



ÄRZTEKAMMER BERLIN

# Logbuch

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

## Facharztweiterbildung

# Haut- und Geschlechtskrankheiten (WbO 2004 – 1. bis 7. 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 Arthronsonographien	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**

<b>Die Weiterbildung beinhaltet unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in</b>	<b>Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes*</b>	<b>Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum/Unterschrift/Stempel der/des Befugten</b>
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><b>Die Weiterbildung beinhaltet unter Berücksichtigung gebietspezifischer Ausprägungen auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in</b></p>	<p><b>Bemerkungen der/des zur Weiterbildung befugten Ärztin/Arztes*</b></p>	<p><b>Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum/Unterschrift/Stempel der/des Befugten</b></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 Haut- und Geschlechtskrankheiten**

<p align="center"><b>Weiterbildungsinhalte</b>            Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in</p>	<p align="center"><b>Bemerkungen der/des            zur Weiterbildung befugten            Ärztin/Arztes*</b></p>	<p align="center"><b>Kenntnisse,            Erfahrungen und            Fertigkeiten            erworben            Datum/Unter-            schrift/Stempel            der/des Befugten</b></p>
<p>der Gesundheitsberatung, (Früh-)Erkennung, konservativen und operativen Behandlung und Rehabilitation der Haut, Unterhaut und deren Gefäße, der Hautanhangsgebilde und hautnahen Schleimhäute einschließlich der gebietsbezogenen immunologischen Krankheitsbilder</p>		
<p>der Vorbeugung, Erkennung, operativen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Tumoren des Hautorgans und der hautnahen Schleimhäute einschließlich den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumorthherapie</p>		
<p>der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten</p>		
<p>psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen</p>		
<p>der Erkennung und Behandlung gebietsbezogener allergischer Erkrankungen</p>		
<p>der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung sexuell übertragbarer Infektionen und Infestationen an Haut und hautnahen Schleimhäuten und Geschlechtsorganen</p>		
<p>der Erkennung andrologischer Störungen und Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung</p>		
<p>der Erkennung und Behandlung der gebietsbezogenen epifaszialen Gefäßerkrankungen einschließlich der chronisch venösen Insuffizienz, des Ulcus cruris und der peripheren lymphatischen Abflussstörungen</p>		
<p>der Erkennung proktologischer Erkrankungen und Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung</p>		

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

**Facharztqualifikation Haut- und Geschlechtskrankheiten**

<p align="center"><b>Weiterbildungsinhalte</b>            Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in</p>	<p align="center"><b>Bemerkungen der/des            zur Weiterbildung befugten            Ärztin/Arztes*</b></p>	<p align="center"><b>Kenntnisse,            Erfahrungen und            Fertigkeiten            erworben            Datum/Unter-            schrift/Stempel            der/des Befugten</b></p>
der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie einschließlich topischer und systemischer Pharmaka und der Galenik von Dermatika		
der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation berufsbedingter Dermatosen		
den Grundlagen der Gewerbe- und Umweltdermatologie einschließlich der gebietsbezogenen Toxikologie		
der Wundversorgung, Wundbehandlung und Verbandslehre		
der Notfallbehandlung des anaphylaktischen Schocks		
der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild		
der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer, balneologischer und klimatologischer Therapiemaßnahmen		
der dermatologischen nicht ionisierenden Strahlenbehandlung und Lasertherapie		
der Indikationsstellung zu und Befundbewertung von gebietsbezogenen histologischen Untersuchungen		
ernährungsbedingten Hautmanifestationen einschließlich diätetischer Behandlung		
den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung		

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

**Facharztqualifikation Haut- und Geschlechtskrankheiten**

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren	Richt- zahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO* Anzahl/Datum:	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschrift/Stempel der/des Befugten:
unspezifische und allergenvermittelte Provokations- und Karenztests einschließlich epikutaner, kutaner und intrakutaner Tests sowie Erstellung eines Therapieplans (Krankheitsfälle)	200	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Hyposensibilisierung (Krankheitsfälle)	25	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
dermatologische Früherkennungs- untersuchungen	100	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

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



**Facharztqualifikation Haut- und Geschlechtskrankheiten**

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren	Richt- zahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO* Anzahl/Datum:	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschrift/Stempel der/des Befugten:
operative Eingriffe, davon			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Exzisionen von benignen und malignen Tumoren</li> </ul>	100		
<ul style="list-style-type: none"> <li>lokale und regionale Lappenplastiken, auch unter Verwendung artefizieller Hautdehnungsverfahren</li> </ul>	BK		
<ul style="list-style-type: none"> <li>freie Hauttransplantationen durch autologe und andere Transplantate</li> </ul>	25		

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

**Facharztqualifikation Haut- und Geschlechtskrankheiten**

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 9			
<ul style="list-style-type: none"> <li>phlebologische operative Eingriffe, z. B. epifasziale Venenexhairese, Ulcusdeckung, Unterbindung insuffizienter Venae perforantes, Crossektomie, superfizielle Thrombektomie</li> </ul>	50	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>ästhetisch operative Dermatologie wie Narbenkorrekturen, Konturverbesserungen, Dermabrasionen, physiko-chemische Dermablationen</li> </ul>	50	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>proktologische Eingriffe wie Haemorrhoidal-sklerosierung, Mariskenexzision, Fissurektomie, Entfernung analer Condylomata acuminata</li> </ul>	50	<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 Haut- und Geschlechtskrankheiten**

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"> <li>Eingriffe mit kryotherapeutischen Verfahren</li> </ul>	50	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Eingriffe mit lasertherapeutischen Verfahren, z. B. ablativ, korrektiv, selektiv-photothermolytisch</li> </ul>	50	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Mitwirkung bei Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade	25	<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 Haut- und Geschlechtskrankheiten**

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren	Richt- zahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO* Anzahl/Datum:	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschrift/Stempel der/des Befugten:
Sklerosierungstherapie oberflächlich gelegener Venen	25	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Sonographie der Haut und hautnahen Lymphknoten einschließlich Doppler-/ Duplexsonographie peripherer Gefäße	200	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
phlebologische Funktionsuntersuchungen wie Verschlussplethysmographie, Lichtreflexrheographie	100	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

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

**Facharztqualifikation Haut- und Geschlechtskrankheiten**

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren	Richt- zahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO* Anzahl/Datum:	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschrift/Stempel der/des Befugten:
Photochemotherapie, Balneophototherapie und photodynamische Therapie	50	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Lokal-, Tumeszenz- und Regionalanästhesien	150	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Punktions- und Katheterisierungstechniken	BK	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

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

**Facharztqualifikation Haut- und Geschlechtskrankheiten**

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren	Richt- zahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO* Anzahl/Datum:	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschrift/Stempel der/des Befugten:
Gestaltung von dermatologischen Rehabilitationsplänen	10	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
mykologische und venerologische Untersuchungen einschließlich kultureller Verfahren und Erregerbestimmung	BK	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Trichogramm	BK	<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