



Logbuch

zur Dokumentation der Weiterbildung gem. Weiterbildungsordnung (WO)

Gebiet Anästhesiologie

(zur WO vom 21.09.2019 in der Änderungsfassung vom 17.06.2023
– in Kraft getreten am 01.05.2024)

Angaben zur Person

.....
Name/Vorname (Rufname bitte unterstreichen)

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

Geb.-Datum

.....
Geburtsort/ggf. -land

Akademische Grade: Dr. med. ☐ sonstige

ausländische Grade ☐ welche

Weiterbildungsgang

Aufstellung der ärztlichen Tätigkeiten seit der Approbation / § 10 BÄO in zeitlicher Reihenfolge:

Nr.	von bis	Weiterbildungsstätte Hochschulen, Krankenhausabtl., Instituten etc. (Ort, Name)	Weiterbilder	Gebiet/Schwerpunkt/ Zusatz-Weiterbildung	Zeit in Monaten
1	von bis				

Bei Wechsel der Dienststelle verwenden Sie bitte ein neues Logbuch.

[Ggf. mit Beiblatt ergänzen. Unterbrechungen und Teilzeitgenehmigungen vermerken.]

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Ausfüllhinweise:

Das Logbuch dient dazu, den Stand der eigenen Weiterbildung selbst zu ermitteln!

Am Anfang der Weiterbildung sollten Sie sich darüber informieren, welche Inhalte in der gewählten Weiterbildungskompetenz vermittelt werden. Diese finden Sie in der Weiterbildungsordnung und in den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung sowie in diesem Logbuch.

Mit Hilfe dieses Logbuches können Sie für sich dokumentieren, welche Kenntnisse und Fertigkeiten Sie bereits erworben haben bzw. Ihnen noch fehlen.

Bei einem Wechsel der Weiterbildungsstätte sollten Sie bereits im Bewerbungsgespräch klären, ob die Ihnen noch fehlenden Inhalte an dieser Weiterbildungsstätte vermittelt werden.

Wichtige Hinweise:

- Das Logbuch ist kontinuierlich während der gesamten Weiterbildungszeit zu führen.
- Alle Logbuchseiten sind mit Namen und Vornamen zu versehen, um eine eindeutige Identifizierung zu gewährleisten.
- Alle Unterschriften müssen identifizierbar und mit dem entsprechenden Klinik- oder Praxisstempel versehen sein.
- Sollte nicht genügend Platz für alle Angaben sein, können auch einzelne Logbuchseiten hinzugefügt werden.
- Im Logbuch ist jährlich die Anzahl der einzelnen absolvierten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden einzutragen; bei den Angaben sind die realen Zahlen einzutragen. Geschätzte, gerundete oder ein „mehr als“ bzw. zusammenfassende Klammer über die Logbuchseiten mit nur einer Unterschrift sind nicht ausreichend.
- Nach Abschluss eines Weiterbildungsabschnittes – jedoch mindestens einmal jährlich – ist ein Gespräch zum Stand der Weiterbildung zwischen dem Weiterbildungsleiter und dem in Weiterbildung befindlichen Kollegen zu führen, in welchem der Stand der Weiterbildung von beiden beurteilt wird. Der Inhalt dieses Gespräches ist zu dokumentieren (siehe weiter hinten im Logbuch). Während dieses Gespräches sollten die im zurückliegenden Jahr absolvierten Inhalte besprochen und vom Weiterbildungsleiter unterschrieben werden (jede Spalte). Dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung sind die Nachweise über alle Gespräche zur Weiterbildung beizufügen (§ 8 WO).
- Das Logbuch ist neben Zeugnis und Leistungskatalog dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung beizufügen.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B

unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
Grundlagen							
Ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen ärztlichen Handelns			☐	☐			
	Vertiefung und Stärkung berufsspezifischer Haltungen zum Wohl des Patienten, die auf ärztlicher Expertise, anerkannten ethischen Grundsätzen, Kommunikativität, Kollegialität und präventivem Engagement beruhen		☐	☐	☐	☐	
Grundlagen ärztlicher Begutachtung			☐	☐			
	Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements einschließlich des Fehler- und Risikomanagements sowie Anwendung von Leit- und Richtlinien		☐	☐	☐	☐	
Grundlagen der Transplantationsmedizin und Organisation der Organspende			☐	☐			
Ökonomische und strukturelle Aspekte des Gesundheitswesens			☐	☐			
	Hygienemaßnahmen		☐	☐	☐	☐	
	Ärztliche Leichenschau		☐	☐	☐	☐	
Patientenbezogene Inhalte							

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
	Management (nosokomialer) Infektionen mit multiresistenten Erregern		☐	☐	☐	☐	
	Beratung über präventive und rehabilitative Maßnahmen einschließlich der Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln sowie Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen		☐	☐	☐	☐	
	Situationsgerechte ärztliche Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen		☐	☐	☐	☐	
	Aufklärung und Befunddokumentation		☐	☐	☐	☐	
	Durchführung einer strukturierten Patientenübergabe		☐	☐	☐	☐	
Psychosomatische Grundlagen			☐	☐			
Psychosoziale, umweltbedingte und interkulturelle Einflüsse auf die Gesundheit sowie Zusammenhang zwischen Krankheit und sozialem Status			☐	☐			
Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit			☐	☐			
Besondere Situationen bei der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden			☐	☐			
	Therapieentscheidungen am Lebensende einschließlich Angehörigengespräche		☐	☐	☐	☐	
Symptome der Verletzung von körperlicher und/oder psychischer Integrität			☐	☐			

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
	Beurteilung von Besonderheiten der Erkrankungen und Einschränkungen im Alter		☐	☐	☐	☐	
Genderaspekte und Aspekte der Geschlechtsidentität			☐	☐			
Digitalisierung im Kontext ärztlichen Handelns (Interaktion, Diagnostik, Therapiemanagement)			☐	☐			
	Beurteilung und Einsatz digitaler Anwendungen für Anamnese, Diagnostik und Therapie		☐	☐	☐	☐	
Behandlungsbezogene Inhalte							
Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Krankheiten			☐	☐			
	Medizinische Notfallsituationen, insbesondere lebensrettende Sofortmaßnahmen		☐	☐	☐	☐	
Seltene Erkrankungen			☐	☐			
	Pharmakotherapie, Pharmakovigilanz und Arzneimitteltherapiesicherheit sowie Arzneimittelmisbrauch		☐	☐	☐	☐	
	Schmerzprävention und allgemeine Schmerztherapie bei akuten und chronischen Schmerzen		☐	☐	☐	☐	
	Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit		☐	☐	☐	☐	

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
	Impfwesen/Durchführung von Schutzimpfungen		☐	☐	☐	☐	
Besonderheiten bei der Betreuung von Menschen mit Behinderung			☐	☐			
Technisch-diagnostische Inhalte im Zusammenhang mit gebietsspezifischen Fragestellungen							
	labortechnisch gestützte Nachweisverfahren mit visueller oder apparativer Auswertung		☐	☐	☐	☐	
	Point-of-Care-Diagnostik mit visueller oder apparativer Ausstattung		☐	☐	☐	☐	
	Indikationsstellung und Befundinterpretation des krankheitsbezogenen Basislabors		☐	☐	☐	☐	
	Interdisziplinäre Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Interpretation bildgebender Befunde		☐	☐	☐	☐	

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägung							
Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Anästhesiologie							
Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Anästhesiologie							
Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien			☐	☐			
	Basisbehandlung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten		☐	☐	☐	☐	
Präanästhesiologische Vorbereitung							
	Aufklärung von Patienten über Risiken von Anästhesieverfahren und –medikamenten sowie Einholung der rechtsgültigen Einwilligung		☐	☐	☐	☐	
	Präanästhesiologische Risikoevaluation, insbesondere Prädiktoren für schwierige Atemwege und schwierige Beatmung		☐	☐	☐	☐	
	Identifikation und Umgang mit relevanten kardiovaskulären pulmonalen, neurologischen und muskulären Risikofaktoren		☐	☐	☐	☐	
	Auswahl eines geeigneten Anästhesieverfahrens einschließlich		☐	☐	☐	☐	

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
	– präanästhesiologischer Vorbereitung unter Berücksichtigung einer Dauermedikation		☐	☐	☐	☐	
	– medikamentöser Prämedikation		☐	☐	☐	☐	
	– erforderlichem Monitoring		☐	☐	☐	☐	
	– Berücksichtigung des Erfordernisses präanästhesiologischer Nüchternheit		☐	☐	☐	☐	
Anästhesiologische Verfahren und Techniken							
	Atemwegsmanagement, technische Maßnahmen zur Behandlung des einfachen und des schwierigen Atemweges einschließlich der schwierigen Intubation (Difficult Airway), davon		☐	☐	☐	☐	
	– fiberoptische Techniken einschließlich fiberoptische Intubationen, davon können bis zu 50% durch Simulation erfolgen	___ / 25	☐	☐	☐	☐	
	– videoassistierte Intubationsverfahren	___ / 20	☐	☐	☐	☐	
	Anästhesiologische Überwachung		☐	☐	☐	☐	
	Postanästhesiologische Patientenversorgung		☐	☐	☐	☐	
Anästhesierelevante Ultraschallverfahren, insbesondere Notfallsonographie, transösophageale und transthorakale Echokardiographie			☐	☐			

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
	Durchführung anästhesierelevanter Ultraschallverfahren bei unterschiedlichen Maßnahmen, insbesondere bei ZVK-Anlage, Pleurapunktion, sonographisch gesteuerter Gefäßpunktion und Regionalanästhesie	___ / 50	☐	☐	☐	☐	
	Allgemeinanästhesien und intraoperative Beatmung einschließlich Einleitung, intraoperative Überwachung, Ausleitung, postoperative Patientenversorgung, postoperative Schmerztherapie		☐	☐	☐	☐	
	Durchführung von Anästhesieverfahren, davon	___ / 1800	☐	☐	☐	☐	
	– bei abdominellen Eingriffen	___ / 300	☐	☐	☐	☐	
	– bei Patienten mit ASA 3-5-Klassifikation	___ / 100	☐	☐	☐	☐	
Anästhesie bei neurochirurgischen und neurointerventionellen Eingriffen							
Risiken und Vorteile unterschiedlicher anästhesiologischer Verfahren bei neurochirurgischen und neurointerventionellen Eingriffen			☐	☐			
Prinzipien und Besonderheiten der Anästhesiologie bei intrakraniellen Eingriffen			☐	☐			
	Mitwirkung bei Anästhesien für intrakranielle Eingriffe	___ / 25	☐	☐	☐	☐	
Kinderanästhesie							

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
Besonderheiten der pädiatrischen Anästhesiologie einschließlich Monitoring, Atemwegsmanagement, intravenöse und intraossäre Zugänge, Narkoseeinleitung, Narkoseaufrechterhaltung, Narkoseausleitung, postanästhesiologische Versorgung, Flüssigkeits- und Volumentherapie			☐	☐			
	Durchführung von Anästhesien bei Säuglingen und Kleinkindern bis zum vollendeten 5. Lebensjahr	___ / 50	☐	☐	☐	☐	
	Reanimationstraining		☐	☐	☐	☐	
Anästhesie bei Schwangeren und in der Geburtshilfe							
	Durchführung von Allgemeinanästhesien, Regionalanästhesien und perioperativer Behandlung bei Schwangeren		☐	☐	☐	☐	
	Schmerztherapie in der Geburtshilfe einschließlich bei Kaiserschnitten		☐	☐	☐	☐	
	Durchführung von Anästhesieverfahren in der Geburtshilfe, davon	___ / 50	☐	☐	☐	☐	
	– bei Kaiserschnitten	___ / 25	☐	☐	☐	☐	
Anästhesie bei Thoraxeingriffen							
Prinzipien und Besonderheiten der Anästhesiologie bei thoraxchirurgischen Eingriffen			☐	☐			

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
Perioperative Schmerztherapie einschließlich epiduraler, paravertebraler und intervertebraler Blockaden in der Thoraxchirurgie			☐	☐			
	Mitwirkung bei Anästhesien für intrathorakale Eingriffe	___ / 25	☐	☐	☐	☐	
Kardiovaskuläre Anästhesie							
Prinzipien und Besonderheiten der Anästhesiologie bei kardiochirurgischen und herznahen gefäßchirurgischen Eingriffen, insbesondere des kardiopulmonalen Bypasses und anderer kreislaufunterstützender Maßnahmen			☐	☐			
Anästhesie bei Operationen im Kopf-Hals-Bereich							
	Anästhesien bei Eingriffen im Kopf-Hals-Bereich, auch mit schwierigem Zugang zum Atemweg in der Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie oder Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie	___ / 100	☐	☐	☐	☐	
Regionalanästhesie							
	Durchführung rückenmarksnaher Regionalanästhesien einschließlich intraoperativer Überwachung, postoperativer Patientenversorgung, postoperativer Schmerztherapie	___ / 50	☐	☐	☐	☐	

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
	Durchführung peripher- regionalanästhesiologischer Verfahren einschließlich intraoperativer Überwachung, postoperativer Patientenversorgung, postoperativer Schmerztherapie	___ / 50	☐	☐	☐	☐	
Anästhesie bei ambulanten Patienten							
Mindestanforderungen für die Anwendung anästhesiologischer Verfahren bei ambulanten Eingriffen			☐	☐			
	Durchführung von Anästhesien bei ambulanten Eingriffen unter Beachtung der Rahmenbedingungen und des spezifischen Risikos sowie Sicherstellung der perioperativen Versorgung	___ / 50	☐	☐	☐	☐	
Anästhesiologische Verfahren außerhalb des Operationssaales							
	Gewährleisten von Sicherheitsstandards im Zusammenhang mit anästhesiologischen Verfahren bei CT- und MRT-Untersuchungen oder anderen minimal-invasiven und diagnostischen Eingriffen		☐	☐	☐	☐	
	Transport des Patienten zu Untersuchungen und Eingriffen		☐	☐	☐	☐	
Intensivmedizin							
	Diagnostik und Therapie vital bedrohlicher Erkrankungen und Zustände auf einer Intensivstation oder Intermediate Care Station, insbesondere bei		☐	☐	☐	☐	

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
	– respiratorischer Insuffizienz		☐	☐	☐	☐	
	– kardialer Insuffizienz		☐	☐	☐	☐	
	– Ein- und Mehrorganversagen		☐	☐	☐	☐	
	– Delir		☐	☐	☐	☐	
	– endokrinen Störungen		☐	☐	☐	☐	
	– erhöhtem Hirndruck		☐	☐	☐	☐	
	– Sepsis		☐	☐	☐	☐	
	– Schock		☐	☐	☐	☐	
	– Trauma/Polytrauma		☐	☐	☐	☐	
	Prävention, Diagnostik, Therapie und Management von Infektionen		☐	☐	☐	☐	
	Intensivmedizinische Behandlung von Patienten mit Funktionsstörungen von mindestens zwei vitalen Organsystemen	___ / 100	☐	☐	☐	☐	
	Analosedierung von intensivmedizinischen Patienten		☐	☐	☐	☐	
	Atemunterstützende Maßnahmen bei nicht- intubierten Patienten, differenzierte Beatmungstechniken einschließlich Beatmungsentwöhnung bei langzeitbeatmeten Patienten	___ / 50	☐	☐	☐	☐	
	Differenzierte Flüssigkeits- und Volumentherapie einschließlich Transfusions- und Blutersatztherapie		☐	☐	☐	☐	

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
	Enterale und parenterale Ernährung, Erstellung eines Ernährungsplans sowie Therapie von Stoffwechselentgleisungen		☐	☐	☐	☐	
	Punktions- und Katheterisierungstechniken, auch sonographisch gesteuert, davon		☐	☐	☐	☐	
	– zentralvenöse Zugänge	___ / 30	☐	☐	☐	☐	
	– arterielle Zugänge	___ / 30	☐	☐	☐	☐	
	– Pleurapunktionen, Pleuradrainagen	___ / 5	☐	☐	☐	☐	
	Tracheo- und Bronchoskopien	___ / 25	☐	☐	☐	☐	
Perkutane Tracheotomien			☐	☐			
Schmerzmedizinische Verfahren							
	Nervenblockaden, insbesondere zur perioperativen regionalen Schmerztherapie einschließlich Katheterverfahren		☐	☐	☐	☐	
	Verfahren zur pharmakologischen und nicht- pharmakologischen Schmerztherapie		☐	☐	☐	☐	
Grundlagen der Behandlung chronischer Schmerzen			☐	☐			
Notfall- und Zwischenfallmanagement, Trauma und Verbrennungen, Rettungswesen							
	Reanimation von Patienten aller Altersgruppen		☐	☐	☐	☐	
	Transportbegleitung von Intensivpatienten einschließlich der Vorbereitung zum Interhospitaltransfer		☐	☐	☐	☐	
	Ossärer Zugang		☐	☐	☐	☐	

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Facharzt/Fachärztin für Anästhesiologie

Seite 15 von 17 Seiten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
	Erstversorgung beim Traumapatienten einschließlich Brandverletzten		☐	☐	☐	☐	
	Zwischenfalltraining		☐	☐	☐	☐	

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

Ort, Datum

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

Dokumentation der jährlichen Gespräche gemäß § 8 WBO

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes (Datum von bis): _____

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten: Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes (Datum von bis): _____

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten: Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes (Datum von bis): _____

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten: Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes (Datum von bis) _____

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten: Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes (Datum von bis): _____

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten: Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes (Datum von bis): _____

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten: Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Logbuch von Vorname/Nachname _____ in der Zeit von _____ bis _____

A N H A N G

Auszug aus Abschnitt A – Paragraphenteil – der Weiterbildungsordnung

§ 2 a Begriffsbestimmungen

¹Im Sinne dieser Weiterbildungsordnung werden folgende Begriffe definiert:

(1)

¹**Kompetenz** umfasst die während einer Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatz-Weiterbildung erworbenen und nachgewiesenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten auf der Grundlage der Weiterbildungsinhalte der Abschnitte B und C der Weiterbildungsordnung und stellt eine Teilmenge eines Gebietes dar. ²Die jeweiligen Kompetenzen werden insbesondere im Rahmen der beruflichen Tätigkeit während der Weiterbildung erworben und durch eine Prüfung vor der Ärztekammer nachgewiesen.

(2)

¹**Fallseminar** ist eine Weiterbildungsmaßnahme mit konzeptionell vorgesehener Beteiligung jedes einzelnen Teilnehmers, wobei unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten anhand von vorgestellten Fallbeispielen und deren Erörterung Kenntnisse und Fähigkeiten sowie das dazugehörige Grundlagenwissen erweitert und gefestigt werden.

(3)

¹Der **stationäre Bereich** umfasst Einrichtungen, in denen Patienten aufgenommen und/oder Tag und Nacht durchgängig ärztlich betreut werden; hierzu gehören insbesondere Krankenhausabteilungen, Rehabilitationskliniken und Belegabteilungen und Tageskliniken.

(4)

¹Zum **ambulanten Bereich** gehören insbesondere ärztliche Praxen, Institutsambulanzen, poliklinische Ambulanzen und Medizinische Versorgungszentren.

(5)

¹Unter **Notfallaufnahme** wird die Funktionseinheit eines Akutkrankenhauses verstanden, in welcher Patienten zur Erkennung bedrohlicher Krankheitszustände einer Erstuntersuchung bzw. Erstbehandlung unterzogen werden, um Notwendigkeit und Art der weiteren medizinischen Versorgung festzustellen.

(6)

¹Als **Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung** gelten: Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Arbeitsmedizin, Augenheilkunde, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Humangenetik, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Nuklearmedizin, Öffentliches Gesundheitswesen, Phoniatrie und Pädaudiologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Radiologie, Strahlentherapie, Transfusionsmedizin und Urologie.

(7)

¹Das **elektronische Logbuch** für die Weiterbildung (Logbuch) dient der kontinuierlichen Dokumentation der absolvierten Weiterbildungsinhalte durch die Weiterzubildende/den Weiterzubildenden sowie der Bestätigung des erreichten Weiterbildungsstandes durch die zur Weiterbildung befugte Ärztin bzw. den zur Weiterbildung befugten Arzt. ²Das jeweilige Logbuch enthält die in den Abschnitten B bzw. C geregelten Weiterbildungsinhalte sowie Richtzahlen, soweit diese vom Kammervorstand beschlossen wurden. ³Die Darstellung erfolgt nach Maßgabe der **Anlage I**.

(8)

¹In einem von der Ärztekammer **fachlich empfohlenen Weiterbildungsplan** können die in der Weiterbildungsordnung umschriebenen Kompetenzen näher erläutert werden; dieser kann einen Rahmen für die didaktisch-strukturierte Vermittlung der Weiterbildungsinhalte geben.