

# Logbuch

zur Dokumentation der Weiterbildung gem. Weiterbildungsordnung (WBO)

über die Zusatz-Weiterbildung

## Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH)

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 <small>Hochschulen, Krankenhausabt., Instituten etc.</small> (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.]

# Zusatz-Weiterbildung Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH) Seite 2 von 8 Seiten

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

## Zusatz-Weiterbildung Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH) Seite 3 von 8 Seiten

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>Gemeinsame Inhalte der Zusatz-Weiterbildung EMAH</b>							
<b>Diagnostik und Therapie bei Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern</b>							
Genetik angeborener struktureller und funktioneller Herzerkrankungen einschließlich Komorbidität und Syndrome, z. B. Trisomie 21, Marfan-Syndrom			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Physikalische Befunde			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Indikationen, Kontraindikationen, Komplikationen von Untersuchungsverfahren			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	EKG		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Spiroergometrie	/30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Echokardiographien, davon		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	– transthorakal	/150	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	– transösophageal	/15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Indikationsstellung und Befundinterpretation bildgebender Diagnostik, z. B. MRT, CT		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Befunderstellung von Herzkatheteruntersuchungen, davon	/30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	– Durchführung von Herzkatheteruntersuchungen	/15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Mitwirkung bei invasiven elektrophysiologischen Untersuchungen und Ablationen	/5	<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 Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH) Seite 4 von 8 Seiten

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
	Medikamentöse Therapie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Mitwirkung bei interventioneller Therapie	/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Chirurgische und interventionelle Therapieoptionen angeborener Herzfehler sowie perioperatives Management			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Begleitung und Therapieoptionen bei kurz- und langfristigen postinterventionellen oder postoperativen Verläufen sowie bei Komplikationen im Langzeitverlauf		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Beurteilung und Behandlung von Rest- und Folgezuständen interventioneller und chirurgischer Eingriffe		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Interdisziplinäre Indikationsstellung zu Palliativ- und Korrekturingriffen sowie Re-Operationen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Langzeitversorgung von palliativ operierten Patienten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Perioperatives Management bei nicht-kardialer Chirurgie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz und der pulmonalen Hypertonie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Indikation zu Herzunterstützungssystemen, Herztransplantationen sowie Kontraindikationen und Prognose			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Indikation zur Lungen- und Herz-Lungen-Transplantation sowie Kontraindikationen und Prognose			<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 Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH) Seite 5 von 8 Seiten

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
	Differentialdiagnostik und Therapie bei Herzrhythmusstörungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Herzfehlerbedingte Besonderheiten bei Schwangerschaft und Geburt			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Beratung über geeignete Antikonzepionsmaßnahmen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Risikofaktoren und Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Beratung der Patienten und deren Angehörigen zur Lebensführung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Gutachterliche Stellungnahmen	/5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Spezifische Inhalte für die Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Kardiologie</b>							
<b>Diagnostik und Therapie</b>							
Spezielle Anatomie und Hämodynamik von angeborenen Herzfehlern vor und nach operativen oder interventionellen Eingriffen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Symptomatik, Differentialdiagnose, Spontanverlauf und Therapieoptionen bei angeborenen Herzfehlern			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Besonderheiten früherer und heutiger Operationsverfahren			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Diagnostik und konservative sowie interventionelle Therapie der einzelnen angeborenen Herzfehler		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Spezifische Inhalte für die Facharzt-Weiterbildung Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder-Kardiologie</b>							
<b>Diagnostik und Therapie</b>							

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 Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH) Seite 6 von 8 Seiten

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
Häufige internistische Krankheitsbilder, z. B. Hypertonie, Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörungen, Nierenerkrankungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Differentialdiagnose und Therapieoptionen der Manifestationen der koronaren Herzkrankheit			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Differentialdiagnose und Therapieoptionen bei erworbenen Herzklappenerkrankungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Diagnostik und konservative sowie interventionelle Therapie der Folgezustände angeborener Herzfehler im Erwachsenenalter		<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

**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

-----

## A N H A N G

### Auszug aus Abschnitt A – Paragraphenteil – 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.