

Dieser Vordruck ist nur für ein Weiterbildungsjahr gültig und sollte kontinuierlich (z.B. alle 2 Monate) geführt werden. Bei Wechsel der/des Weiterbildungsbefugten, ist ebenfalls ein neuer Vordruck anzuwenden.

Nach § 8 Abs. 2 der Weiterbildungsordnung führt der zur Weiterbildung befugte Arzt/In mit seinem in Weiterbildung befindlichen Kollegen / Kollegin nach Abschluss eines Weiterbildungsabschnitts, *mindestens jedoch einmal jährlich*, ein Gespräch, in welchem der Stand der Weiterbildung von beiden beurteilt wird. Bestehende Defizite werden aufgezeigt. Der Inhalt dieses Gesprächs ist zu dokumentieren und dem Antrag zur Zulassung zur Prüfung beizufügen.

Diese Auflistung ersetzt nicht ein detailliertes Weiterbildungszeugnis des Weiterbilders über die erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten während der Weiterbildung.

Name des Weiterzubildenden: _____ Geb.-Datum: _____

Name der/des Weiterbildungsbefugten: _____

Weiterbildungsstätte: _____

Berichtszeitraum: _____

Die Weiterbildung erfolgte ganztägig / halbtägig im Umfang von _____% (vertraglich festgelegt)

- Die Weiterbildungszeiten sind außer dem üblichen Urlaub nicht unterbrochen worden.
- Die Weiterbildung wurde wegen _____ von _____ bis _____ unterbrochen.

Datum und Unterschrift der/des Weiterbildungsbefugten / Praxis- Klinikstempel:

Datum und Unterschrift der/des Weiterzubildenden:

Orthopädie und Unfallchirurgie

Name der/des Weiterzubildenden:

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten *	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Befugten
der Vorbeugung, Erkennung, operativen und konservativen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Verletzungen und deren Folgezuständen sowie von angeborenen und erworbenen Formveränderungen, Fehlbildungen, Funktionsstörungen und Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane unter Berücksichtigung der Unterschiede in den verschiedenen Altersstufen		
der Behandlung von Schwer- und Mehrfachverletzten einschließlich des Traumamanagements		
den zur Versorgung im Notfall erforderlichen neurotraumatologischen, gefäßchirurgischen, thoraxchirurgischen und visceralchirurgischen Maßnahmen in interdisziplinärer Zusammenarbeit		
der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes		
der konservativen und funktionellen Behandlung von angeborenen und erworbenen Deformitäten und Reifungsstörungen		
den Grundlagen der konservativen und operativen Behandlung rheumatischer Gelenkerkrankungen		
den Grundlagen der operativen Behandlung von Tumoren der Stütz- und Bewegungsorgane		
der Erkennung und Behandlung von Weichteilverletzungen, Wunden und Verbrennungen einschließlich Mitwirkung bei rekonstruktiven Verfahren		

Orthopädie und Unfallchirurgie

Name der/des Weiterzubildenden:

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten *	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Befugten
der Erkennung und Behandlung von Verletzungen, Erkrankungen und Funktionsstörungen der Hand		
der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Sportverletzungen und Sportschäden sowie deren Folgen		
der Mitwirkung bei operativen Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade		
der Prävention und Behandlung von Knochen-erkrankungen und der Osteoporose		
der Biomechanik		
chirotherapeutischen und physikalischen Maßnahmen einschließlich funktioneller und entwicklungsphysiologischer Übungsbehandlungen sowie des medizinischen Aufbautrainings und der Gerätetherapie		
der technischen Orthopädie und Schulung des Gebrauchs orthopädischer Hilfsmittel einschließlich ihrer Überprüfung bei Anproben und nach Fertigstellung		
den Grundlagen der Durchgangsarzt- und Verletzungsartenverfahren der gewerblichen Berufsgenossenschaften		

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richtzahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WBO * Anzahl und Datum bitte kontinuierlich eintragen:	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Befugten
sonographische Untersuchungen der Bewegungsorgane einschl. Arthrosonographien, davon	300		
- Säuglingshöften	50		
- Notfallsonographien der Körperhöhlen	50		

Orthopädie und Unfallchirurgie

Name der/des Weiterzubildenden:

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richt- zahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WBO *					Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
		Anzahl und Datum bitte kontinuierliche eintragen:					Datum / Unterschrift des WB-Befugten
operative Eingriffe, davon							
- Notfalleingriffe, z. B. in Körperhöhlen, Tracheotomie, Thoraxdrainagen, Thorakotomien, Laparotomien	10						
- an der Wirbelsäule, z. B. Bandscheibenoperation, Frakturen, Dekompressionen	10						
- an Schulter, Oberarm und Ellbogen, davon	10						
- Weichteileingriffe, Arthroskopien, Knochen- und Gelenkeingriffe	10						
- Frakturen	10						
- an Unterarm und Hand, davon	25						
- Sehnennähte, Synovektomien, Knochen- und Gelenkeingriffe	10						
- Frakturen	10						
- am Hüftgelenk, davon	10						
- Weichteil-, Gelenkeingriffe, Osteotomien	10						
- Osteosynthesen, Endoprothesen bei Frakturen	10						
- Endoprothesen bei Coxarthrose	10						
- am Oberschenkel, davon	10						
- Weichteileingriffe und Osteotomien	10						
- Frakturen	10						
- am Kniegelenk, davon	10						
- Weichteileingriffe, Arthroskopien	10						
- Osteotomien, Endoprothesen	10						
- Frakturen	10						
- am Unterschenkel, davon	10						
- Weichteil- und Knocheneingriffe	10						
- Frakturen	10						

Orthopädie und Unfallchirurgie

Name der/des Weiterzubildenden:

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richtzahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WBO *						Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
		Anzahl und Datum bitte kontinuierlich eintragen:						Datum / Unterschrift des WB-Befugten
- am Sprunggelenk, davon								
- Weichteileingriffe, Arthroskopien	10							
- Knochen- und Gelenkeingriffe	10							
- Frakturen	10							
- am Fuß, davon								
- Weichteileingriffe	10							
- Osteotomien, Gelenkeingriffe	10							
- Frakturen	10							
Wundversorgungen einschl. Behandlung von thermischen und chemischen Schädigungen	50							
Eingriffe an Nerven und Gefäßen	10							
Eingriffe bei Infektionen an Weichteilen, Knochen und Gelenken	10							
Implantat-Entfernungen	25							
erste Assistenz bei Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade, davon								
- an der Wirbelsäule	10							
- am Becken	10							
konservative Behandlungen einschließlich schmerztherapeutischer Maßnahmen, davon								
- bei degenerativen und entzündlichen Erkrankungen, angeborenen und erworbenen Deformitäten, davon	100							
- bei Hüfttreifungsstörungen	10							
- bei Fußdeformitäten	10							
- bei Luxationen, Frakturen und Distorsionen	100							
Indikation, Anordnung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen, davon								
- bei chronisch orthopädischen Erkrankungen	25							
- in der orthopädischen-unfallchirurgischen Frührehabilitation	25							
Injektions- und Punktionstechniken an Wirbelsäule und Gelenken	100							
Osteodensitometrie	50							

Orthopädie und Unfallchirurgie

Name der/des Weiterzubildenden:

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richtzahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WBO *					Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
		Anzahl und Datum bitte kontinuierlich eintragen:					Datum / Unterschrift des WB-Befugten
Anordnung, Überwachung und Dokumentation von Verordnungen orthopädischer Hilfsmittel	50						
Mitwirkung und Dokumentation bei Schwerverletztenbehandlung (ISS >16)	10						
fachbezogene Begutachtungen für Berufsgenossenschaften, Unfallversicherungen und Gerichte	25						

Name der/des Weiterzubildenden:

+ ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

ggf. zusätzlich von der/dem Weiterzubildenden erworbenen Kenntnisse:

Das vorgesehene Ziel im Rahmen des Weiterbildungscurriculums wurde im Berichtszeitraum *erreicht / teilweise erreicht* oder *nicht erreicht* (bitte nicht zutreffendes streichen; bei nicht erreichen oder teilweise erreichen des vorgesehenen Ziels bitte Begründung angeben).

Datum und Unterschrift der/des Weiterbildungsbefugten / Praxis- Klinikstempel:

Datum und Unterschrift der/des Weiterzubildenden:

Dokumentation der Gespräche gemäß § 8 MWBO (mindestens einmal jährlich)

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: _____

Gesprächsinhalt:

Datum des Gespräches: _____

Unterschrift des Befugten

Unterschrift des / der Assistenz-Arztes / -Ärztin

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: _____

Gesprächsinhalt:

Datum des Gespräches: _____

Unterschrift des Befugten

Unterschrift des / der Assistenz-Arztes / -Ärztin