

Anlage zum Antrag auf Befugnis zur Weiterbildung

Zusatz-Weiterbildung Andrologie

1. Angaben zur Person

--	--	--	--	--	--	--	--

Arztnummer, wenn bekannt

Akad. Grad _____

Vorname _____

Name _____

Weiterbildungsinhalte

Vermitteln Sie Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in

der andrologischen Beratung auch onkologischer Patienten einschließlich Kryokonservierung von Spermatozoen und Hodengewebe	☐ ja ☐ nein
Störungen der Erektion und Ejakulation	☐ ja ☐ nein
der interdisziplinären Indikationsstellung zu den Verfahren der assistierten Reproduktion	☐ ja ☐ nein
den entzündlichen Erkrankungen des männlichen Genitale	☐ ja ☐ nein
den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung	☐ ja ☐ nein
der Gynäkomastie	☐ ja ☐ nein
den psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und der psychologischen Führung andrologischer Patienten	☐ ja ☐ nein
Ejakulatuntersuchungen einschließlich Spermaaufbereitungsmethoden	☐ ja ☐ nein
den sonographischen Untersuchungen des männlichen Genitale	☐ ja ☐ nein
Nachweis von andrologischen Behandlungsfällen	☐ ja ☐ nein
der Hodenbiopsie mit Einordnung der Histologie in das Krankheitsbild	☐ ja ☐ nein

Fortsetzung auf der nächsten Seite ->



Anlage zum Antrag auf Befugnis zur Weiterbildung

Zusatz-Weiterbildung Andrologie

--	--	--	--	--	--	--	--

Arztnummer, wenn bekannt

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren

Berichtszeitraum
(i.d.R. 1 Jahr) von:

--	--	--	--	--	--	--	--

bis:

--	--	--	--	--	--	--	--

Bitte tragen Sie die exakten Ist-Zahlen des angegebenen Berichtszeitraumes ein!

200	Dokumentation über angewandte Verfahren der assistierten Reproduktion im Rahmen interdisziplinärer Indikationsstellung	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					
25	andrologische Beratung auch onkologischer Patienten einschließlich Kryokonservierung von Spermatozoen und Hodengewebe	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					
100	Dokumentation von andrologischen Behandlungsfällen einschließlich der Symptomatik des alternden Mannes	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					
50	Behandlung entzündlicher Erkrankungen des männlichen Genitale	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					
25	Behandlung der Gynäkomastie	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					
50	Behandlung von Störungen der Erektion und Ejakulation	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					
100	Ejakulatuntersuchungen einschließlich Spermaaufbereitungsmethoden	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					
100	sonographische Untersuchungen des männlichen Genitale	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					
10	Hodenbiopsie einschließlich Einordnung der Histologie in das Krankheitsbild	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					

Hinweis:

Die Zahlen auf der linken Seite entsprechen den Leistungszahlen, die ein/e Assistenzarzt/ärztin in der gesamten Weiterbildungszeit erbringen muss, um die inhaltlichen Vorgaben der WO erfüllen zu können.

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der o. g. Daten wird bestätigt.

Ort

Datum

Unterschrift / Stempel

