

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:

Inhalte der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der WBO

Name der/des Weiterzubildenden:

| unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen beinhaltet die Weiterbildung auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in | <i>Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten *</i> | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Befugten |
|--|---|---|
| ethischen, wissenschaftlichen und rechtlichen Grundlagen ärztlichen Handelns | | |
| der ärztlichen Begutachtung | | |
| den Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements | | |
| der ärztlichen Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen | | |
| psychosomatischen Grundlagen | | |
| der interdisziplinären Zusammenarbeit | | |
| der Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Krankheiten | | |
| der Aufklärung und der Befunddokumentation | | |
| labortechnisch gestützten Nachweisverfahren mit visueller oder apparativer Auswertung (Basislabor) | | |
| medizinischen Notfallsituationen | | |
| den Grundlagen der Pharmakotherapie einschließlich der Wechselwirkungen der Arzneimittel und des Arzneimittelmissbrauchs | | |
| der allgemeinen Schmerztherapie | | |
| der interdisziplinären Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Interpretation radiologischer Befunde im Zusammenhang mit gebietsbezogenen Fragestellungen | | |
| der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden | | |
| den psychosozialen, umweltbedingten und interkulturellen Einflüssen auf die Gesundheit | | |
| gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns | | |
| geschlechtsspezifischen Aspekten in Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation | | |
| den Strukturen des Gesundheitswesens | | |

Urologie

Name der/des Weiterzubildenden:

| Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in | Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten * | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Befugten |
|--|---|--|
| den Inhalten der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der WBO (s. Seite 2) | | |
| der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Infektionen, Verletzungen und Fehlbildungen des männlichen Urogenitalsystems und der weiblichen Harnorgane sowie Notfallversorgung | | |
| der Vorbeugung, (Früh-)Erkennung, Behandlung und Nachsorge von urologischen Tumorerkrankungen | | |
| den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumorthherapie einschließlich der Indikationsstellung zur urologischen Strahlentherapie | | |
| der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten | | |
| den umwelthygienischen Aspekten der Entstehung urologischer Tumore | | |
| der Erkennung und Behandlung der erektilen Dysfunktion einschließlich der Erkennung andrologischer Störungen und Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung | | |
| der Familienplanung und Sexualberatung des Mannes und des Paares | | |
| der Sterilisation und (Re-)Fertilisierung des Mannes | | |
| der Erkennung und Behandlung gebietsbezogener endokrin bedingten Alterungsprozesse | | |
| der Erkennung proktologischer Erkrankungen und der Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung | | |
| der Ernährungsberatung und Diätetik bei urologischen Erkrankungen | | |

Urologie

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 Indikationsstellung zur operativen Behandlung und der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung einschließlich der Nierentransplantation | | |
| den Prinzipien der perioperativen Diagnostik und Behandlung | | |
| endoskopischen und minimal-invasiven Operationsverfahren | | |
| der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes | | |
| instrumentellen und funktionellen Untersuchungsmethoden einschließlich urodynamischer Verfahren | | |
| psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen | | |
| der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen einschließlich den Grundlagen zytodiagnostischer Verfahren sowie Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild | | |
| Wundversorgung, Wundbehandlung und Verbandslehre | | |
| der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie | | |
| der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung | | |
| der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen | | |

Urologie

Name der/des Weiterzubildenden:

| Untersuchungs- und Behandlungsmethoden | Richt- zahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WBO * | | | | | | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Befugten |
|---|----------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | | Anzahl und Datum bitte kontinuierlich eintragen: | | | | | | |
| urologische Früherkennungsuntersuchungen | 500 | | | | | | | |
| Ejakulatuntersuchungen | 50 | | | | | | | |
| kulturelle bakteriologische und mykologische Untersuchung im Nativmaterial (Urin, Prostatasekret, Ejakulat) unter Verwendung eines Trägers mit einem oder mehreren vorgefertigten Nährböden (z. B. Eintauchnährböden) | | | | | | | | |
| Keimzahlschätzung | BK | | | | | | | |
| Nachweis antimikrobieller Wirkstoffe mittels Hemmstofftest | 25 | | | | | | | |
| Ultraschalluntersuchungen der Urogenitalorgane, des Retroperitoneums und Abdomens einschließlich Doppler-/Duplex-Sonographien der Gefäße des Urogenitaltraktes | 500 | | | | | | | |
| Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich suprapubischer Zystostomie, Harnleiterschienung und Legen von Drainagen sowie der Gewinnung von Untersuchungsmaterial | 200 | | | | | | | |
| Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung einschließlich Sondentechnik | 50 | | | | | | | |
| Lokal- und Regionalanästhesien | 50 | | | | | | | |
| urodynamische Untersuchungen einschließlich Provokationstests und Uroflowmetrie | 50 | | | | | | | |
| extrakorporale Stoßwellenbehandlung | 100 | | | | | | | |

Urologie

Name der/des Weiterzubildenden:

| Untersuchungs- und Behandlungsmethoden | Richtzahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WBO * | | | | | | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Befugten |
|---|-----------|--|--|--|--|--|--|---|
| | | Anzahl und Datum bitte kontinuierlich eintragen: | | | | | | |
| urologische Eingriffe einschließlich endoskopischer, laparoskopischer, lasertherapeutischer, ultraschallgesteuerter und sonstiger physikalischer Verfahren, davon | 250 | | | | | | | |
| - an Niere, Harnleiter, Retroperitonealraum, z. B. Nephrektomie, Ureterskopie, Nierenbeckenplastik | 50 | | | | | | | |
| - an Harnblase und Prostata, z. B. Harn-Inkontinenzoperation, Prostataadenomektomie einschließlich transurethraler Prostata- und/oder Blasentumoroperationen | 100 | | | | | | | |
| - am äußeren Genitale und Harnröhre z. B. Hodenbiopsie, Zirkumzision, Orchidopexie, Varikozelen/Hydrozelen-Operation, Urethrotomie | 100 | | | | | | | |
| Mitwirkung bei operativen Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade, z. B. Radikaloperation bei urologischen Krebserkrankungen | 50 | | | | | | | |

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