator etc.) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 4e. 10 Aktigraphien | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 4f. 10 CPAP Anpassungen | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 4g. 5 Std Evidenz-basierten Psychotherapieverfahren für Schlafstörungen | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 5. Abklärung und Behandlung von 50 „Schlafmedizinischen Patienten“ aus 5 verschiedenen Patientengruppen nach ICSD (Gr.1A-C, 2A-D, 3A-C,4) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 6. Zeugnis des Leiters der AusbildungsstätteAusbildungsstätte: Name Leiter: Name Leiter  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 7. Theoretische Fortbildung in Schlafmedizin von mind. 10 Kreditpunkten gem. FBO in SGSSC anerkannten Fortbildungen im Jahr vor dem Antrag. Die Hälfte der Credits kann durch eine Publikation als Erst- oder Letztautor angerechnet werden (Artikel beilegen) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| 8. Bestandenes Examen der European Society of Sleep Research (ESRS) Examination in Sleep Medicine | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

Die Richtlinien zur Erlangung des Fähigkeitsausweises sind [ ]  erfüllt [ ]  nicht erfüllt

# Die Kommissionsmitglieder Datum Unterschrift

Prof. Dr. R. Khatami, Neurologie (Kommissionspräsident) Datum

Dr. A.-K. Brill, Pneumologie Datum

Dr. Th. Mikoteit, Psychiatrie Datum

Das Fähigkeitszeugnis wurde ausgestellt und dem Antragssteller zugestellt. [ ]

Die Unterlagen sind unvollständig und wurden zur Vervollständigung an den Antragssteller zurückgesandt [ ]

Präsident SGSSC Erwerbsdatum Unterschrift

Prof. Dr. R. Heinzer Datum

Kopie an Antragssteller