

# Logbuch der Sächsischen Landesärztekammer

Name weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Geburtsdatum
-------------------------------------	--------------

## Gebiet Chirurgie

### Facharzt/Fachärztin für Viszeralchirurgie

(Viszeralchirurg/Viszeralchirurgin)

<b>Gebietsdefinition</b>	Das Gebiet Chirurgie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen sowie angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Fehlbildungen der Gefäße, der inneren Organe einschließlich des Herzens, der Stütz- und Bewegungsorgane sowie der Wiederherstellungs- und Transplantationschirurgie.
<b>Weiterbildungszeit</b>	72 Monate im Gebiet Chirurgie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ müssen 48 Monate in Viszeralchirurgie abgeleistet werden</li> <li>▪ müssen 6 Monate in der Notfallaufnahme abgeleistet werden</li> <li>▪ müssen 6 Monate in der Intensivmedizin abgeleistet werden</li> <li>- können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen</li> </ul>

### Weiterbildungsabschnitte

Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte

Facharzt/Fachärztin für Viszeralchirurgie

Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte

**Weiterbildungsgespräche**

Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	

Facharzt/Fachärztin für Viszeralchirurgie

Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in

**Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz**

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
<b>Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägung</b>						
<b>Grundlagen</b>						
Ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen ärztlichen Handelns			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	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"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen ärztlicher Begutachtung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements einschließlich des Fehler- und Risikomanagements sowie Anwendung von Leit- und Richtlinien				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen der Transplantationsmedizin und Organisation der Organspende			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Ökonomische und strukturelle Aspekte des Gesundheitswesens			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Hygienemaßnahmen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Ärztliche Leichenschau				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Patientenbezogene Inhalte</b>						
	Management (nosokomialer) Infektionen mit multiresistenten Erregern				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	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"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Situationsgerechte ärztliche Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Aufklärung und Befunddokumentation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Durchführung einer strukturierten Patientenübergabe				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Psychosomatische Grundlagen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Psychosoziale, umweltbedingte und interkulturelle Einflüsse auf die Gesundheit sowie Zusammenhang zwischen Krankheit und sozialem Status			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Besondere Situationen bei der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Therapieentscheidungen am Lebensende einschließlich Angehörigengespräche				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Symptome der Verletzung von körperlicher und/oder psychischer Integrität			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Beurteilung von Besonderheiten der Erkrankungen und Einschränkungen im Alter				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Genderaspekte und Aspekte der Geschlechtsidentität			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Telemedizin			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Behandlungsbezogene Inhalte</b>						
Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Krankheiten			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Medizinische Notfallsituationen, insbesondere lebensrettende Sofortmaßnahmen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Seltene Erkrankungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Pharmakotherapie, Pharmakovigilanz und Arzneimitteltherapiesicherheit sowie Arzneimittelmissbrauch				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Schmerzprävention und allgemeine Schmerztherapie bei akuten und chronischen Schmerzen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Impfwesen/Durchführung von Schutzimpfungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Besonderheiten bei der Betreuung von Menschen mit Behinderung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Technisch-diagnostische Inhalte im Zusammenhang mit gebietsspezifischen Fragestellungen</b>						
Präanalytik und labortechnisch gestützte Nachweisverfahren			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Point-of-Care-Diagnostik mit visueller oder apparativer Ausstattung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Indikationsstellung und Befundinterpretation des krankheitsbezogenen Basislabors				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Interdisziplinäre Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Interpretation bildgebender Befunde				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Gemeinsame Inhalte der Facharzt-Weiterbildungen im Gebiet Chirurgie</b>						
<b>Übergreifende Inhalte im Gebiet Chirurgie</b>						
Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Chirurgische Techniken und Instrumentengebrauch, insbesondere Inzision, Präparation, Retraktion, Naht- und Knotentechniken einschließlich Laseranwendung unter Berücksichtigung der verschiedenen Gewebestrukturen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Chirurgische perioperative Behandlung einschließlich Vorbereitung, Lagerungstechniken, Nachsorge und Komplikationsmanagement sowie Indikationsstellung zu weiterführenden Maßnahmen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Techniken der temporären Ruhigstellung und Fixationsverbände			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Prophylaxe, Diagnostik und Therapie von Thrombosen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Wundheilung und Narbenbildung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Wundmanagement und stadiengerechte Wundtherapie sowie Verbandslehre einschließlich verschiedene Wundauflagen, Unterdruck- und Kompressionstherapie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Defektdeckung bei akuten und chronischen Wunden				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen der medikamentösen Tumorthherapie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Basisbehandlung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Scoresysteme und Risikoeinschätzung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Lokalanästhesie und Schmerztherapie</b>						
	Lokal- und Regionalanästhesien				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Abklärung peri- und postoperativer Schmerzzustände				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Diagnostik und Therapie nach dokumentierten Schmerztherapieplänen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Behandlung von Patienten mit komplexen Schmerzzuständen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Injektionen und Punktionen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Notfall- und Intensivmedizin</b>						
	Erkennung und Behandlung akuter Nottfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Kardiopulmonale Reanimation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Pathophysiologie von schweren Verletzungen, des Polytraumas und deren Folgen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Indikationsstellung zur Notfall-Laparotomie und Thorakotomie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Überwachung, Monitoring, Dokumentation und Betreuung von intensivmedizinischen Patienten				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Differenzierte Beatmungstechniken			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Atemunterstützende Maßnahmen bei intubierten und nicht-intubierten Patienten				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Beatmungsentwöhnung bei langzeitbeatmeten Patienten						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Mitbehandlung bei septischen Krankheitsbildern						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Pharmakologie der Herz-Kreislauf-Unterstützung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Zentralvenöse Zugänge			20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Arterielle Kanülierung und Punktionen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Thorax-Drainage						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Legen eines transurethralen und/oder suprapubischen Katheters				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Viszeralchirurgie</b>						
<b>Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Viszeralchirurgie</b>						
Berufsgenossenschaftliche Heilverfahren einschließlich Durchgangsarztverfahren			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen der Verwendung alloplastischer Materialien			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Viszeralchirurgische Notfälle</b>						
Traumamanagement von Schwer- und Mehrfachverletzten, auch mit einem Injury Severity Score (ISS) von mindestens 16 Punkten			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Notfalleingriffe im Bauchraum, z. B. bei Ileus, Blutung, Peritonitis, Milzruptur, Hohlorganperforationen einschließlich abdomineller Vakuumtherapie (VAC)	20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
<b>Diagnostische Verfahren</b>									
		Sonographische Untersuchungen des Abdomens und des Retroperitoneums			400			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Sonographische Untersuchungen der Urogenitalorgane			200			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Duplexsonographie der abdominiellen und retroperitonealen Gefäße sowie des Mediastinum			100			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
		Notfallsonographien (eFAST)			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Richtungsweisende Sonographien der Halsregion			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Endosonographie des Rektums						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Ösophagogastroduodenoskopie			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Koloskopie			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			



Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Rektosigmoidoskopie			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Proktoskopie			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Indikation, Durchführung und Befunderstellung der intraoperativen radiologischen Befundkontrolle						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Indikationsstellung und Befundinterpretation weiterer bildgebender Verfahren						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
<b>Weichteilverletzungen, Wunden und Verbrennungen</b>									
		Weichteileingriffe, z. B. an Sehnen, Bändern, Muskeln, Haut, Weichteiltumoren und bei Infektionen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Prävention, Diagnostik und Therapie des zentralen und peripheren Kompartmentsyndroms						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Diagnostik und Therapie unkomplizierter Weichteilverletzungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Diagnostik von komplexen Weichteilverletzungen sowie Wunden, die eine plastische Deckung erfordern und Wunden, die mit einer Knochenverletzung einhergehen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Diagnostik und Therapie von thermischen und chemischen Wunden außerhalb von Gesicht, Hand, Fuß oder Genitalbereich						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Resektion gutartiger oberflächlicher und peripherer Weichteiltumore			20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Inzision und Exzision von Hautabszessen			20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
<b>Verletzungen, Erkrankungen und Funktionsstörungen der viszerale Organe und Gefäße</b>									
		Implantation und Explantation von intravenösen Portkathetern			20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Operative Versorgung von Perianalabszessen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Exzision von Perianalvenenthrombosen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Hämorrhoidenoperation einschließlich Therapie einer Fissur			20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Analfistel						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Lymphknotenbiopsie bzw. -dissektion			5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Operative Therapie von Hernien, auch minimal invasiv, davon						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Leistenhernie			40			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Bauchwandhernie			10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– Narbenhernie					10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Gefäßfreilegung, Embolektomie und Thrombektomie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Varizenoperation						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Leber-Probeexzision						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Laparotomien und deren Verschluss					50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Laparoskopien			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Resektionen, Übernähungen, Exstirpationen, konventionelle, endoskopische und interventionelle Techniken, auch minimal invasiv, insbesondere						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Appendektomie			20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Cholecystektomie			35			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Explorative Laparotomie und/oder Laparoskopie			30			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Magenübernähung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Endoskopische und offene perkutane endoskopische Gastrostomie-Anlagen (PEG)						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Dünndarmresektion			10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Stomaanlage und Stomarückverlagerung			10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Eingriffe am Kolon			30			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Fundoplicatio einschließlich minimal invasiver Verfahren			5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Splenektomie			3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Magenteilresektion			3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Leberwedgeresektion			3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Enddarmoperation			10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– komplexe Adhäsiolyse			10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Erste Assistenz bei Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade, z. B. Pankreasresektion, Gastrektomie, Rektumresektion			80			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten		nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Grundlagen der operativen Technik von Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade, z. B: hepatobiliäre Eingriffe, Operationen bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED), Roux-Y-Gastric Bypass, Adrenalektomie, Multiviszeralresektion					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Transplantationschirurgie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Verletzungen, Erkrankungen und Funktionsstörungen des Kopf- und Halsbereichs</b>								
		Indikationsstellung zur operativen Therapie und Nachbehandlung von Parathyreoidektomien					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Zervikale Eingriffe, z. B. Tracheotomie, Lymphknoten-Probexcision					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Thyreoidektomie und Neck-Dissektion bei malignen Erkrankungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Eingriffe an der Schilddrüse, davon		25			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Schilddrüsenresektion			20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
<b>Strahlenschutz</b>									
Grundlagen der Strahlenbiologie und Strahlenphysik bei der Anwendung ionisierender Strahlen am Menschen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung und des baulichen und apparativen Strahlenschutzes						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Voraussetzungen zur Erlangung der erforderlichen Fachkunden im gesetzlich geregelten Strahlenschutz [Fachgebietsbezogene Fachkunde nach StrlSchV, z. B: Notfalldiagnostik]						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
<b>Weitere Inhalte, die über die Anforderungen der Weiterbildungsordnung hinausgehen</b>									

<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Gegebenenfalls auf gesondertem Blatt						