

# Logbuch der Sächsischen Landesärztekammer



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

## Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin

### Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin

(Physikalischer und Rehabilitativer Mediziner/Physikalische und Rehabilitative Medizinerin)

<b>Gebietsdefinition</b>	Das Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin umfasst die Frührehabilitation, die postakute und Langzeit-Rehabilitation sowie die Prävention von Beeinträchtigungen der Funktionsfähigkeit sowie die interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung von Struktur- und Funktionsstörungen mit konservativen, physikalischen, manuellen und naturheilkundlichen Therapiemaßnahmen sowie Verfahren der rehabilitativen Intervention.
<b>Weiterbildungszeit</b>	60 Monate Physikalische und Rehabilitative Medizin unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ müssen 12 Monate in der stationären Akutversorgung im Gebiet Chirurgie und/oder in Neurochirurgie abgeleistet werden</li> <li>▪ müssen 12 Monate in der stationären Akutversorgung im Gebiet Innere Medizin und/oder in Neurologie abgeleistet werden</li> </ul>

## Weiterbildungsabschnitte

Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
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	
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"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen ärztlicher Begutachtung			<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			
	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"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Patientenbezogene Inhalte</b>						
	Management (nosokomialer) Infektionen mit multiresistenten Erregern				<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			
	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"/>		
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"/>		

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			
Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit			<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"/>		
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
Digitalisierung im Kontext ärztlichen Handelns (Interaktion, Diagnostik, Therapiemanagement)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Beurteilung und Einsatz digitaler Anwendungen für Anamnese, Diagnostik und Therapie				<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			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
	Schmerzprävention und allgemeine Schmerztherapie bei akuten und chronischen Schmerzen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
	Indikationsstellung und Befundinterpretation des krankheitsbezogenen Basislabors				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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>Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin</b>						
<b>Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin</b>						
Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Theoriemodelle der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, z. B. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) sowie der Rehabilitation			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Rehabilitationsspezifische Hygienemaßnahmen unter besonderer Berücksichtigung multiresistenter Erreger				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Wissenschaftlich begründete Gutachtenerstellung	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			
		Teilnahme an multiprofessionellen Teamsitzungen		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			
Rehabilitationsspezifische Aspekte der Behandlung von Patienten mit kognitiven Defiziten						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Rehabilitationsspezifische Beratung und Mitbehandlung von Suchterkrankungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Notfälle</b>									
		Erkennung und Behandlung typischer Komplikationen im Behandlungsverlauf sowie deren Prophylaxe						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Prävention</b>									

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Prävention von Krankheiten, arbeitsplatzbedingten Belastungen und Schädigungen (Primärprävention)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Prävention von Krankheitsfolgen (Sekundärprävention)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Prävention von Einschränkungen der Teilhabe sowie von Hilfe- bzw. Unterstützungsbedarf (Tertiärprävention)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Präventionsmedizinische Untersuchungen und Beratungen einschließlich sportmedizinischer Aspekte				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Arbeitsplatzorientierte Beratungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Beratung zu Hilfe- und Unterstützungsbedarf				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Soziale Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen</b>						
Grundprinzipien der sozialen Sicherung, Rehabilitations- und Sozialmedizin			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

<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
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Rehabilitationsbezogene Steuerungselemente im Gesundheitswesen und ihre praktische Anwendung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen und methodische Prinzipien der Rehabilitation und Rehabilitationssteuerung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Medizinische Rehabilitation, insbesondere Leistungsformen, spezifische Rehabilitationsangebote und -verfahren und Einrichtungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Berufliche Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben) und Wiedereingliederung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Schulisch-pädagogische Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen der Durchgangsarzt- und Verletztenartenverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung			<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				
		Anwendung von Modellen der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Indikationsstellung und Zuweisung zu den verschiedenen rehabilitativen Versorgungsformen			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				
		Indikationsstellung und Einleitung von beruflichen und/oder arbeitsplatzorientierten Rehabilitationsleistungen			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				
		Indikationsstellung und Beratung zu Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft			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				
		Beurteilung des Leistungsvermögens, der Arbeitsunfähigkeit und der Erwerbsminderung sowie der Pflegebedürftigkeit			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				
<b>Diagnostische Maßnahmen</b>									
Differentialdiagnostik von Struktur- und Funktionsstörungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Manualmedizinische Untersuchung von Komplex- und Einzelbefunden des Bewegungssystems, z. B. Bewegungsstörungen, regionale Befunde, Einzelbefunde an Gelenken, Muskeln, faszialen, viszeralen und neuronalen Strukturen			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				
		Neurologische Befunderhebung bei Störungen des peripheren und zentralen Nervensystems						<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				
		Indikationsstellung, Durchführung und Auswertung apparativer Diagnostik						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– EKG						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Belastungs-EKG						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Lungenfunktionsprüfung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Sonographie der Bewegungsorgane			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				
		Indikationsstellung und Befundinterpretation radiologischer Untersuchungen, auch unter funktionellen Gesichtspunkten						<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				
		Teilnahme an radiologischen Fallbesprechungen			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				
		Stand- und Ganganalyse						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Orientierende psycho-pathologische Befunderhebung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Indikationsbezogene Auswertung von Assessmentinstrumenten zur Selbst- und Fremdeinschätzung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Krankheiten und Störungen der Funktionsfähigkeit									
		Mit- und Anschlussbehandlung sowie Rehabilitation von Erkrankungen und Funktionsstörungen, insbesondere						<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
	– Folgen komplikativer Krankheitsverläufe				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– funktionelle, degenerative, entzündliche und stoffwechselbedingte Krankheiten des Bewegungssystems				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– Verletzungsfolgen einschließlich Polytrauma, Schädel-Hirn-Trauma, Querschnittsläsionen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– zerebrale Durchblutungsstörungen einschließlich Schlaganfall				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– neurodegenerative Krankheiten und periphere Nervenläsionen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– Krankheiten des kardiopulmonalen Systems				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– Krankheiten des Gefäßsystems einschließlich des Lymphgefäßsystems				<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			
	– angeborene Leiden und Folgen frühkindlicher Hirnschäden				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– psychische und psychosoziale Erkrankungen und Problemlagen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Interventionen</b>						
Methode und Therapiemittel, physiologische Wirkung und Therapieeffekte von physikalischen Therapien, z. B. Krankengymnastik, Manuelle Therapie, Ergotherapie, Sporttherapie, Massagetherapie, Elektro- und Ultraschalltherapie, Hydrotherapie, Thermo-therapie, Balneotherapie und Inhalationstherapie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Rehabilitative Maßnahmen wie Rehabilitationspflege, Logopädie, Neuropsychologie, rehabilitative Sozialarbeit, Patientenschulung und -information, Kunst- und Musiktherapie, begleitende psychotherapeutische Verfahren, Ernährungstherapie			<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
		Indikationsstellung, Einleitung und Verlaufsbeurteilung physikalischer und rehabilitativer Interventionen unter kurativer und rehabilitativer Zielsetzung			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				
Interventionelle Methoden						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Diagnostische und therapeutische Punktionen und Injektionen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Manualmedizinische Behandlungstechniken, auch in Kombination mit Untersuchungstechniken						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Differentialindikative Hilfsmittelversorgung mit Orthesen und Prothesen, Einlagen- und Schuhversorgung, rehabilitativer Technologie und Kompressionsbestrumpfung, Mobilitätshilfen			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				
<b>Frührehabilitation</b>									
Grundlagen kombinierter akut- und rehabilitationsmedizinischer Behandlung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Transfer- und Mobilisationskonzepte						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Grundlagen der Beatmung und Beatmungsentwöhnung, Tracheostoma- und Sekretmanagement						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Planung und Durchführung der Frührehabilitation im multiprofessionellen Team			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				
		Strukturierte Überwachung des frührehabilitativen Verlaufs und Überleitungsmanagement						<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				
		Weiter- und Nachbehandlung der zur Frührehabilitation führenden Krankheit oder Verletzung, der Begleitkrankheiten und Komplikationen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Frührehabilitative Assessments			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				
		Dysphagiemanagement						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Ernährungsmanagement						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Trachealkanülenversorgung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
<b>Postakute und Anschlussrehabilitation sowie intermittierende Heilverfahren</b>									
Rehabilitationsdiagnostik und -assignment						<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				
Rehabilitationsplanung und rehabilitative Interventionen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Therapieevaluation und -modifikation						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Überleitungsmanagement und sozialmedizinische Beurteilung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Planung, Koordination und Beurteilung postakuter Rehabilitation und intermittierender Heilverfahren			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				
<b>Rehabilitative Langzeitversorgung und ambulante rehabilitative Krankenbehandlung</b>									
Rehabilitative Langzeitversorgung und Nachsorge						<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
		Auswahl und Einleitung von Leistungen zur Teilhabe in der Langzeitversorgung von Menschen mit chronischen Krankheiten bzw. Behinderungen			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				
		Einleitung von Funktionstraining bzw. Rehabilitationssport			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>Konservative und operative Akutversorgung</b>									
		Assistenzen bei Operationen			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				
		Wund- und Infektionsmanagement sowie Verbandlehre						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Gerinnungsmanagement sowie Prophylaxe, Diagnostik und Therapie von Thrombosen						<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			
	Indikationsstellung und Befundinterpretation von Abdomensonographien, Dopplersonographien der Gefäße, Echokardiographien, endoskopischen Verfahren				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Indikationsstellung und Befundinterpretation von Elektroenzephalographien, Elektromyographien, Nervenleitgeschwindigkeiten, evozierten Potenzialen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen der Botulinumtoxintherapie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
<b>Weitere Inhalte, die über die Anforderungen der Weiterbildungsordnung hinausgehen</b>						
Gegebenenfalls auf gesondertem Blatt						