



Logbuch

zur Dokumentation der Weiterbildung gem. Weiterbildungsordnung (WO)

Gebiet Chirurgie

Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendchirurgie

(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				

Bei Wechsel der Dienststelle verwenden Sie bitte ein neues Logbuch.

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

[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 Arzneimittelmisbrauch		☐	☐	☐	☐	
	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							
Gemeinsame Inhalte der Facharzt-Weiterbildungen im Gebiet Chirurgie							
Übergreifende Inhalte im Gebiet Chirurgie							
Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien			☐	☐			
	Chirurgische Techniken und Instrumentengebrauch, insbesondere Inzision, Präparation, Retraktion, Naht- und Knotentechniken einschließlich Laseranwendung unter Berücksichtigung der verschiedenen Gewebestrukturen		☐	☐	☐	☐	
	Chirurgische perioperative Behandlung einschließlich Vorbereitung, Lagerungstechniken, Nachsorge und Komplikationsmanagement sowie Indikationsstellung zu weiterführenden Maßnahmen		☐	☐	☐	☐	
Techniken der temporären Ruhigstellung und Fixationsverbände			☐	☐			
	Prophylaxe, Diagnostik und Therapie von Thrombosen		☐	☐	☐	☐	
Wundheilung und Narbenbildung			☐	☐			

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
	Wundmanagement und stadiengerechte Wundtherapie sowie Verbandslehre einschließlich verschiedene Wundauflagen, Unterdruck- und Kompressionstherapie		☐	☐	☐	☐	
	Defektdeckung bei akuten und chronischen Wunden		☐	☐	☐	☐	
Grundlagen der medikamentösen Tumorthherapie			☐	☐			
	Basisbehandlung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten		☐	☐	☐	☐	
Scoresysteme und Risikoeinschätzung			☐	☐			
Lokalanästhesie und Schmerztherapie							
	Lokal- und Regionalanästhesien		☐	☐	☐	☐	
	Abklärung peri- und postoperativer Schmerzzustände		☐	☐	☐	☐	
	Diagnostik und Therapie nach dokumentierten Schmerztherapieplänen		☐	☐	☐	☐	
	Behandlung von Patienten mit komplexen Schmerzzuständen		☐	☐	☐	☐	
	Injektionen und Punktionen		☐	☐	☐	☐	
Notfall- und Intensivmedizin							
	Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen		☐	☐	☐	☐	
	Kardiopulmonale Reanimation		☐	☐	☐	☐	

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
Pathophysiologie von schweren Verletzungen, des Polytraumas und deren Folgen			☐	☐			
	Indikationsstellung zur Notfall-Laparotomie und Thorakotomie		☐	☐	☐	☐	
	Überwachung, Monitoring, Dokumentation und Betreuung von intensivmedizinischen Patienten		☐	☐	☐	☐	
Differenzierte Beatmungstechniken			☐	☐			
	Atemunterstützende Maßnahmen bei intubierten und nicht-intubierten Patienten		☐	☐	☐	☐	
Beatmungsentwöhnung bei langzeitbeatmeten Patienten			☐	☐			
	Mitbehandlung bei septischen Krankheitsbildern		☐	☐	☐	☐	
Pharmakologie der Herz-Kreislauf-Unterstützung			☐	☐			
	Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung		☐	☐	☐	☐	
	Zentralvenöse Zugänge		☐	☐	☐	☐	
	Arterielle Kanülierung und Punktionen		☐	☐	☐	☐	
	Thorax-Drainage		☐	☐	☐	☐	
	Legen eines transurethralen und/oder suprapubischen Katheters		☐	☐	☐	☐	

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
Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Kinder- und Jugendchirurgie							
Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Kinder- und Jugendchirurgie							
Epidemiologie, Embryologie und Klassifikation typischer kinderchirurgischer Krankheitsbilder			☐	☐			
Grundlagen der neurologischen und sozialen Entwicklung im Kindes- und Jugendalter			☐	☐			
Besonderheiten der Ernährung im Säuglings- und Kleinkindalter			☐	☐			
Prävention, typische Symptomatik, Früherkennung und Differentialdiagnostik kinderchirurgischer Krankheitsbilder einschließlich Beratung zur Unfallprävention im Kindes- und Jugendalter			☐	☐			
Berufsgenossenschaftliche Heilverfahren einschließlich Durchgangsarztverfahren			☐	☐			
	Wissenschaftlich begründete Gutachtenerstellung	___ / 3	☐	☐	☐	☐	
Besonderheiten der Arzneimitteltherapie im Kindesalter			☐	☐			
	Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen		☐	☐	☐	☐	
Transition im Kontext der zugrunde liegenden Erkrankung			☐	☐			
Diagnostische Verfahren							

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
	Klinische Untersuchung bei Kindern und Jugendlichen unter Beachtung der Besonderheiten unterschiedlicher Altersgruppen		☐	☐	☐	☐	
Typische, krankheitsspezifische Laborkonstellationen			☐	☐			
Funktionsuntersuchungen, insbesondere pH-Metrie, Urodynamik, Rektummanometrie			☐	☐			
Tracheobronchoskopie und Koloskopie			☐	☐			
	Indikationsstellung und Befundinterpretation konventioneller Röntgenuntersuchungen		☐	☐	☐	☐	
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung der intraoperativen radiologischen Befundkontrolle		☐	☐	☐	☐	
Diagnostische und interventionelle Möglichkeiten von CT, MRT und Angiographie			☐	☐			
	Durchführung von Ultraschalluntersuchungen		☐	☐	☐	☐	
	– des Abdomens und des Retroperitoneums	___ / 200	☐	☐	☐	☐	
	– der Urogenitalorgane	___ / 100	☐	☐	☐	☐	
	– von Weichteilen und des Bewegungsapparats	___ / 100	☐	☐	☐	☐	
	– durch die offene Fontanelle	___ / 100	☐	☐	☐	☐	
Ultraschalluntersuchung der Säuglingshüfte			☐	☐			

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
	Ösophago-Gastro-Duodenoskopie einschließlich Probenentnahme und Entfernung von Fremdkörpern	___ / 20	☐	☐	☐	☐	
	Rektosigmoidoskopie einschließlich Probenentnahme und Entfernung von Fremdkörpern	___ / 10	☐	☐	☐	☐	
Prä- und postoperative Behandlung							
	Altersspezifische Infusionstherapie, enterale und parenterale Ernährung		☐	☐	☐	☐	
	Indikationsstellung zur konservativen/operativen Therapie einschließlich Beratung		☐	☐	☐	☐	
Therapieoptionen und Grundlagen der Beratung bei pränatal festgestellten Fehlbildungen			☐	☐			
	Abklärung peri- und postoperativer Schmerzzustände und Schmerztherapie unter differenziertem Einsatz verschiedener Methoden, z. B. patientengesteuerte Analgesie (PCA)		☐	☐	☐	☐	
Grundlagen der prä- und postoperativen Betreuung von Früh- und Neugeborenen			☐	☐			
Grundlagen der Intensivtherapie im Kindesalter			☐	☐			
Altersspezifische Nachsorge und Langzeitbetreuung nach kinderchirurgischen 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
	Einleitung physikalischer Therapien und rehabilitativer Maßnahmen		☐	☐	☐	☐	
Kinderchirurgische Notfälle							
	Erstversorgung von Platz-, Schnitt-, Stich- und Bisswunden sowie ausgedehnten Weichteilverletzungen		☐	☐	☐	☐	
Pädiatrische Differentialdiagnosen im Notfall			☐	☐			
	Kindspezifisches Traumamanagement und Reanimation		☐	☐	☐	☐	
	Legen von Drainagen, insbesondere Thoraxdrainagen		☐	☐	☐	☐	
	Durchführung von Punktionen, insbesondere Gelenkpunktionen		☐	☐	☐	☐	
	Lokal- und Regionalanästhesie, Analgesie und Sedierung	___ / 50	☐	☐	☐	☐	
Traumatologie							
	Einleitung von Maßnahmen bei Kindswohlgefährdung, Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch		☐	☐	☐	☐	
	Diagnostik und Therapie des leichten und mittelschweren Schädel-Hirn-Traumas		☐	☐	☐	☐	
Schweres Schädel-Hirn-Trauma			☐	☐			
Entlastung epi- und subduraler Blutungen			☐	☐			

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
Wachstums- und altersspezifische Besonderheiten knöcherner Verletzungen einschließlich wachstumsspezifischer Korrekturprozesse			☐	☐			
	Indikationsstellung zur altersspezifischen Behandlung knöcherner Verletzungen im Kindes- und Jugendalter		☐	☐	☐	☐	
	Konservative Frakturbehandlung einschließlich geschlossener Repositionen	___ / 50	☐	☐	☐	☐	
	Reposition und Osteosynthese von Frakturen, davon		☐	☐	☐	☐	
	– diaphysär	___ / 25	☐	☐	☐	☐	
	– meta- und epiphysär	___ / 25	☐	☐	☐	☐	
	Metallentfernungen	___ / 25	☐	☐	☐	☐	
	Konservative Therapie von parenchymatösen Organverletzungen		☐	☐	☐	☐	
Operative Therapie von parenchymatösen Organverletzungen			☐	☐			
Kopf und Hals							
Behandlungsprinzipien des Hydrocephalus, insbesondere der temporären und permanenten Ableitung sowie Management der Ableitungsinfektion und -dysfunktion			☐	☐			
Ohrmuscheldysplasie			☐	☐			
	Exstirpation gutartiger Tumore, z. B. Dermoide, Ohranhängsel	___ / 15	☐	☐	☐	☐	

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
	Exstirpation von Halsfisteln, Halszysten und Lymphknoten	___ / 10	☐	☐	☐	☐	
Tracheostomaanlage und -versorgung			☐	☐			
	Behandlung des muskulären Schiefhalses		☐	☐	☐	☐	
Thorax							
Angeborene Fehlbildungen der Lunge und der Thoraxwand			☐	☐			
Persistierender Ductus arteriosus (Botalli)			☐	☐			
	Thorakotomie als operativer Zugangsweg, diagnostische Thorakoskopie, atypische Lungenresektion	___ / 10	☐	☐	☐	☐	
	Erste Assistenz bei anatomischer Lungenresektion, therapeutische Thorakotomie und Thorakoskopie sowie Brustwandkorrektur	___ / 15	☐	☐	☐	☐	
Erkrankungen und Fehlbildungen der Speiseröhre, insbesondere Ösophagusatresie, Verätzungen, Stenosen und Funktionsstörungen, z. B. Gastroösophagealer Reflux, Achalasie			☐	☐			
Abdomen und Bauchwand							
Fehlbildungen und Funktionsstörungen von abdominalen Organen, Bauchwand und Zwerchfell			☐	☐			

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
	Erste Assistenz bei der Korrektur von Atresien des Gastrointestinaltraktes, Bauchwanddefekten, intestinalen Passage- und Innervationsstörungen und Zwerchfeldefekten	___ / 20	☐	☐	☐	☐	
	Eingriffe in der Bauchhöhle, insbesondere Anlage Anus praeter, Darmanastomose, Gastrostomie, explorative Laparoskopie, davon	___ / 60	☐	☐	☐	☐	
	– bei Säuglingen	___ / 15	☐	☐	☐	☐	
	Appendektomie	___ / 25	☐	☐	☐	☐	
	Laparotomie als operativer Zugangsweg	___ / 15	☐	☐	☐	☐	
Chirurgisches Management bei nekrotisierender Enterokolitis			☐	☐			
Operationstechniken der Cholecystektomie, Fundoplicatio, insbesondere laparoskopisch			☐	☐			
	Differentialdiagnostik des akuten Abdomens, z. B. Ileus, Entzündung, Obstipation, Erbrechen, Gastroenteritis		☐	☐	☐	☐	
	Erste Assistenz bei Laparotomien höherer Schwierigkeitsgrade, z. B. Revisionen und abdominelle Tumoreroperationen	___ / 30	☐	☐	☐	☐	
	Inguinale Herniotomie, davon	___ / 75	☐	☐	☐	☐	
	– bei Säuglingen	___ / 20	☐	☐	☐	☐	
	Herniotomie an der vorderen Bauchwand	___ / 15	☐	☐	☐	☐	
Niere, ableitende, Harnwege und Geschlechtsorgane							

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
	Diagnostik und konservatives Management kinderurologischer Erkrankungen, insbesondere akutes Skrotum, Maleszensus testis, Harnwegsinfekte, Hämaturie, Harntransportstörungen, Fehlbildungen		☐	☐	☐	☐	
	Kinderurologische Eingriffe, insbesondere Vorhautkorrektur, Hodenfreilegung, Meatotomie, Anlage einer temporären Harnableitung	___ / 50	☐	☐	☐	☐	
	Orchidopexie einschließlich Funikolyse	___ / 30	☐	☐	☐	☐	
	Zystoskopie	___ / 15	☐	☐	☐	☐	
Harnröhrenfehlbildungen und Harntransportstörungen			☐	☐			
	Erste Assistenz bei der Korrektur von Harnröhrenfehlbildungen, Doppelnieren, Harntransportstörungen und Eingriffen zur Harnableitung, insbesondere Urethralplastik, Nierenbeckenplastik, Ureterozystoneostomie	___ / 20	☐	☐	☐	☐	
Sexualdifferenzierungsstörungen (DSD)			☐	☐			
Haut und Weichteile							
	Konservative und operative Therapie entzündlicher Prozesse, insbesondere Abszess und Phlegmone		☐	☐	☐	☐	

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
	Eingriffe an Haut und Weichteilen, insbesondere bei benignen Tumoren, Ganglien, Hautanhängseln sowie Lymphknoten-Biopsie und Muskel- Probeexzision		☐	☐	☐	☐	
Management thermischer Verletzungen einschließlich Hauttransplantation und Hautersatz			☐	☐			
	Behandlung thermischer Verletzungen bis Grad IIb		☐	☐	☐	☐	
Narben- und Kontrakturbehandlung			☐	☐			
Hand und Fuß							
Poly- und Syndaktylien			☐	☐			
Sehnen- und Nervenverletzungen			☐	☐			
Gefäße							
Gefäßverletzungen			☐	☐			
	Anlage von zentralen Venovenosystemen	___ / 10	☐	☐	☐	☐	
Gefäßtumore, insbesondere Hämangiom und Lymphangiom			☐	☐			
Tumorerkrankungen							
Krankheitsbilder der pädiatrischen Onkologie und ihre Behandlung im Rahmen von Therapieprotokollen, insbesondere operative Behandlungsprinzipien			☐	☐			
Strahlenschutz							

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 Strahlenbiologie und Strahlenphysik bei der Anwendung ionisierender Strahlen am Menschen			☐	☐			
Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung und des baulichen und apparativen Strahlenschutzes			☐	☐			
	Voraussetzungen zur Erlangung der erforderlichen Fachkunden im gesetzlich geregelten Strahlenschutz	Nachweis der für die jeweilige Fachkunde erforderlichen Kurse	☐	☐	☐	☐	

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.