auszustellen auf dem Geschäftsbogen der Klinik bzw. der Praxis

Leistungskatalog/ ergänzende Anlage zum Zeugnis über die Weiterbildung in dem Gebiet

**Strahlentherapie**

gemäß WO der ÄKWL in der Fassung vom 01.01.2012 zur Vorlage bei der Ärztekammer

Frau/Herr XXX hat in der Zeit vom XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX folgende Untersuchungs- und Behandlungsmethoden unter meiner Leitung selbständig durchgeführt:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Untersuchungs- und Behandlungsmethoden** | **Selbständig durchgeführt**(oder mitgewirkt, wenn gefordert) |
|  | Anwendung bildgebender Verfahren zur Therapieplanung, z. B. Röntgensimulator, Computertomographie, Ultraschalluntersuchungen |  |
|  | Erstellung strahlentherapeutischer Behandlungspläne auch unter Einbeziehung von Kombinationstherapien und interdisziplinärer Behandlungskonzepte |  |
|  | externe Strahlentherapie (Teilchenbeschleuniger, radioaktive Quellen, Röntgentherapie) einschließlich mit Linearbeschleunigern |  |
|  | Brachytherapie einschließlich bei Tumoren des weiblichen Genitale |  |
|  | Bestrahlungsplanungen mit einem Simulator einschließlich Einbezug von Rechnerplänen und Computertomographie |  |
|  | Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung |  |
|  | zytostatische, immunmodulatorische, antihormonelle sowie supportive Therapiezyklen bei soliden Tumorerkrankungen des Gebietes einschließlich der Beherrschung auftretender Komplikationen |  |
|  | Chemotherapiezyklen einschließlich nachfolgender Überwachung |  |

Die gemäß § 8 Weiterbildungsordnung geforderten jährlichen Weiterbildungsgespräche zwischen mir und Frau/Herr XXX wurden durchgeführt.

Ich bestätige die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Ort |  | Datum |  | Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärzte |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Unterschrift der Weiterbildungsassistentin/ des Weiterbildungsassistenten |