

Logo der Fachweiterbildungsstätte

## Anlage 1

zu Ziffer 4 im Antrag auf Anerkennung als Fachweiterbildungsstätte

Fachweiterbildungsstätte: \_\_\_\_\_  
(Name/Ort)

angeschlossenes Kooperationskrankenhaus/  
Einrichtung:

\_\_\_\_\_  
(Bezeichnung und Ort des Kooperationskrankenhauses / der Einrichtung)

**Fachgebiete und Bereiche des Krankenhauses/der Einrichtung, das/die dem Kooperationsverbund angeschlossen ist.**

Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege <sup>1</sup>		
Fachbereiche:		
	Zahl der Betten	Zahl der Patienten
⇒ Interdisziplinäre pädiatrische Intensivstation <sup>2</sup>		
und		
⇒ Perinatalzentrum Level 1 <u>oder</u>		
⇒ Perinatalzentrum Level 2		
und		
⇒ Anästhesieabteilung <sup>3</sup>		

Anästhesieleistungen Kinder pro Jahr: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

<sup>1</sup> Bitte Zahlen des Vorjahres angeben.

<sup>2</sup> Die Interdisziplinäre pädiatrische Intensivstation muss mindestens sechs Intensivbehandlungsbetten vorhalten.

<sup>3</sup> In der Anästhesieabteilung müssen mindestens 20 Anästhesieleistungen jährlich bei Kindern durchgeführt werden.