

# Logbuch

zur Dokumentation der Weiterbildung gem. Weiterbildungsordnung (WBO)

über die Zusatz-Weiterbildung

## Medizinische Informatik

ausgestellt von der Ärztekammer des Saarlandes zur WBO vom 07.10.2020

– Bearbeitungsstand: 30.11.2021 –

### Angaben zur Person

.....  
Name/Vorname (Rufname bitte unterstreichen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Geb.-Datum

Geburtsort/ggf. -land

Akademische Grade: Dr. med.  sonstige

.....

ausländische Grade  welche

.....

### Weiterbildungsgang

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

Nr.	von bis	Weiterbildungsstätte Hochschulen, Krankenhausabt., Instituten etc. (Ort, Name)	Weiterbilder	Gebiet/Schwerpunkt/ Zusatz-Weiterbildung	Zeit in Monaten
1	von bis				

Bei Wechsel der Dienststelle verwenden Sie bitte ein neues Logbuch.

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

Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

## Ausfüllhinweise:

Das Logbuch dient dazu, den Stand der eigenen Weiterbildung selbst zu ermitteln!

Am Anfang der Weiterbildung sollten Sie sich darüber informieren, welche Inhalte in der gewählten Weiterbildungskompetenz vermittelt werden. Diese finden Sie in der Weiterbildungsordnung und in den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung sowie in diesem Logbuch.

Mit Hilfe dieses Logbuches können Sie für sich dokumentieren, welche Kenntnisse und Fertigkeiten Sie bereits erworben haben bzw. Ihnen noch fehlen.

Bei einem Wechsel der Weiterbildungsstätte sollten Sie bereits im Bewerbungsgespräch klären, ob die Ihnen noch fehlenden Inhalte an dieser Weiterbildungsstätte vermittelt werden.

Wichtige Hinweise:

- Das Logbuch ist kontinuierlich während der gesamten Weiterbildungszeit zu führen.
- Alle Logbuchseiten sind mit Namen und Vornamen zu versehen, um eine eindeutige Identifizierung zu gewährleisten.
- Alle Unterschriften müssen identifizierbar und mit dem entsprechenden Klinik- oder Praxisstempel versehen sein.
- Sollte nicht genügend Platz für alle Angaben sein, können auch einzelne Logbuchseiten hinzugefügt werden.
- Im Logbuch ist jährlich die Anzahl der einzelnen absolvierten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden einzutragen; bei den Angaben sind die realen Zahlen einzutragen. Geschätzte, gerundete oder ein „mehr als“ bzw. zusammenfassende Klammer über die Logbuchseiten mit nur einer Unterschrift sind nicht ausreichend.
- Nach Abschluss eines Weiterbildungsabschnittes – jedoch mindestens einmal jährlich – ist ein Gespräch zum Stand der Weiterbildung zwischen dem Weiterbildungsleiter und dem in Weiterbildung befindlichen Kollegen zu führen, in welchem der Stand der Weiterbildung von beiden beurteilt wird. Der Inhalt dieses Gespräches ist zu dokumentieren (siehe weiter hinten im Logbuch). Während dieses Gespräches sollten die im zurückliegenden Jahr absolvierten Inhalte besprochen und vom Weiterbildungsleiter unterschrieben werden (jede Spalte). Dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung sind die Nachweise über alle Gespräche zur Weiterbildung beizufügen (§ 8 WBO).
- Das Logbuch ist neben Zeugnis und Leistungskatalog dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung beizufügen.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

---

Ort, Datum

---

Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

## Weiterbildungsinhalte der Zusatz-Weiterbildung

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ <b>Richtzahl</b> sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
<b>Angewandte Informatik</b>							
IT-Infrastrukturkomponenten, z. B. Rechnernetze, Betriebssysteme, Telematikinfrastruktur			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Programmiersprachen und Webservices z. B. XML, JSON, Java, SOAP			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
IT-Servicemanagement			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Planung, Entwicklung und Auswahl von Anwendungssystemen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Einsatz von Vorgehensmodellen im Software Engineering		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Modellierung von Daten und Prozessen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Anwendung und Abfrage von relationalen Datenbanken		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Anwendung von Methoden der Anforderungsanalyse		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Datenschutz und Datensicherheit</b>							
Rechtliche Grundlagen, z. B. Datenschutzgrundverordnung, Medizinproduktegesetz, Arzneimittelgesetz			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Prinzipien und Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Umsetzung datenschutzkonformer Lösungen in Versorgung und Forschung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Erstellung eines Datenschutzkonzeptes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

## Zusatz-Weiterbildung Medizinische Informatik

Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ <b>Richtzahl</b> sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
<b>Medizinische Dokumentation</b>							
Fachterminologie der medizinischen Informatik, z. B. Systematized Nomenclature of Medicine - Clinical Terms (SNOMED-CT)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Dokumentationssysteme			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Planung und Entwicklung von Dokumentationssystemen, z. B. medizinische Register, Krebsregister, Infektionsschutzmeldungen, Qualitätssicherungssysteme		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Anwendung von Ordnungssystemen, Klassifikationen oder Ontologien, davon		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	– im Rahmen der medizinischen Dokumentation, z. B. Arztbrief, Medikationsplan, Notfalldaten, Akten, Impfplan, SNOMED-CT, LOINC, UCUM, TNM, ICD-O, ICF		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	– im Rahmen der administrativen Dokumentation, z. B. OPS, ICD-10-GM, EBM, DRG, Qualitätssicherung nach § 137 SGB V		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	– im Rahmen von Public Health (Big Data), z. B. Todesursachen, Infektionsschutz, Pharmakovigilanz, GMDN, ATC, ICD-10-WHO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Informations- und Kommunikationssysteme</b>							
Medizinische Informations- und Kommunikationssysteme, insbesondere							

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

## Zusatz-Weiterbildung Medizinische Informatik

Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
– Krankenhausinformationssysteme und klinische Arbeitsplatzsysteme, z. B. Intensivmedizin, Anästhesiologie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
– Arztpraxisinformationssysteme			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
– Informationssysteme von Funktionsabteilungen wie Radiologie, Labor, Endoskopie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Aufbau- und Ablauforganisation von Dienstleistungseinheiten, IT- Servicemanagement, z. B. ITIL			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Erstellung von Rahmenkonzepten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IT-Standards und Interoperabilität, z. B. ISO, DIN, HL7, IHE			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Evaluation von Informations- und Kommunikationssystemen, z. B. Usability		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Nutzungs- und Parametriererfahrungen bei branchenspezifischen Anwendungssystemen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Telemedizin und Telematik</b>							
Elektronische Akten und patientenzentrierte Anwendungen (Consumer Health Care IT), z. B. APP-Anwendungen, Ambient Assisted Living (AAL)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Organisatorische, juristische, ethische und technische Aspekte von telemedizinischen Anwendungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

## Zusatz-Weiterbildung Medizinische Informatik

Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ <b>Richtzahl</b> sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
<b>Informationsmanagement</b>							
Anwendungssysteme in der Forschung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Nutzung von Routine- und Registerdaten in der Versorgungsforschung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Datenmanagement, Datenintegration, z. B. Algorithmen, Datenstrukturen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Etablierung von IT-Strukturen im Rahmen von medizinischen Forschungsprojekten, z. B. in klinischen Studien		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E-Learning, Blended Learning			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<b>Entscheidungsunterstützung</b>							
Präzisionsmedizin			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Wissensbasen und Systeme zur Therapiesicherheit, z. B. Wissensmanagement			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Health Technology Assessment (HTA)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Beratung zu Therapieoptionen aufgrund wissenschaftlicher Erkenntnisse (Schlussfolgerungsverfahren)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Bild- und Biosignalverarbeitung</b>							
Modalitäten, z. B. in der Radiologie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Verfahren zur Filterung, Verbesserung und Auswertung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<b>Management in der Gesundheits-IT</b>							
Etablierte Verfahren der Qualitätssicherung, z. B. Medizin-Controlling			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

## Zusatz-Weiterbildung Medizinische Informatik

Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahlen/ <b>Richtzahl</b> sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	Unterschrift der/des Weiterbilderin/ Weiterbilders
	Prozessmanagement, z. B. Organisation von Behandlungspfaden		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Qualitätsmanagement, z. B. IT-Qualitätssicherung, Qualitätssicherung nach § 137 SGB V			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Mitarbeit an Qualitätsmanagementprojekten, z. B. im Rahmen von Zertifizierungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IT-Projektmanagement und Vorgehensmodelle, z. B. V-Modell			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Risikomanagement von vernetzten Systemen, z. B. ISO 80001			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<b>Biometrie und Epidemiologie in der Medizinischen Informatik</b>							
Methoden und Anwendungen bei experimentellen, bevölkerungsbezogenen und klinischen Studien			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Planungs- und Auswerteverfahren			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Statistik und Statistik-Software, z. B. SPSS			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des/der weiterbildungsbefugten Ärztin/Ärzte

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten

Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Dokumentation der jährlichen Gespräche gemäß § 8 WBO**

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes (Datum von bis): \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten: Unterschrift des/der Weiterzubildenden

-----

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes (Datum von bis): \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten: Unterschrift des/der Weiterzubildenden

-----

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes (Datum von bis): \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten: Unterschrift des/der Weiterzubildenden

-----

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes (Datum von bis): \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten: Unterschrift des/der Weiterzubildenden

-----

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes (Datum von bis): \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten: Unterschrift des/der Weiterzubildenden

-----

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes (Datum von bis): \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten: Unterschrift des/der Weiterzubildenden

-----



Logbuch von Vorname/Nachname \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

## A N H A N G

### Auszug aus Abschnitt A – Paragrafenteil – der Weiterbildungsordnung

#### § 2 a Begriffsbestimmungen

<sup>1</sup>Im Sinne dieser Weiterbildungsordnung werden folgende Begriffe definiert:

(1)

<sup>1</sup>**Kompetenz** umfasst die während einer Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatz-Weiterbildung 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. <sup>2</sup>Die jeweiligen Kompetenzen werden insbesondere im Rahmen der beruflichen Tätigkeit während der Weiterbildung erworben und durch eine Prüfung vor der Ärztekammer nachgewiesen.

(2)

<sup>1</sup>**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 Grundlagenwissen erweitert und gefestigt werden.

(3)

<sup>1</sup>Der **stationäre Bereich** umfasst Einrichtungen, in denen Patienten aufgenommen und/oder Tag und Nacht durchgängig ärztlich betreut werden; hierzu gehören insbesondere Krankenhausabteilungen, Rehabilitationskliniken und Belegabteilungen.

(4)

<sup>1</sup>Zum **ambulanten Bereich** gehören insbesondere ärztliche Praxen, Institutsambulanzen, Tageskliniken, poliklinische Ambulanzen und Medizinische Versorgungszentren.

(5)

<sup>1</sup>Unter **Notfallaufnahme** wird die Funktionseinheit eines Akutkrankenhauses verstanden, in welcher Patienten zur Erkennung bedrohlicher Krankheitszustände einer Erstuntersuchung bzw. Erstbehandlung unterzogen werden, um Notwendigkeit und Art der weiteren medizinischen Versorgung festzustellen.

(6)

<sup>1</sup>Als **Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung** gelten: 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, Öffentliches Gesundheitswesen, Phoniatrie und Pädaudiologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Radiologie, Strahlentherapie, Transfusionsmedizin und Urologie.

(7)

<sup>1</sup>Das **elektronische Logbuch** für die Weiterbildung (Logbuch) dient der kontinuierlichen Dokumentation der absolvierten Weiterbildungsinhalte durch den Weiterzubildenden sowie der Bestätigung des erreichten Weiterbildungsstandes durch den zur Weiterbildung befugten Arzt. <sup>2</sup>Das jeweilige Logbuch enthält die in den Abschnitten B bzw. C geregelten Weiterbildungsinhalte sowie Richtzahlen. <sup>3</sup>Die Darstellung erfolgt nach Maßgabe der **Anlage**.

(8)

<sup>1</sup>In einem von der Ärztekammer **fachlich empfohlenen Weiterbildungsplan** können die in der Weiterbildungsordnung umschriebenen Kompetenzen näher erläutert werden; dieser kann einen Rahmen für die didaktisch-strukturierte Vermittlung der Weiterbildungsinhalte geben.