



Landesärztekammer  
Baden-Württemberg  
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Landesärztekammer  
Rheinland-Pfalz  
Körperschaft des öffentlichen Rechts



# Logbuch

Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung  
der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz vom 03.01.2006

über die Zusatz-Weiterbildung

## Kinder-Gastroenterologie

### Angaben zur Person:

Name/Vorname (Rufname bitte unterstreichen)

\_\_\_\_\_

Geb.-Datum

Geburtsort/ggf. -land

Akademische Grade: Dr. med.  sonstige \_\_\_\_\_

ausländische Grade  welche \_\_\_\_\_

Ärztliche Prüfung

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Datum

[Zahnärztliches Staatsexamen]  
[nur bei MKG-Chirurgie]

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Datum

Approbation als Arzt  
bzw. Berufserlaubnis

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Datum

### Weiterbildungsgang

Aufstellung der ärztlichen Tätigkeiten seit der Approbation / § 10 BÄO in zeitlicher Reihenfolge:

| Nr. | Von bis | Weiterbildungsstätte<br>Hochschulen, Krankenhausb., Instituten etc.<br>(Ort, Name) | Weiterbilder | Gebiet/Schwerpunkt/<br>Zusatz-Weiterbildung | Zeit in<br>Monaten |
|-----|---------|--|--------------|---|--------------------|
| 1   | Von bis |  |              |   |                    |
| 2   | Von bis |  |              |   |                    |
| 3   | Von bis |  |              |   |                    |
| 4   | Von bis |  |              |   |                    |
| 5   | Von bis |  |              |   |                    |
| ... | ...     |  |              |   |                    |

[Ggf. mit Beiblatt ergänzen. Unterbrechungen und Teilzeitgenehmigungen vermerken.]

Das Logbuch ist bei Antragstellung der Ärztekammer vorzulegen

Diese Formulare sollen ausgefüllt und  
handschriftlich unterschrieben bei der  
zuständigen Ärztekammer bei  
Antragstellung zur Zulassung zur Prüfung  
eingereicht werden.

## Zusatz-Weiterbildung „Kinder-Gastroenterologie“

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

! [Wurden die Inhalte der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der WBO bereits im Rahmen einer Facharzt-Weiterbildung nachgewiesen, müssen diese nicht erneut erbracht werden.] !

| 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<br><br>Datum/Unterschriften |
|--|--|---|
| 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 Durchführung von Schutzimpfungen   |  |   |
| 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   |  |   |

## Zusatz-Weiterbildung „Kinder-Gastroenterologie“

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

! [Wurden die Inhalte der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der WBO bereits im Rahmen einer Facharzt-Weiterbildung nachgewiesen, müssen diese **nicht** erneut erbracht werden.] !

| <b>Unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen beinhaltet die Weiterbildung auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in</b> | <b>Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten *</b> | <b>Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben<br/>Datum/Unterschriften</b> |
|--|---|---|
| den psychosozialen, umweltbedingten und interkulturellen Einflüssen auf die Gesundheit   |   |   |
| gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns   |   |   |
| den Strukturen des Gesundheitswesens   |   |   |

\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

### Zusatz-Weiterbildung „Kinder-Gastroenterologie“

| Weiterbildungsinhalte<br>Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in  | Bemerkungen des/der<br>Weiterbildungsbefugten * | Kenntnisse,<br>Erfahrungen und<br>Fertigkeiten<br>erworben<br><br>Datum/Unterschriften |
|---|---|--|
| der Erkennung und Behandlung von Erkrankungen und Funktionsstörungen des Verdauungstraktes einschließlich der Leber, Gallenwege, Bauchspeicheldrüse   |   |  |
| der Erkennung und Behandlung von hormonellen und Stoffwechsel-Störungen in der Folge von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, der Leber und der Bauchspeicheldrüse, insbesondere von Wachstumsstörungen |   |  |
| der Erkennung und Behandlung von Ernährungsstörungen  |   |  |
| Funktionstesten der Verdauungsorgane  |   |  |
| der Endoskopie des oberen Verdauungstraktes einschließlich interventioneller Verfahren wie Fremdkörperextraktion, Ösophagusdilata-tion, blutstillende Maßnahmen in Ösophagus und Magen                  |   |  |
| der Endoskopie des unteren Verdauungstraktes einschließlich interventioneller Verfahren   |   |  |
| der Leberbiopsie  |   |  |
| der Sonographie des Verdauungstraktes einschließlich Doppler-/Duplex-Sonographien der Gefäße des Verdauungstraktes  |   |  |
| der Vorbereitung, Nachsorge und Langzeitbetreuung von Kindern mit Lebertransplantation einschließlich Steuerung und Überwachung der immunsuppressiven Therapie  |   |  |
| der Indikation, Steuerung und Überwachung enteraler und parenteraler Ernährungsverfahren  |   |  |

\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

### Zusatz-Weiterbildung „Kinder-Gastroenterologie“

| Untersuchungs- und Behandlungsmethoden  | Richtzahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WBO * |  |  | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben<br><br>Unterschriften: |
|---|-----------|---|--|--|--|
|   |           | Datum:                                  |  |  |  |
| Endoskopien des oberen Verdauungstraktes einschließlich interventioneller Verfahren wie Fremdkörperextraktion, Ösophagusdilatation, blutstillende Maßnahmen in Ösophagus und Magen, davon | 100       |   |  |  |  |
| - im Vorschulalter  | 25        |   |  |  |  |
| Endoskopien des unteren Verdauungstraktes einschließlich interventioneller Verfahren  | 50        |   |  |  |  |
| Leberbiopsien   | BK        |   |  |  |  |
| Sonographie des Verdauungstraktes einschließlich Doppler-/Duplex-Sonographien der Gefäße des Verdauungstraktes  | 100       |   |  |  |  |
| Funktionsprüfungen, davon   |           |   |  |  |  |
| - pH-Metriem  | 25        |   |  |  |  |
| - Atemteste   | 25        |   |  |  |  |

\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

## Dokumentation der jährlichen Gespräche gemäß § 8 WBO

|   |   |
|---|---|
| Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: | _____                                       |
| Gesprächsinhalt:                        |   |
| Datum des Gesprächs:                    |   |
| Unterschrift des Befugten:              | Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin: |
| -----                                   | -----                                       |

|   |   |
|---|---|
| Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: | _____                                       |
| Gesprächsinhalt:                        |   |
| Datum des Gesprächs:                    |   |
| Unterschrift des Befugten:              | Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin: |
| -----                                   | -----                                       |

|   |   |
|---|---|
| Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: | _____                                       |
| Gesprächsinhalt:                        |   |
| Datum des Gesprächs:                    |   |
| Unterschrift des Befugten:              | Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin: |
| -----                                   | -----                                       |

# ANHANG

## ▪ Auszug aus den Allgemeinen Bestimmungen für die Abschnitte B und C

- 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.
- Für eine Kursanerkennung sind die bundeseinheitlichen Empfehlungen zu beachten.

## ▪ Begriffserläuterungen für die Anwendung im Rahmen der Weiterbildungsordnung

|   |  |
|---|--|
| <b>Ambulanter Bereich:</b>                            | Ärztliche Praxen, Institutsambulanzen, Tageskliniken, poliklinische Ambulanzen   |
| <b>Stationärer Bereich:</b>                           | Krankenhausabteilungen, Rehabilitationskliniken, Belegabteilungen und Einrichtungen, in denen Patienten über Nacht ärztlich betreut werden; medizinische Abteilungen, die einer Klinik angeschlossen sind  |
| <b>Notfallaufnahme:</b>                               | Funktionseinheit eines Akutkrankenhauses, in welcher Patienten zur Erkennung bedrohlicher Krankheitszustände einer Erstuntersuchung bzw. Erstbehandlung unterzogen werden, um Notwendigkeit und Art der weiteren medizinischen Versorgung festzustellen.   |
| <b>Basisweiterbildung:</b>                            | Definierte gemeinsame Inhalte von verschiedenen Facharztweiterbildungen innerhalb eines Gebietes   |
| <b>Kompetenzen:</b>                                   | Die Kompetenzen (Facharzt-, Schwerpunkt-, Zusatz-Weiterbildungen) spiegeln die Inhalte eines Gebietes wider, die Gegenstand der Weiterbildung und deren Prüfung vor der Ärztekammer sind. Die Inhalte dieser Kompetenzen stellen eine Teilmenge des Gebietes dar.  |
| <b>Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung:</b> | Anästhesiologie, Augenheilkunde, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Human-genetik, Innere Medizin und Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Mund-Kiefer-Gesichts-chirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Strahlentherapie, Urologie |
| <b>Fallseminar:</b>                                   | 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 Grundlagenwissen erweitert und gefestigt werden   |
| <b>BK:</b>  | Abkürzung für „Basiskonntnisse“; kein zahlenmäßig belegter Nachweis erforderlich bzw. möglich  |

# ANHANG

## Adressen der Landesärztekammern

Stand: 01.10.2006

### Bundesärztekammer

Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin  
**Tel.:** 030/400456-0  
**Fax.:** 030/400456-388  
**eMail:** [info@baek.de](mailto:info@baek.de)

### Landesärztekammer Baden-Württemberg

Jahnstraße 40  
70597 Stuttgart  
**Tel.:** 0711/769890  
**Fax:** 0711/7698950  
**eMail:** [info@laek-bw.de](mailto:info@laek-bw.de)

### Bayerische Landesärztekammer

Mühlbaurstraße 16  
81677 München  
**Tel.:** 089/4147-0  
**Fax:** 089/4147-280  
**eMail:** [blaek@blaek.de](mailto:blaek@blaek.de)

### Ärztekammer Berlin

Friedrichstraße 16  
10969 Berlin  
**Tel.:** 030/40806-0  
**Fax:** 030/40806-3499  
**eMail:** [kammer@aekb.de](mailto:kammer@aekb.de)

### Landesärztekammer Brandenburg

Dreifertstraße 12  
03044 Cottbus  
**Tel.:** 0355/78010-0  
**Fax:** 0355/78010-36  
**eMail:** [post@laekb.de](mailto:post@laekb.de)

### Ärztekammer Bremen

Schwachhauser Heerstraße 30  
28209 Bremen  
**Tel.:** 0421/3404-200  
**Fax:** 0421/3404-208  
**eMail:** [info@aekhb.de](mailto:info@aekhb.de)

### Ärztekammer Hamburg

Humboldtstraße 56  
22083 Hamburg  
**Tel.:** 040/22802-596  
**Fax:** 040/2209980  
**eMail:** [post@aekhh.de](mailto:post@aekhh.de)

### Landesärztekammer Hessen

Im Vogelsgesang 3  
60488 Frankfurt/Main  
**Tel.:** 069/97672-0  
**Fax:** 069/97672-128  
**eMail:** [laek.hessen@laekh.de](mailto:laek.hessen@laekh.de)

### Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

August-Bebel-Straße 9a  
18055 Rostock  
**Tel.:** 0381/49280-0  
**Fax:** 0381/49280-80  
**eMail:** [info@aek-mv.de](mailto:info@aek-mv.de)

### Ärztekammer Niedersachsen

Berliner Allee 20  
30175 Hannover  
**Tel.:** 0511/380-02  
**Fax:** 0511/380-2240  
**eMail:** [info@aekn.de](mailto:info@aekn.de)

### Ärztekammer Nordrhein

Tersteegenstraße 9  
40474 Düsseldorf  
**Tel.:** 0211/4302-0  
**Fax:** 0211/4302-1200  
**eMail:** [aerztekammer@aekno.de](mailto:aerztekammer@aekno.de)

### Landesärztekammer Rheinland-Pfalz

Deutschhausplatz 3  
55116 Mainz  
**Tel.:** 06131/28822-0  
**Fax:** 06131/28822-88  
**eMail:** [kammer@laek-rlp.de](mailto:kammer@laek-rlp.de)

### Ärztekammer des Saarlandes

Faktoreistraße 4  
66111 Saarbrücken  
**Tel.:** 0681/4003-0  
**Fax:** 0681/4003-340  
**eMail:** [info-aeks@aeksaar.de](mailto:info-aeks@aeksaar.de)

### Sächsische Landesärztekammer

Schützenhöhe 16  
01099 Dresden  
**Tel.:** 0351/8267-0  
**Fax:** 0351/8267-412  
**eMail:** [dresden@slaek.de](mailto:dresden@slaek.de)

### Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Doctor-Eisenbart-Ring 2  
39120 Magdeburg  
**Tel.:** 0391/6054-6  
**Fax:** 0391/6054-7000  
**eMail:** [info@aeksa.de](mailto:info@aeksa.de)

### Ärztekammer Schleswig-Holstein

Bismarckallee 8-12  
23795 Bad Segeberg  
**Tel.:** 04551/803-0  
**Fax:** 04551/803-188  
**eMail:** [aerztekammer@aeksh.org](mailto:aerztekammer@aeksh.org)

### Landesärztekammer Thüringen

Im Semmicht 33  
07751 Jena-Maua  
**Tel.:** 03641/614-0  
**Fax:** 03641/614-169  
**eMail:** [post@laek-thueringen.de](mailto:post@laek-thueringen.de)

### Ärztekammer Westfalen-Lippe

Gartenstraße 210-214  
48147 Münster  
**Tel.:** 0251/929-0  
**Fax:** 0251/929-2999  
**eMail:** [weiterbildung@aekwl.de](mailto:weiterbildung@aekwl.de)