

## <u>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.</u>

Nach § 8 Abs. 2 der Weiterbildungsordnung führt der zur Weiterbildung befugte Arzt/In mit seinem in Weiterbildung befindlichen Kollegen / Kollegen 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 W	/eiterzubildender	n:		GebDatum:				
Name der/de	es Weiterbildung	sbefugten:						
Weiterbildur	ngsstätte:							
Berichtszeit	raum:							
Die Weiterbild	dung erfolgte ganz	ztägig / halbtägig im Umfang	von% (vertraglic	ch festgelegt)				
o Die W	eiterbildungszeite	n sind außer dem üblichen L	Jrlaub nicht unterbrocher	n worden.				
o Die W	eiterbildung wurd	e wegen		von	bis	unterbrochen		
Datum und U	Interschrift der/des	s Weiterbildungsbefugten / P	raxis- Klinikstempel:	Datum und	Unterschrift der/des	Weiterzubildenden:		

### Inhalte der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der WBO



unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen beinhaltet die Weiterbildung auch den		Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
Erwerb von		
Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten *	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 einschließ-		
lich der Wechselwirkungen der Arzneimittel und des		
Arzneimittelmissbrauchs		
der allgemeinen Schmerztherapie		
der interdisziplinären Indikationsstellung zur weiter-		
führenden Diagnostik einschließlich der Differen-		
tialindikation und Interpretation radiologischer Be-		
funde im Zusammenhang mit gebietsbezogenen		
Fragestellungen		
der Betreuung von Schwerstkranken und		
Sterbenden		
den psychosozialen, umweltbedingten und inter-		
kulturellen Einflüssen auf die Gesundheit		
gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen		
Handelns		
geschlechtsspezifischen Aspekten in Prävention,		
Diagnostik, Therapie und Rehabilitation		
den Strukturen des Gesundheitswesens		



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 Allge- meinen Bestimmungen der WBO (s. Seite 2)		
9 \		
der Gesundheitsberatung, (Früh-)Erkennung, kon- servativen und operativen Behandlung und Reha-		
bilitation der Haut, Unterhaut und deren Gefäße,		
der Hautanhangsgebilde und hautnahen Schleim-		
häute einschließlich der gebietsbezogenen immu-		
nologischen Krankheitsbilder		
der Vorbeugung, Erkennung, operativen Behand-		
lung, Nachsorge und Rehabilitation von Tumoren		
des Hautorgans und der hautnahen Schleimhäute		
einschließlich den Grundlagen der gebietsbe-		
zogenen Tumortherapie		
der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender		
Patienten		
psychogenen Symptomen, somatopsychischen Re-		
aktionen und psychosozialen Zusammenhängen		
der Erkennung und Behandlung gebietsbezogener		
allergischer Erkrankungen		
der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung		
sexuell übertragbarer Infektionen und Infestationen an Haut und hautnahen Schleimhäuten und		
Geschlechtsorganen		
der Erkennung andrologischer Störungen und Indi-		
kationsstellung zur weiterführenden Behandlung		
der Erkennung und Behandlung der gebietsbe-		
zogenen epifaszialen Gefäßerkrankungen ein-		
schließlich der chronisch venösen Insuffizienz, des		
Ulcus cruris und der peripheren lymphatischen		
Abflussstörungen		
der Erkennung proktologischer Erkrankungen und		
Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung		



Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten *	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Befugten
der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie ein- schließlich topischer und systemischer Pharmaka und der Galenik von Dermatika		
der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation berufsbedingter Dermatosen		
den Grundlagen der Gewerbe- und Umweltderma- tologie einschließlich der gebietsbezogenen Toxikologie		
der Wundversorgung, Wundbehandlung und Verbandslehre		
der Notfallbehandlung des anaphylaktischen Schocks		
der Indikationsstellung, sachgerechten Probenge- winnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild		
der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer, balneologischer und klimatologischer Therapiemaßnahmen		
der dermatologischen nicht ionisierenden Strahlen- behandlung und Lasertherapie		
der Indikationsstellung zu und Befundbewertung von gebietsbezogenen histologischen Untersuchungen		
ernährungsbedingten Hautmanifestationen einschließlich diätetischer Behandlung		
den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder ein- schließlich der Indikationsstellung für eine human- genetische Beratung		



Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richt- zahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WBO *				Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben	
		Anzahl und Datum bitte ko	ntinuierlich ein	tragen:		Datum / Unterschrift des WB-Befugten	
dermatologische Früherkennungsuntersuchungen	100				i    - 		
operative Eingriffe, davon							
- Exzisionen von benignen und malignen Tumoren	100					 	
<ul> <li>lokale und regionale Lappenplastiken, auch unter Verwendung artefizieller Hautdehnungsverfahren</li> </ul>	ВК						
<ul> <li>freie Hauttransplantationen durch autologe und andere Transplantate</li> </ul>	25						
<ul> <li>phlebologische operative Eingriffe,</li> <li>z. B. epifasziale Venenexhairese, Ulcusdeckung,</li> <li>Unterbindung insuffizienter Venae perforantes,</li> <li>Crossektomie, superfizielle Thrombektomie</li> </ul>	50						
<ul> <li>ästhetisch operative Dermatologie wie Narben- korrekturen, Konturverbesserungen, Dermabra- sionen, physiko-chemische Dermablationen</li> </ul>	50						
<ul> <li>proktologische Eingriffe wie Haemorrhoidal- sklerosierung, Mariskenexzision, Fissurektomie, Entfernung analer Condylomata acuminata</li> </ul>	50						
- Eingriffe mit kryotherapeutischen Verfahren	50		 				
<ul> <li>Eingriffe mit lasertherapeutischen Verfahren,</li> <li>z. B. ablativ, korrektiv, selektiv- photothermolytisch</li> </ul>	50						



Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richt- zahl	5					Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben	
		Anzahl und Datum bitte k	ontinuierlich eint	ragen:			Datum / Unterschrift des WB-Befugten	
Mitwirkung bei Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade	25				 			
Sklerosierungstherapie oberflächlich gelegener Venen	25				1			
Sonographie der Haut und hautnahen Lymph- knoten einschließlich Doppler-/ Duplexsonographie peripherer Gefäße	200							
phlebologische Funktionsuntersuchungen wie Verschlussplethysmographie, Lichtreflexrheographie	100							
Unspezifische und allergenvermittelte Provo- kations- und Karenztests einschl. epikutaner, ku- taner und intrakutaner Tests sowie Erstellung eines Therapieplans (Krankheitsfälle)	200							
Hyposensibilisierung (Krankheitsfälle)	25			i I	i I I	i I I		
Photochemotherapie, Balneophototherapie und photodynamische Therapie	50				 			
Lokal-, Tumeszenz- und Regionalanästhesien	150	!		1	i i i	i ! !		
Gestaltung von dermatologischen Rehabilitationsplänen	10							
Punktions- und Katheterisierungstechniken	BK				1 1 1	i i		
mykologische und venerologische Untersuchungen einschl. kultureller Verfahren und Erregerbestimmung	ВК							
Trichogramm	BK			! !	, , ,	! !		





* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:		
ggf. zusätzlich von der/dem Weiterzubildenden erworbenen Kenntnisse:		
Das vorgesehene Ziel im Rahmen des Weiterbildungscurriculums wurde im Berichtszeitraum <i>erreicht / te</i> erreichen oder teilweise erreichen des vorgesehenen Ziels bitte Begründung angeben).	teilweise erreicht oder <i>nicht erreicht</i> (bitte nicht zutreffendes streichen; bei nich	٦t
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				