



Logbuch

zur Dokumentation der Weiterbildung gem. Weiterbildungsordnung (WO)

Facharzt/Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin

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

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

Bei Wechsel der Dienststelle verwenden Sie bitte ein neues Logbuch.					

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

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							
	Management (nosokomialer) Infektionen mit multiresistenten Erregern		☐	☐	☐	☐	

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
	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			☐	☐			
	Beurteilung von Besonderheiten der Erkrankungen und Einschränkungen im Alter		☐	☐	☐	☐	

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
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 Arzneimittelmissbrauch		☐	☐	☐	☐	
	Schmerzprävention und allgemeine Schmerztherapie bei akuten und chronischen Schmerzen		☐	☐	☐	☐	
	Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit		☐	☐	☐	☐	
	Impfwesen/Durchführung von Schutzimpfungen		☐	☐	☐	☐	

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 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 Hygiene und Umweltmedizin							
Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Hygiene und Umweltmedizin							
Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien			☐	☐			
Desinfektion und Sterilisation			☐	☐			
Krankenhaushygiene und Infektionsprävention							
Risikoadaptiertes Hygienemanagement, basierend auf nationalen und internationalen Empfehlungen			☐	☐			
	Mikrobiologische, virologische und hygienische Überwachung, Risikoanalyse, Bewertung und Empfehlung von Maßnahmen in Operations-, Intensivpflege-, Funktions- und sonstigen Krankenhaus-Bereichen unter Einschluss technischer Anlagen, davon	____/10	☐	☐	☐	☐	
	– Aufbereitung von Trinkwasser		☐	☐	☐	☐	
	– Aufbereitung von Badewasser		☐	☐	☐	☐	
	– Müllentsorgung		☐	☐	☐	☐	
	– Abwasserentsorgung		☐	☐	☐	☐	
	– raumluftechnische Anlagen		☐	☐	☐	☐	

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
	Krankenhaus- und Praxisbegehungen mit mikrobiologischer, ggf. chemischer und physikalischer sowie funktionell baulicher Bewertung von Abteilungen, davon	___/25	☐	☐	☐	☐	
	– Operationssaal	___/5	☐	☐	☐	☐	
	– Intensivmedizin, Neonatologie, Stammzelltransplantationseinheiten	___/5	☐	☐	☐	☐	
	– Funktionsbereiche, z. B. Endoskopie	___/5	☐	☐	☐	☐	
	– weitere Bereiche, z. B. Küche, Wäscherei, Laboratorien, Apotheken		☐	☐	☐	☐	
	Beurteilung von Baumaßnahmen oder des Betriebs von Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen des Gesundheitswesens	___/10	☐	☐	☐	☐	
	Krankenhausthygienische Schulungen der Mitarbeiter sowie Anleitung und Führung des Personals für die Krankenhaushygiene, z. B. Hygienefachkräfte, hygienebeauftragte Ärzte, Hygienebeauftragte in der Pflege	___/10	☐	☐	☐	☐	
Desinfektion und Sterilisation von Medizinprodukten, Gebrauchs- und Bedarfsgegenständen			☐	☐			
	Mikrobiologische und virologische Bewertung antiseptischer und desinfizierender Substanzen		☐	☐	☐	☐	

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
	Überwachung der Aufbereitung, Desinfektion und Sterilisation von Medizinprodukten, Gebrauchs- und Bedarfsgegenständen		☐	☐	☐	☐	
	Risikoeinschätzung von Dekontaminationsprozessen zwecks Verhütung nosokomialer Infektionen		☐	☐	☐	☐	
	Anleitung des Personals für die Krankenhaushygiene sowie Kommunikation mit den Entscheidungsträgern im Krankenhaus und überwachenden Gesundheitsbehörden		☐	☐	☐	☐	
	Ausbruchs- und Störfallmanagement im laufenden Betrieb von medizinischen Einrichtungen		☐	☐	☐	☐	
Hygienemaßnahmen zur Infektionsprävention			☐	☐			
	Erstellung von Hygieneplänen		☐	☐	☐	☐	
	Erarbeitung von einrichtungsspezifischen Algorithmen zur Erkennung und Kontrolle von Clustern, Ausbrüchen und Ausbruchsrissen		☐	☐	☐	☐	
	Implementierung von krankenhaushygienischen Inhalten in das Qualitätsmanagementsystem des Krankenhauses		☐	☐	☐	☐	

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
	Festlegung, Analyse und Beurteilung hygienischer einschließlich mikrobiologischer Untersuchungen		☐	☐	☐	☐	
Sterilitätsprüfungen sowie Qualitätsuntersuchungen im Rahmen der Eigenherstellung von Arzneimitteln			☐	☐			
	Beratung zu hygienischen Aspekten bei medizinischen Maßnahmen einschließlich Pflege- und Rehabilitationsmaßnahmen		☐	☐	☐	☐	
	Mitwirkung bei der Erstellung von Standard- Arbeitsanweisungen (SAA)		☐	☐	☐	☐	
	Auditierung und Erstellung einer Delta- Analyse unterschiedlicher Bereiche im Hinblick auf krankenhaushygienische und infektionspräventive Maßnahmen (Hygieneaudit)	____/5	☐	☐	☐	☐	
Antibiotikamanagement und Antibiotic Stewardship							
	Ermittlung, Bewertung und Mitwirkung bei der Steuerung des abteilungsbezogenen Antiinfektivaverbrauchs		☐	☐	☐	☐	
	Erarbeitung einrichtungsspezifischer Präventionsstrategien zur Kontrolle Antibiotika resistenter Infektionserreger		☐	☐	☐	☐	
Grundlagen der Erstellung von Empfehlungen zum Einsatz von Antiinfektiva unter Berücksichtigung der lokalen Resistenzlage			☐	☐			

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
Grundlagen klinisch mikrobiologischer Konsile bei stationären Patienten			☐	☐			
	Planung, Durchführung und Bewertung von Antibiotika-Anwendungs-Erfassungen (Prävalenzerhebungen)		☐	☐	☐	☐	
Infektionskontrolle und Surveillance							
Grundlagen der Surveillance, insbesondere			☐	☐			
– nosokomiale Infektionen und Erregerspektrum			☐	☐			
– Antibiotikaverbrauch			☐	☐			
– Antibiotikaresistenzen			☐	☐			
– umweltassoziierte Infektionen			☐	☐			
	Aufbau eines ggf. interdisziplinären Surveillancesystems und Adaptation an die institutionsspezifischen Gegebenheiten		☐	☐	☐	☐	
	Bewertung, Kommunikation der Ergebnisse und Implementierung von Maßnahmen aufgrund der Surveillance nosokomialer Infektionen und nosokomialer Erreger	___/25	☐	☐	☐	☐	
	Infektionsepidemiologische Auswertungen, Erfassung und Bewertung bei Verdacht auf Ausbrüche nosokomialer oder ambulant erworbener Infektionen zur Erreger- und Resistenzüberwachung, Identifikation von Risikofaktoren und Interventionsstrategien	___/25	☐	☐	☐	☐	
Erregerdiagnostik und Methodik							

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
Grundlagen der Präanalytik			☐	☐			
	Beratung zur Präanalytik und Methodenauswahl; Beurteilung von Untersuchungszeitpunkt, Gewinnung, Transportart, Materialart, Materialeignung, Methodenauswahl für die klinische Fragestellung	___/25	☐	☐	☐	☐	
	Probennahmen bei Patienten und dem Umfeld sowie Probenaufbereitung zur Diagnostik von Besiedlungen und/oder Infektionen		☐	☐	☐	☐	
Erregerdiagnostik sowie Typisierung zur Aufdeckung von Infektionsketten			☐	☐			
	Diagnostik von Infektionserregern wie Bakterien, Pilze, Parasiten und Viren		☐	☐	☐	☐	
	Mikroskopische Untersuchungen	___/25	☐	☐	☐	☐	
	Kulturelle Methoden, davon	___/100	☐	☐	☐	☐	
	– Anzüchten und Anreichern, Differenzieren, Typisieren und Resistenztestung	___/50	☐	☐	☐	☐	
	– quantitative mikrobiologische Verfahren	___/10	☐	☐	☐	☐	
	Interpretation biochemischer ggf. massenspektrometrischer und molekularbiologischer Untersuchungen zur Erregeridentifikation und Typisierung		☐	☐	☐	☐	

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
	Empfindlichkeitsbestimmungen von Bakterien, Viren und Parasiten gegenüber Antiinfektiva und Desinfektionsmitteln		☐	☐	☐	☐	
Umwelthygiene							
Grundlagen der Beeinflussung des Menschen durch belebte und unbelebte Umweltfaktoren			☐	☐			
	Umwelthygienische und umweltmedizinische Bewertung physikalischer, chemischer und biologischer Immissionen		☐	☐	☐	☐	
Grundlagen der Präanalytik und Umweltprobenanalytik			☐	☐			
	Probennahme und -aufbereitung auf der Grundlage biologischer, mikrobiologischer, chemischer und physikalischer Verfahren in der Wasser-, Boden-, Abfall-, Luft-, Lebensmittel-, Gebrauchs-/Bedarfs-gegenstands-, Bau- und/oder Siedlungshygiene		☐	☐	☐	☐	
	Probenanalyse sowie hygienische und umweltmedizinische Bewertung	___/50	☐	☐	☐	☐	
Grundlagen der Umwelthygiene in der Wasser-, Trinkwasser-, Badewasser-, Abwasser-, Außenluft-, Innenraumluft-, Lärm-, Boden-, Abfall-, Bau- und Siedlungshygiene sowie bei technischen Anlagen			☐	☐			

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
	Bewertung der Wasser-, Trinkwasser-, Badewasser-, Abwasser-, Außenluft-, Innenraumluf-, Lärm-, Boden-, Abfall-, Bau- und Siedlungshygiene		☐	☐	☐	☐	
	Hygienische Bewertung technischer Anlagen zur Aufbereitung von Trinkwasser, Badewasser, Abwasser, von Biogas- und Kompostierungsanlagen, raumluftechnischen Systemen, Rückkühlwerken		☐	☐	☐	☐	
Grundlagen des gesundheitlichen Verbraucherschutzes			☐	☐			
	Hygiene und Risikobewertung von Gebrauchs- und Bedarfsgegenständen		☐	☐	☐	☐	
	Bewertung von Human-Biomonitoring (HBM)-Analysen		☐	☐	☐	☐	
	Hygienische und umweltmedizinische Ortsbegehungen sowie Inspektionen in der Umwelthygiene		☐	☐	☐	☐	
Umweltmedizinische Grundlagen			☐	☐			
	Bewertung umweltmedizinischer Problemstellungen, z. B. häufige Belastungen und Beanspruchungen aus der Umwelt, Mehrfachbelastungen, umweltmedizinische Syndrome		☐	☐	☐	☐	
Umweltmedizinisch betroffene Kohorten			☐	☐			

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
	Umweltmedizinische Anamnese und diagnostische Methoden		☐	☐	☐	☐	
	Umweltmedizinische Gutachtenerstellung		☐	☐	☐	☐	
Wasserhygiene							
Aufbau und Überwachung von Wasserversorgungssystemen, Wasser-sicherungsprogrammen, Einzugsgebietcharakterisierung, Rohwasserqualität, Wasseraufbereitung sowie Trinkwassernetz und -installation			☐	☐			
	Analysen und Bewertung von Roh-, Trink-, Mineral-, Brauch-, Badewasser und Abwässern einschließlich deren Systeme		☐	☐	☐	☐	
Lebensmittelhygiene							
Hygiene von Lebensmitteln zur Vorbeugung von infektiösen und nicht infektiösen Krankheiten, Hazard Analysis and Critical Control Points (HACCP)-Konzept			☐	☐			
	Bewertung der Hygiene von Lebensmitteln		☐	☐	☐	☐	
Individualhygiene und Impfprävention							
Grundlagen der Individualhygiene			☐	☐			
	Beratung zur Hygiene bei besonders empfänglichen Personen, z. B. Immunsupprimierten		☐	☐	☐	☐	
Impfstrategien und epidemiologische Auswirkungen von Impfungen			☐	☐			

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 des spezifischen Immunstatus und der Impfindikation		☐	☐	☐	☐	
Reisemedizinische Grundlagen			☐	☐			
	Beratung zur Präventiv- und Reisemedizin einschließlich der Seuchenhygiene, Chemoprophylaxe, Tourismusmedizin und zum Schutz vor unbelebten Schadfaktoren		☐	☐	☐	☐	
Öffentlicher Gesundheitsschutz							
Grundlagen der öffentlichen Gesundheit und des öffentlichen Gesundheitswesens sowie der umweltassoziierten und - bedingten Gesundheitsstörungen			☐	☐			
Grundlagen der Risikoregulierung			☐	☐	☐	☐	
	Risikoanalyse, -bewertung, und - kommunikation sowie Beratungen von Individuen, Gruppen, Behörden, Institutionen und Politik		☐	☐	☐	☐	
	Erarbeitung und Durchführung von Schulungen für Personal zum Thema Prävention		☐	☐	☐	☐	
	Informationsveranstaltungen für die Öffentlichkeit		☐	☐	☐	☐	
	Beratung von Patienten, Bürgern, Behörden, Einrichtungen und Politik		☐	☐	☐	☐	

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
	Prävention, Beratung, Erkennung und Maßnahmen bei Infektionen und anderen Schadursachen in öffentlichen Einrichtungen, z. B. Altenheim, Kindergarten, Küche, Schule, Schwimmbad, Wäscherei, Labor, raumluftechnische Einrichtung, Trinkwasserinstallation sowie Abfall- und Abwasserentsorgung		☐	☐	☐	☐	
Grundlagen von Schädlingsbekämpfungsmaßnahmen			☐	☐			
Störfall- und Ausbruchmanagement							
Mitgebrachte und nosokomiale Infektionen und Erkrankungen mit lebensbedrohlichen Verläufen bei (hoch-)pathogenen Erregern			☐	☐			
	Gezielte Umgebungsuntersuchungen und Beratung bei Ausbrüchen in Verbindung mit geeigneten Typisierungsverfahren sowie systematisches Ausbruchmanagement und Ableitung von nachhaltigen Präventionsstrategien		☐	☐	☐	☐	
Störfälle, Havarien und Ausbrüche mit akuten chemischen, physikalischen und mikrobiologischen Belastungen von Wasser, Boden, Luft und Lebensmitteln			☐	☐			

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.