



ÄRZTEKAMMER BERLIN

Logbuch

zum Zweck der Dokumentation der Weiterbildung gemäß
der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin (WbO) von 2004

Facharztweiterbildung

Neurochirurgie

(WbO 2004 – 1. bis 8. Nachtrag)

Angaben zur Person:

Name:

Vorname:

(Rufname bitte unterstreichen)

Geburtsdatum:

Geburtsort/ggf. -land:

Akademische Grade:

Allgemeine Informationen zum Ausfüllen des Logbuches

Im Logbuch sind die erforderlichen festgelegten Weiterbildungsinhalte abgebildet. Das Ausfüllen des Logbuches dient der Dokumentation der Weiterbildung gemäß § 8 Absatz 1 der Weiterbildungsordnung (WbO) der Ärztekammer Berlin von 2004.

Die vorgegebenen Richtzahlen sind Mindestzahlen. Es sind die persönlich erbrachten Zahlen einzutragen und durch die befugte Ärztin/den befugten Arzt zu bestätigen. Dabei hat die befugte Ärztin/der befugte Arzt die laut WbO geforderten Inhalte, die eine Ärztin/ein Arzt in Weiterbildung bei ihr/ihm absolviert hat, in der entsprechenden Spalte im Logbuch zu bescheinigen.

Beispiel:

| Untersuchungs- und Behandlungsverfahren | Richt- zahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO * Anzahl/Datum: | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschrift/Stempel der/des Befugten: |
|--|----------------|---|---|
| sonographische Untersuchungen der Bewegungsorgane einschließlich Arthrosonographien | 300 | 24, 29.12.2009 (ggf. Kürzel) | – Stempel – <i>Mustermann</i> |
| | | 65, 27.12.2010 (ggf. Kürzel) | – Stempel – <i>Beispielfrau</i> |
| | | 97, 30.06.2011 (ggf. Kürzel) | – Stempel – <i>Mustermann</i> |
| | | 32, 30.12.2011 (ggf. Kürzel) | |
| | | 64, 20.12.2012 (ggf. Kürzel) | |
| | | 97, 30.12.2013 (ggf. Kürzel) | |

Die/der zur Weiterbildung befugte Ärztin/Arzt führt mit der/dem in Weiterbildung befindlichen Ärztin/Arzt am Ende 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.

Bei Bedarf können zusätzliche Seiten ausgedruckt und dem Logbuch beigelegt werden. Das ausgefüllte Logbuch ist bei der Ärztekammer zusammen mit einem Antrag auf Anerkennung der Weiterbildung bzw. auf Zulassung zur Prüfung einzureichen.

Weiterbildungschronologie

Aufstellung der ärztlichen Tätigkeiten, die für die Anerkennung der angestrebten Weiterbildung relevant sind, in zeitlicher Reihenfolge:

| Nr. | Zeitraum von bis | Vollzeit/ Teilzeit in % | Weiterbildungsstätte Hochschule, Krankenhausabt., Institut etc. (Ort, Name) | zur Weiterbildung befugte/r Ärztin/Arzt | Gebiet/Schwerpunkt/ Zusatz- Weiterbildung |
|-----|---------------------|-------------------------------|---|--|---|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |

(Bitte ergänzen Sie ggf. weitere Zeiten durch ein Beiblatt. Bitte vermerken Sie Unterbrechungen und Teilzeitgenehmigungen.)

Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für die Abschnitte B und C der WbO

| <p>Die Weiterbildung beinhaltet unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in</p> | <p>Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes*</p> | <p>Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum/Unterschrift/Stempel der/des Befugten</p> |
|---|---|---|
| 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 | | |
| der Durchführung von Impfungen [eingeführt mit 5. Nachtrag] | | |
| den Grundlagen der Pharmakotherapie einschließlich der Wechselwirkungen der Arzneimittel und des Arzneimittelmissbrauchs | | |

*** ggf. weitere Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes:**

Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für die Abschnitte B und C der WbO

| <p>Die Weiterbildung beinhaltet unter Berücksichtigung gebietspezifischer Ausprägungen auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in</p> | <p>Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes*</p> | <p>Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum/Unterschrift/Stempel der/des Befugten</p> |
|---|---|---|
| <p>der allgemeinen Schmerztherapie</p> | | |
| <p>der interdisziplinären Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Interpretation radiologischer Befunde im Zusammenhang mit gebietsbezogenen Fragestellungen</p> | | |
| <p>der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden</p> | | |
| <p>den psychosozialen, umweltbedingten und interkulturellen Einflüssen auf die Gesundheit</p> | | |
| <p>gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns</p> | | |
| <p>den Strukturen des Gesundheitswesens</p> | | |

*** ggf. weitere Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes:**

Facharztqualifikation Neurochirurgie

| <p>Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in</p> | <p>Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes*</p> | <p>Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum/Unter- schrift/Stempel der/des Befugten</p> |
|---|---|---|
| <p>der Erkennung, konservativen, operativen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Krankheiten einschließlich Tumoren des Schädels, des Gehirns, der Wirbelsäule, des Rückenmarks, deren Gefäße und zuführenden Gefäße, der peripheren Nerven, des vegetativen Nervensystems und des endokrinen Systems</p> | | |
| <p>der Erkennung, operativen Behandlung und Nachsorge neuroonkologischer Erkrankungen einschließlich der Grundlagen der gebietsbezogenen Tumorthapie</p> | | |
| <p>der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten</p> | | |
| <p>der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes</p> | | |
| <p>psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen</p> | | |
| <p>der Erkennung und Behandlung von Schmerzsyndromen</p> | | |
| <p>der Erkennung psychogener Syndrome</p> | | |
| <p>der interdisziplinären Zusammenarbeit, z. B. bei radiochirurgischen Behandlungen</p> | | |
| <p>der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung</p> | | |
| <p>der Hirntoddiagnostik einschließlich der Organisation von Organspende</p> | | |

**** ggf. weitere Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes:***

Facharztqualifikation Neurochirurgie

| <p align="center">Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in</p> | <p align="center">Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes*</p> | <p align="center">Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum/Unter- schrift/Stempel der/des Befugten</p> |
|---|--|--|
| <p>der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie</p> | | |
| <p>der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild</p> | | |
| <p>der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer, ergotherapeutischer und logopädischer Therapiemaßnahmen</p> | | |
| <p>der intensivmedizinischen Basisversorgung</p> | | |

*** ggf. weitere Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes:**

Facharztqualifikation Neurochirurgie

| Untersuchungs- und Behandlungsverfahren | Richt- zahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO* Anzahl/Datum: | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschrift/Stempel der/des Befugten: |
|---|----------------|--|---|
| neurophysiologische Untersuchungen, z. B. Elektroenzephalogramm einschließlich evozierten Potenzialen, Elektromyogramm | 200 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| sonographische Untersuchungen und Doppler-/Duplex- Untersuchungen extrakranieller hirnversorgender und intrakranieller Gefäße | 200 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung | 50 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |

**** ggf. weitere Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes:***

Facharztqualifikation Neurochirurgie

| Untersuchungs- und Behandlungsverfahren | Richt- zahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO* Anzahl/Datum: | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschrift/Stempel der/des Befugten: |
|---|----------------|--|---|
| Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial aus dem Liquorsystem | 100 | | |
| einfache Beatmungstechniken einschließlich der Beatmungsentwöhnung | BK | | |
| Lokal- und Regionalanästhesie | 50 | | |

**** ggf. weitere Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes:***

Facharztqualifikation Neurochirurgie

| Untersuchungs- und Behandlungsverfahren | Richt- zahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO* Anzahl/Datum: | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschrift/Stempel der/des Befugten: |
|--|------------------------|--|--|
| neurochirurgische Eingriffe einschließlich minimalinvasiver, stereotaktischer und endoskopischer Methodik, auch unter Anwendung der Neuronavigation | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • an peripheren und vegetativen Nerven, z. B. Verlagerung, Naht, Neurolyse, Tumorentfernung | 25 | _____ _____ _____ _____ _____ | |
| <ul style="list-style-type: none"> • an der zervikalen, thorakalen und lumbalen Wirbelsäule, z. B. Nervenwurzel-, Rückenmarksdekompression, Versorgung von Wirbelsäulenverletzungen | 100 | _____ _____ _____ _____ _____ | |
| <ul style="list-style-type: none"> • bei Schädel-Hirn-Verletzungen, z. B. von intra- und extraduralen Hämatomen, Liquorfisteln, Impressionsfrakturen | 50 | _____ _____ _____ _____ _____ | |

*** ggf. weitere Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes:**

Facharztqualifikation Neurochirurgie

| Untersuchungs- und Behandlungsverfahren | Richt- zahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO* Anzahl/Datum: | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschrift/Stempel der/des Befugten: |
|---|----------------|--|---|
| Fortsetzung von Seite 10 | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • bei supra- und infratentoriellen intrazerebralen Prozessen, einschließlich Tumor-Operationen | 50 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <ul style="list-style-type: none"> • bei Schädel-, Hirn- und spinalen Fehlbildungen, z. B. Liquorableitungen, Operationen bei Spaltmissbildungen | 50 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <ul style="list-style-type: none"> • bei Schmerzsyndromen, z. B. augmentative, destruierende, Implantations-Verfahren | 10 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |

**** ggf. weitere Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes:***

Facharztqualifikation Neurochirurgie

| Untersuchungs- und Behandlungsverfahren | Richt- zahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO* Anzahl/Datum: | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschrift/Stempel der/des Befugten: |
|--|----------------|--|---|
| Fortsetzung von Seite 11 | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • bei diagnostischen Eingriffen, z. B. Myelographie, lumbale und ventrikuläre Liquordrainage mit und ohne Druckmessung, Biopsien | 150 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <ul style="list-style-type: none"> • bei sonstigen chirurgischen Maßnahmen, z. B. Eingriffe an extrakraniellen Gefäßen, Tracheotomien, Wundrevision | 25 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |

*** ggf. weitere Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes:**

Wir empfehlen Ihnen ausdrücklich, sich in dem für Sie zutreffenden Nachtrag der WbO 2004 unter dem Punkt „Weiterbildungszeit“ Ihrer angestrebten Bezeichnung über die zu absolvierenden Weiterbildungsabschnitte zu informieren.

Dokumentation der Gespräche gemäß § 8 WbO 2004

(mind. jährlich bzw. vor Beendigung eines kürzer dauernden Weiterbildungsabschnittes)

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes und Datum des Gespräches: _____

Gesprächsinhalt: _____

Unterschrift der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes
und Name in Klarschrift/Stempel: _____

Unterschrift der/des Ärztin/Arztes in Weiterbildung: _____

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes und Datum des Gespräches: _____

Gesprächsinhalt: _____

Unterschrift der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes
und Name in Klarschrift/Stempel: _____

Unterschrift der/des Ärztin/Arztes in Weiterbildung: _____

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes und Datum des Gespräches: _____

Gesprächsinhalt: _____

Unterschrift der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes
und Name in Klarschrift/Stempel: _____

Unterschrift der/des Ärztin/Arztes in Weiterbildung: _____

Dokumentation der Gespräche gemäß § 8 WbO 2004

(mind. jährlich bzw. vor Beendigung eines kürzer dauernden Weiterbildungsabschnittes)

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes und Datum des Gespräches: _____

Gesprächsinhalt: _____

Unterschrift der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes
und Name in Klarschrift/Stempel: _____

Unterschrift der/des Ärztin/Arztes in Weiterbildung: _____

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes und Datum des Gespräches: _____

Gesprächsinhalt: _____

Unterschrift der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes
und Name in Klarschrift/Stempel: _____

Unterschrift der/des Ärztin/Arztes in Weiterbildung: _____

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes und Datum des Gespräches: _____

Gesprächsinhalt: _____

Unterschrift der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes
und Name in Klarschrift/Stempel: _____

Unterschrift der/des Ärztin/Arztes in Weiterbildung: _____

Anhang

- Auszug aus den Allgemeinen Inhalten der Weiterbildung für die Abschnitte B und C der WbO
 - Sofern für die Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzweiterbildungen nichts Näheres definiert ist, kann die Weiterbildung sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich abgeleistet werden.
 - Die inhaltlichen Weiterbildungsanforderungen werden durch Verwaltungsrichtlinien in fachlicher Hinsicht konkretisiert.
- Begriffserläuterungen für die Anwendung im Rahmen der Weiterbildungsordnung:
 - Ambulanter Bereich** Zum ambulanten Bereich gehören insbesondere ärztliche Praxen, Institutsambulanzen, poliklinische Ambulanzen und Medizinische Versorgungszentren. Andere Einrichtungen, wie Tageskliniken, zählen zum ambulanten Bereich, sofern sie ein entsprechendes Spektrum vorhalten.
 - Stationärer Bereich** Der stationäre Bereich umfasst Einrichtungen, in denen Patienten aufgenommen und/oder Tag und Nacht durchgängig ärztlich betreut werden; hierzu gehören insbesondere Krankenhausabteilungen, Rehabilitationskliniken, Belegabteilungen und medizinische Abteilungen, die einer Klinik angeschlossen sind.
 - Notaufnahme** Unter Notaufnahme wird die Funktionseinheit eines Akutkrankenhauses verstanden, in welcher Patienten zur Erkennung bedrohlicher Krankheitszustände einer Erstuntersuchung beziehungsweise Erstbehandlung unterzogen werden, um Notwendigkeit und Art der weiteren medizinischen Versorgung festzustellen.
 - Basisweiterbildung** Die Basisweiterbildung umfasst definierte gemeinsame Inhalte von verschiedenen Facharztweiterbildungen innerhalb eines Gebietes, welche zu Beginn einer Facharztweiterbildung vermittelt werden sollen.
 - Kompetenz** Kompetenz umfasst die während einer Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildung erworbenen und nachgewiesenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten auf der Grundlage der Weiterbildungsinhalte der Abschnitte B und C der Weiterbildungsordnung und stellt eine Teilmenge eines Gebietes dar. Die jeweiligen Kompetenzen werden insbesondere im Rahmen der beruflichen Tätigkeit während der Weiterbildung erworben und durch eine Prüfung vor der Ärztekammer nachgewiesen.
 - Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung** Als Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung gelten insbesondere Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Arbeitsmedizin, Augenheilkunde, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Humangenetik, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Nuklearmedizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Radiologie, Strahlentherapie, Transfusionsmedizin und Urologie.
Andere Gebiete sind der unmittelbaren Patientenversorgung zuzurechnen, sofern eine Tätigkeit mit hinreichend direktem Patientenbezug ausgeübt wird.
 - Fallseminar** Ein Fallseminar ist eine Weiterbildungsmaßnahme mit konzeptionell vorgesehener Beteiligung jedes einzelnen Teilnehmers, wobei unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten anhand von vorgestellten Fallbeispielen und deren Erörterung Kenntnisse und Fähigkeiten sowie das dazugehörige Grundlagewissen erweitert und gefestigt werden.
 - Weiterbildungskurse** Sofern die Weiterbildungsordnung die Ableistung von Kursen vorschreibt, ist eine vorherige Anerkennung des jeweiligen Kurses und dessen Leiters durch die für den Ort der Veranstaltung zuständige Ärztekammer erforderlich. Diese Kurse müssen den von der Ärztekammer vorgeschriebenen Anforderungen entsprechen. Für eine Kursanerkennung sind die bundeseinheitlichen Empfehlungen zu beachten.
 - BK** Abkürzung für „Basiskenntnisse“; kein zahlenmäßig belegter Nachweis erforderlich bzw. möglich