



# Logbuch

zur Dokumentation der Weiterbildung gem. Weiterbildungsordnung (WO)

## Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

(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<br><small>Hochschulen, Krankenhausabt., Instituten etc.</small><br>(Ort, Name) | Weiterbilder | Gebiet/Schwerpunkt/<br>Zusatz-Weiterbildung | Zeit in<br>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<br>Kenntnisse                             | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten                                                                                                                                                               | nachgewiesene<br>Zahlen/<br><b>Richtzahl</b><br>sofern gefordert | benennen<br>und<br>beschreiben | systematisch<br>einordnen und<br>erklären | durchführen<br>(unter<br>Anleitung) | selbstverant-<br>wortlich<br>durchführen | Unterschrift der/des<br>Weiterbilderin/<br>Weiterbilders |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>Grundlagen</b>                                                         |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                  |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
| Ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen ärztlichen Handelns |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                           | Vertiefung und Stärkung berufsspezifischer Haltungen zum Wohl des Patienten, die auf ärztlicher Expertise, anerkannten ethischen Grundsätzen, Kommunikativität, Kollegialität und präventivem Engagement beruhen |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
| Grundlagen ärztlicher Begutachtung                                        |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                           | Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements einschließlich des Fehler- und Risikomanagements sowie Anwendung von Leit- und Richtlinien                                                         |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
| Grundlagen der Transplantationsmedizin und Organisation der Organspende   |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Ökonomische und strukturelle Aspekte des Gesundheitswesens                |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                           | Hygienemaßnahmen                                                                                                                                                                                                 |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                           | Ärztliche Leichenschau                                                                                                                                                                                           |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
| <b>Patientenbezogene Inhalte</b>                                          |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                  |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                           | Management (nosokomialer) Infektionen mit multiresistenten Erregern                                                                                                                                              |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |

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 Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Seite 4 von 15 Seiten

Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

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

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

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 Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Seite 6 von 15 Seiten

Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

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

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<br>Kenntnisse                                                                      | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten                                                                                                                                             | nachgewiesene<br>Zahlen/<br>Richtzahl<br>sofern gefordert | benennen<br>und<br>beschreiben | systematisch<br>einordnen und<br>erklären | durchführen<br>(unter<br>Anleitung) | selbstverant-<br>wortlich<br>durchführen | Unterschrift der/des<br>Weiterbilderin/<br>Weiterbilders |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägung</b>  |                                                                                                                                                                                                |                                                           |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
| <b>Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie</b>         |                                                                                                                                                                                                |                                                           |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
| <b>Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie</b>       |                                                                                                                                                                                                |                                                           |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
| Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien                                                                  |                                                                                                                                                                                                |                                                           | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Desinfektion und Sterilisation                                                                                     |                                                                                                                                                                                                |                                                           | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Arbeitssicherheit im medizinischen Labor, insbesondere im Umgang mit potenziell gefährlichem Untersuchungsmaterial |                                                                                                                                                                                                |                                                           | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| <b>Infektiologische Notfälle</b>                                                                                   |                                                                                                                                                                                                |                                                           |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
| Infektionen mit hochpathogenen Erregern sowie lebensbedrohliche Verläufe von Infektionen                           |                                                                                                                                                                                                |                                                           | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                                                                    | Notfalldiagnostik einschließlich Beratung bei Infektionen, insbesondere Meningitis/Enzephalitis, Sepsis, Gasbrand, Malaria, akzidentellen, beruflichen oder kriminell verursachten Infektionen | ___/25                                                    | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                    | Auswahl der geeigneten Antiinfektiva bei akuten systemischen Infektionen                                                                                                                       | ___/100                                                   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                    | Beratung zu Sofortmaßnahmen zur Prävention und zum Management akut lebensbedrohlicher Infektionen                                                                                              |                                                           | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |

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 Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Seite 8 von 15 Seiten

Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

| Kognitive und Methodenkompetenz<br>Kenntnisse                                                                                                                 | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten                                                                                          | nachgewiesene<br>Zahlen/<br><b>Richtzahl</b><br>sofern gefordert | benennen<br>und<br>beschreiben | systematisch<br>einordnen und<br>erklären | durchführen<br>(unter<br>Anleitung) | selbstverant-<br>wortlich<br>durchführen | Unterschrift der/des<br>Weiterbilderin/<br>Weiterbilders |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>Infektionskrankheiten</b>                                                                                                                                  |                                                                                                                                             |                                                                  |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
| Symptomatologie und Epidemiologie der Infektionskrankheiten                                                                                                   |                                                                                                                                             |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Epidemiologie von Reise- und Tropenkrankheiten und lebensmittelbedingten Infektionen, Ausbrüche, Epidemien und Pandemien, Infektionskrankheiten bei Migration |                                                                                                                                             |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Erreger und Toxine als Biowaffen                                                                                                                              |                                                                                                                                             |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Diagnostik und Differentialdiagnostik sowie Grundlagen der Therapie und Verlaufsbeurteilung von Infektionskrankheiten                                         |                                                                                                                                             |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Besonderheiten der Diagnostik und Hygiene bei Immunsuppression und Immundefizienz                                                                             |                                                                                                                                             |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                                                                                                               | Beratung zur Therapie und Prävention ambulant und nosokomial erworbener Infektionskrankheiten                                               |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
| <b>Präanalytik</b>                                                                                                                                            |                                                                                                                                             |                                                                  |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                                                                                                               | Beratung zur Präanalytik und Methodenauswahl                                                                                                |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                                                               | Beurteilung von Untersuchungszeitpunkt, Gewinnung, Transport, Materialart, Materialeignung, Methodenauswahl für die klinische Fragestellung |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
| <b>Methoden der Infektionsdiagnostik</b>                                                                                                                      |                                                                                                                                             |                                                                  |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |

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<br>Kenntnisse                    | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten                                                                                          | nachgewiesene<br>Zahlen/<br><b>Richtzahl</b><br>sofern gefordert | benennen<br>und<br>beschreiben | systematisch<br>einordnen und<br>erklären | durchführen<br>(unter<br>Anleitung) | selbstverant-<br>wortlich<br>durchführen | Unterschrift der/des<br>Weiterbilderin/<br>Weiterbilders |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Immunologie und Immunpathologie von Infektionen                  |                                                                                                                                             |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Zellkulturtechniken zum Nachweis von Viren                       |                                                                                                                                             |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Diagnostik zum Nachweis von Toxinen                              |                                                                                                                                             |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Sequenzierung einschließlich deren Auswertung und Interpretation |                                                                                                                                             |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                  | Diagnostik von                                                                                                                              |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                  | - Bakterien                                                                                                                                 |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                  | - Pilzen                                                                                                                                    |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                  | - Parasiten                                                                                                                                 |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                  | - Viren                                                                                                                                     |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                  | Mikroskopische Untersuchungen                                                                                                               |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                  | Kulturelle Untersuchungen, z. B. Anzucht, Differenzierung, Typisierung, Empfindlichkeitsprüfung, Sterilitätstestung                         |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                  | Erregeridentifikation mittels biochemischer Methoden und Massenspektrometrie                                                                |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                  | Immunologische Untersuchungen, z. B. Nachweis von Antigenen und Antikörpern, Immunzellen, Zytokinen, Immunglobulinen und Komplementfaktoren |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                  | Molekularbiologische Untersuchungen zum Nachweis, zur Typisierung und Empfindlichkeitsprüfung von Infektionserregern                        |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |

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 Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Seite 10 von 15 Seiten

Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

| Kognitive und Methodenkompetenz<br>Kenntnisse                                                                                     | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten                                                                                | nachgewiesene<br>Zahlen/<br><b>Richtzahl</b><br>sofern gefordert | benennen<br>und<br>beschreiben | systematisch<br>einordnen und<br>erklären | durchführen<br>(unter<br>Anleitung) | selbstverant-<br>wortlich<br>durchführen | Unterschrift der/des<br>Weiterbilderin/<br>Weiterbilders |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>Bewertung und Befundinterpretation</b>                                                                                         |                                                                                                                                   |                                                                  |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                                                                                   | Erstellung einschließlich Interpretation<br>infektiologischer Befunde                                                             |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                                   | Differenzierung von pathologischer und<br>Normalflora, Bewertung opportunistischer<br>Infektionen                                 |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
| <b>Antinfektive Therapie und Antibiotic Stewardship</b>                                                                           |                                                                                                                                   |                                                                  |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
| Grundlagen der Erstellung von<br>Empfehlungen zum Einsatz von<br>Antinfektiva unter Berücksichtigung der<br>lokalen Resistenzlage |                                                                                                                                   |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Ermittlung, Bewertung und Steuerung des<br>Antinfektivaverbrauchs                                                                 |                                                                                                                                   |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                                                                                   | Auswahl der geeigneten Antinfektiva bei<br>Infektionen durch                                                                      |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                                   | - Bakterien                                                                                                                       |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                                   | - Pilze                                                                                                                           |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                                   | - Parasiten                                                                                                                       |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                                   | - Viren                                                                                                                           | ____/20                                                          | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                                   | Klinisch mikrobiologische Konsile bei<br>stationären Patienten                                                                    |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                                   | Erstellung von Erreger- und<br>Empfindlichkeitsstatistiken für<br>Krankenhäuser und andere Einrichtungen<br>des Gesundheitswesens |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |

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<br>Kenntnisse                                                                             | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten                                                                                                                                                                                                   | nachgewiesene<br>Zahlen/<br><b>Richtzahl</b><br>sofern gefordert | benennen<br>und<br>beschreiben | systematisch<br>einordnen und<br>erklären | durchführen<br>(unter<br>Anleitung) | selbstverant-<br>wortlich<br>durchführen | Unterschrift der/des<br>Weiterbilderin/<br>Weiterbilders |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>Impfprävention</b>                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                  |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                                                                           | Beurteilung von Immunstatus und<br>Impfindikation                                                                                                                                                                                                    |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                           | Berücksichtigung des Impfstatus für die<br>Infektionsdiagnostik                                                                                                                                                                                      |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
| <b>Infektionsprävention und Surveillance</b>                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                  |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
| Surveillance-Systeme zur Erfassung von<br>nosokomialen Infektionen,<br>Antibiotikaverbrauch und<br>Antibiotikaresistenzen |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Verfahren zum Nachweis klonaler<br>Zusammenhänge und zur Aufdeckung von<br>Infektketten                                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                                                                           | Infektionsepidemiologische Auswertungen,<br>Erfassung und Bewertung bei Verdacht auf<br>Ausbrüche nosokomialer oder ambulant<br>erworbener Infektionen zur Erreger- und<br>Resistenzüberwachung, Identifikation von<br>Risikofaktoren und Bekämpfung | ____/10                                                          | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
| <b>Infektions-, Krankenhaus- und Praxishygiene</b>                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                  |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
| Risikoadaptiertes Hygienemanagement                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |

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 Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Seite 12 von 15 Seiten

Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

| Kognitive und Methodenkompetenz<br>Kenntnisse                                                                                                                                                                                                              | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten                                                                                                                                                                                                                                                                                        | nachgewiesene<br>Zahlen/<br><b>Richtzahl</b><br>sofern gefordert | benennen<br>und<br>beschreiben | systematisch<br>einordnen und<br>erklären | durchführen<br>(unter<br>Anleitung) | selbstverant-<br>wortlich<br>durchführen | Unterschrift der/des<br>Weiterbilderin/<br>Weiterbilders |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Mikrobiologische, virologische und hygienische Überwachung, Risikoanalyse, Bewertung und Empfehlung von Maßnahmen in Operations-, Intensivpflege-, Funktions- und sonstigen Krankenhaus-Bereichen unter Einschluss technischer Anlagen, z. B. Wasser, Luft |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Beurteilung von Baumaßnahmen oder des Betriebs von Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                            | Mikrobiologische und virologische Bewertung antiseptischer und desinfizierender Substanzen; Überwachung der Aufbereitung, Desinfektion und Sterilisation von Medizinprodukten, Gebrauchs- und Bedarfsgegenständen; Risikoeinschätzung von Dekontaminationsprozessen hinsichtlich ihrer Erfordernis zur Verhütung nosokomialer Infektionen |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                            | Durchführung von Fortbildungen für medizinisches Personal zum Thema Infektionsprävention                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                            | Anleitung des Personals für die Krankenhaushygiene sowie Kommunikation mit den Entscheidungsträgern im Krankenhaus und überwachenden Gesundheitsbehörden; Ausbruchs- und Störfallmanagement                                                                                                                                               |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |

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<br>Kenntnisse                                                                                     | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten                                             | nachgewiesene<br>Zahlen/<br><b>Richtzahl</b><br>sofern gefordert | benennen<br>und<br>beschreiben | systematisch<br>einordnen und<br>erklären | durchführen<br>(unter<br>Anleitung) | selbstverant-<br>wortlich<br>durchführen | Unterschrift der/des<br>Weiterbilderin/<br>Weiterbilders |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                   | Erstellung von Hygieneplänen und Hygienekonzepten und Beteiligung an Hygieneprojekten          |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
| <b>Labor- und Qualitätsmanagement</b>                                                                                             |                                                                                                |                                                                  |                                |                                           |                                     |                                          |                                                          |
| Einflussgrößen, Störfaktoren, Evaluation und Standardisierung von Untersuchungsverfahren und Validierung diagnostischer Verfahren |                                                                                                |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Relevante Qualitätsmanagementsysteme                                                                                              |                                                                                                |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Umgang mit und Lagerung von Referenzmaterialien und Proben                                                                        |                                                                                                |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
| Grundlagen der Biobanken                                                                                                          |                                                                                                |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  |                                     |                                          |                                                          |
|                                                                                                                                   | Verfassen von Dokumenten im Qualitätsmanagementsystem und Validierung diagnostischer Verfahren |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |
|                                                                                                                                   | Durchführung von Ringversuchen                                                                 |                                                                  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                 |                                                          |

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

<sup>1</sup>Im Sinne dieser Weiterbildungsordnung werden folgende Begriffe definiert:

(1)

<sup>1</sup>**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. <sup>2</sup>Die jeweiligen Kompetenzen werden insbesondere im Rahmen der beruflichen Tätigkeit während der Weiterbildung erworben und durch eine Prüfung vor der Ärztekammer nachgewiesen.

(2)

<sup>1</sup>**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)

<sup>1</sup>Der **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)

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

(5)

<sup>1</sup>Unter **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)

<sup>1</sup>Als **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)

<sup>1</sup>Das **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. <sup>2</sup>Das jeweilige Logbuch enthält die in den Abschnitten B bzw. C geregelten Weiterbildungsinhalte sowie Richtzahlen, soweit diese vom Kammervorstand beschlossen wurden. <sup>3</sup>Die Darstellung erfolgt nach Maßgabe der **Anlage I**.

(8)

<sup>1</sup>In 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.