

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	Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten *	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		

Zusatz-Weiterbildung Allergologie

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 Biologie, chemischen und physikalischen Eigenschaften und der Ökologie der Allergene und der Allergenextrakte sowie deren umweltmedizinischer Bedeutung		
der Allergieprävention einschließlich Allergenkarrenz und Allergen-Elimination		
der Indikationsstellung und Bewertung von serologischen, zellulären und pharmakologischen in-vitro-Testverfahren		
der Ernährungsberatung einschließlich Eliminationsdiäten		
der spezifischen Immuntherapie (Hyposensibilisierung) einschließlich der Erstellung des Behandlungsplans		
der Notfallbehandlung des anaphylaktischen Schocks		
psychosozialer Problematik einschließlich berufsbedingter Aspekte		
der Diagnostik psychogener Symptome und somatopsychischer Reaktionen		

Zusatz-Weiterbildung Allergologie

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
Erhebung und Dokumentation der speziellen allergologischen Anamnese bei Patienten	300							
Kutan- und Epikutanteste bei Soforttyp- und Spättyp-Reaktionen bei Patienten	300							
Bestimmung hautsensibilisierender Antikörper vom Soforttyp (Ig E) bei Patienten	200							
gebietsbezogene Provokationsteste, z. B. nasal, bronchial, oral, parenteral bei Patienten	100							
zelluläre in-vitro-Testverfahren, z. B. Antigen-abhängige Lymphozytenstimulation, Durchflusszytometrie, Histamin- und Leukotrien-Freisetzung bei Patienten	25							
Stichprovokationstestung zur Therapiekontrolle	BK							
Auswertung von Pollen-, Schimmelpilz- oder Hausstaubproben bei Patienten	25							
der spezifischen Immuntherapie (Hyposensibilisierung) einschließlich der Erstellung des Behandlungsplans bei Patienten	25							
Durchführung der spezifischen Immuntherapie	BK							
besondere Methoden der spezifischen Immuntherapie mit Hymenopterengiften	BK							

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