

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

13.3 Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

(Endokrinologe und Diabetologe/Endokrinologin und Diabetologin)

Gebietsdefinition	<p>Das Gebiet Innere Medizin umfasst die Vorbeugung, (Früh-)Erkennung, konservative und interventionelle Behandlung sowie Rehabilitation und Nachsorge der Gesundheitsstörungen einschließlich geriatrischer Krankheiten und Erkrankungen der Atmungsorgane, des Herzens und Kreislaufs, der Verdauungsorgane, der Nieren und ableitenden Harnwege, des Blutes und der blutbildenden Organe, des Gefäßsystems, des Stoffwechsels und der inneren Sekretion, des Immunsystems, des Stütz- und Bindegewebes, der Infektionskrankheiten und Vergiftungen sowie der soliden Tumore und der hämatologischen Neoplasien. Das Gebiet umfasst auch die Gesundheitsförderung und die Betreuung unter Berücksichtigung der somatischen, psychischen und sozialen Wechselwirkungen und die interdisziplinäre Koordination der an der gesundheitlichen Betreuung beteiligten Personen und Institutionen.</p>
Weiterbildungszeit	<p>72 Monate im Gebiet Innere Medizin unter Anleitung eines Weiterbildungsermächtigten an zugelassenen Weiterbildungsstätten, davon</p> <ul style="list-style-type: none"> • müssen 36 Monate in Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie abgeleistet werden, davon <ul style="list-style-type: none"> • müssen 12 Monate in der stationären Patientenversorgung abgeleistet werden • müssen 24 Monate in mindestens zwei anderen Facharztkompetenzen des Gebiets abgeleistet werden • müssen 6 Monate in der Notfallaufnahme abgeleistet werden • müssen 6 Monate in der Intensivmedizin abgeleistet werden

Übergangsbestimmung:

Kammermitglieder, die entweder über das Recht zum Führen der Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie oder der Facharztbezeichnung für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie verfügen, sind berechtigt, stattdessen die Facharztbezeichnung für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie zu führen.

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
A. Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B								
B. Gemeinsame Inhalte der Facharzt-Weiterbildungen im Gebiet Innere Medizin								
1. Übergreifende Inhalte im Gebiet Innere Medizin								
Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Beratung bezüglich gesundheitsfördernder Lebensführung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Schulung bei ernährungsbedingten Gesundheitsstörungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Begutachtung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Begutachtung der Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsminderung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Begutachtung der Pflegebedürftigkeit					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beratung und Führung Suchtkranker sowie Suchtprävention					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
Grundlagen der medikamentösen Tumorthherapie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Basisbehandlung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beratung zu Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten einschließlich Organspende					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Fachgebundene genetische Beratung								
Grundlagen hereditärer und multifaktorieller Krankheitsbilder und Entwicklungsstörungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Interpretation und Aussagekraft genetischer Untersuchungsergebnisse (Sensitivität, Spezifität, prädiktiver Wert)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Methodische, psychosoziale und ethische Aspekte der genetischen Beratung und Diagnostik einschließlich pharmakogenetischer Tests				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Erkennung fachbezogener genetisch bedingter Krankheitsbilder oder Entwicklungsstörungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Fachgebundene genetische Beratung bei diagnostischer und prädiktiver genetischer Untersuchung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Notfall- und intensivmedizinische Maßnahmen im Gebiet Innere Medizin								
	Stufendiagnostik und Therapie bei akut einsetzenden Leitsymptomen, z. B. Dyspnoe, Thoraxschmerz, Bauchschmerz, passagere und persistierende Bewusstseinsstörungen, Fieber, Erbrechen, Durchfall					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Diagnostik und Therapie akuter und vital bedrohlicher Erkrankungen und Zustände, insbesondere					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- respiratorische Insuffizienz					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Schock					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- kardiale Insuffizienz					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- akutes Nierenversagen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- sonstiges Ein- und Mehrorganversagen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Koma und Delir					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Sepsis					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	- Intoxikationen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kardiopulmonale Reanimation					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Intensivmedizinische Behandlung von Patienten mit Funktionsstörungen von mindestens zwei vitalen Organsystemen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Analgosedierung von intensivmedizinischen Patienten					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Atemunterstützende Maßnahmen bei intubierten und nicht-intubierten Patienten einschließlich Beatmungsentwöhnung bei langzeitbeatmeten Patienten					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Differenzierte Beatmungstechniken				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Therapie von Stoffwechsellentgleisungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Notfallsonographie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Notfallbronchoskopie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Passagere Schrittmacheranlage					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Punktions- und Katheterisierungstechniken, insbesondere					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- zentralvenöse Zugänge					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	- arterielle Gefäßzugänge					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Endotracheale Intubation					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Infektionen im Gebiet Innere Medizin								
Meldepflichten gemäß Infektionsschutzgesetz				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Vorsorge und Behandlung häufiger Infektionskrankheiten					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Management bei therapieresistenten Erregern					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Funktionelle Störungen im Gebiet Innere Medizin								
	Basisbehandlung psychosomatischer Krankheitsbilder					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krisenintervention unter Berücksichtigung psychosozialer Zusammenhänge				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
6. Diagnostische Verfahren im Gebiet Innere Medizin								
	Durchführung von ultraschallgestützten Punktionen bei Pleuraerguss und Aszites					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B-Modus-Sonographie der Schilddrüse					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Elektrokardiogramm					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Langzeit-Elektrokardiogramm					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ergometrie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Langzeitblutdruckmessung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CW-, PW-, Duplex-, Farbduplex-Sonographie der Arterien und Venen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B-Modus-Sonographie der peripheren Arterien und Venen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B-Modus-Sonographie des Abdomens und Retroperitoneums einschließlich der Nieren und ableitender Harnwege	400				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Spirometrische Untersuchung der Lungenfunktion					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Indikationsstellung und Befundinterpretation von Röntgen-Thorax-Untersuchungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Differentialdiagnosen atopischer Erkrankungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
7. Therapeutische Verfahren im Gebiet Innere Medizin								
	Durchführung von Entlastungspunktionen und Drainagen bei Pleuraerguss und Aszites					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Enterale und parenterale Ernährung einschließlich Sondentechnik mit Berechnung des Energie- und Nährstoffbedarfs sowie Erstellen eines Ernährungsplans					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Infusionstherapie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Transfusions- und Blutersatztherapie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Angiologische Basisbehandlung								
	Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der Erkrankungen von Arterien, Venen, Kapillaren und Lymphgefäßen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Internistische Basisbehandlung von Erkrankungen von Arterien, Venen, Kapillaren und Lymphgefäßen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Gastroenterologische Basisbehandlung								
	Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der Krankheiten der Verdauungsorgane sowie der exokrinen Verdauungsdrüsen und ihrer Ableitungswege			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Internistische Basisbehandlung von Krankheiten der Verdauungsorgane sowie der exokrinen Verdauungsdrüsen und ihrer Ableitungswege					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Geriatrische Basisbehandlung								
	Spezielle geriatrische Behandlungsmöglichkeiten mit dem Ziel der Erhaltung und Wiederherstellung größtmöglicher Selbstständigkeit			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Behandlung von Erkrankungen und Behinderungen des höheren Lebensalters einschließlich interdisziplinärer Aspekte bei Multimorbidität					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Hämatologische und onkologische Basisbehandlung								
	Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden und lymphatischen Organe, des Immunsystems, der Hämostase sowie von malignen Neoplasien			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Internistische Basisbehandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden und lymphatischen Organe, des Immunsystems, der Hämostase sowie von malignen Neoplasien					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Kardiologische Basisbehandlung								
Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Internistische Basisbehandlung von Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Nephrologische Basisbehandlung								
Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der akuten und chronischen Nierenkrankheiten sowie deren extrarenaler Komplikationen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Internistische Basisbehandlung von akuten und chronischen Nierenkrankheiten sowie deren extrarenale Komplikationen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Pneumologische Basisbehandlung								

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der Erkrankungen der Atemwege, der Lunge, des Lungenkreislaufs, des Mediastinums, der Pleura, der Atempumpe einschließlich schlafbezogener Atmungsstörungen sowie der extrapulmonalen Manifestationen pulmonaler Erkrankungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Internistische Basisbehandlung von Erkrankungen der Atemwege, der Lunge, des Lungenkreislaufs, des Mediastinums, der Pleura, der Atempumpe einschließlich schlafbezogener Atmungsstörungen sowie der extrapulmonalen Manifestationen pulmonaler Erkrankungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundlagen allergologischer Erkrankungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
15. Rheumatologische Basisbehandlung								

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation entzündlich-rheumatischer Systemerkrankungen sowie entzündlicher Erkrankungen des Bewegungsapparates				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Internistische Basisbehandlung von entzündlich-rheumatischen Systemerkrankungen sowie entzündlichen Erkrankungen des Bewegungsapparates					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie								
16. Endokrinologie und Diabetologie								
Prävention, Differentialdiagnose, Therapieoptionen und Rehabilitation von endokrinologischen und Stoffwechselerkrankungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Transition im Kontext angeborener und im Kindesalter erworbener endokrinologischer und Stoffwechselerkrankungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Vorbeugung, Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Knochenstoffwechsels, insbesondere Osteoporose, Osteomalazie und metabolische Knochenerkrankungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Vorbeugung und Behandlung von Erkrankungen hormonbildender, orthotop oder heterotop gelegener Drüsen, insbesondere					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Schilddrüse					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Hypophyse					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Nebennieren					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Nebenschilddrüse					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- weibliche und männliche Gonaden					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- endokrines Pankreas einschließlich Glucosestoffwechsel					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Endokrinium des Gastrointestinaltraktes und der Lunge					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Behandlung von Störungen des Fett- und Energiestoffwechsels					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Behandlung von endokrinen und neuroendokrinen Tumoren sowie von paraneoplastischen Hormonproduktionsstellen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Behandlung endokriner Fertilitätsstörungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Behandlung von Malnutrition einschließlich endokriner Folgeerkrankungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Vorbeugung, Diagnostik und Therapie der Adipositas und ihrer Folgeerkrankungen einschließlich Indikation und Weiterbehandlung nach bariatrischer Chirurgie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Endokrine Folgen von Essstörungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Molekulargenetische Diagnostik von benignen und malignen endokrinologischen Erkrankungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Indikationsstellung und Befundinterpretation molekulargenetischer Untersuchungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Behandlung von endokrinologischen Erkrankungen in der Schwangerschaft					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einfluss des Lebensalters auf Endokrinium und Stoffwechsel				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Vorbeugung, Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus einschließlich der Komplikationen, diabetes-assoziiierter Erkrankungen sowie sekundärer Diabetesformen, davon					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Mono- und Kombinationstherapien					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Insulintherapie, davon					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Therapie von Patienten mit Typ 1 Diabetes					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Therapie von Patienten mit Typ 2 Diabetes					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Therapie von Patienten mit diabetischem Fuß-Syndrom, auch in interdisziplinärer Zusammenarbeit	40				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Therapie in der Schwangerschaft	40				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Therapie von Patienten mit Insulinpumpe und kontinuierlicher Glucosemessung	20				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Perioperatives oder periinterventionelles Diabetesmanagement					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Erstellung von Ernährungsplänen bei Patienten mit Typ 1 und Typ 2 Diabetes					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Durchführung strukturierter Schulungskurse für Typ 1 und Typ 2 Diabetiker mit und ohne Komplikationen, für schwangere Diabetikerinnen sowie Schulungen zur Hypoglykämiewahrnehmung und zu diabetes-assoziierten Erkrankungen	50				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mitwirkung bei der interdisziplinären Behandlung bei diabetesassoziierten Folgeerkrankungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Diagnostik und Therapie des endokrin bedingten Hypertonus und dessen Folgen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Durchführung strukturierter Schulungen für Patienten mit arterieller Hypertonie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Durchführung strukturierter Schulungen für Patienten mit Erkrankungen der Nebenniere, der Hypophyse, mit endokrinen und neuroendokrinen Tumoren					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B-Modus und Duplex-Sonographie der Schilddrüse	150				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	B-Modus-Sonographie der Gesichts- und Halsweichteile einschließlich Nebenschilddrüsen	100				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B-Modus-Sonographie der männlichen Urogenitalorgane	200				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Indikationsstellung und Durchführung der ultraschallgestützten Punktionen der Schilddrüse					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von Osteodensitometrien	50				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Indikation und Befundinterpretation weiterer bildgebender Verfahren					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prinzipien der laborchemischen Präanalytik, Kontrolle von Testbedingungen, Validierung von Laborbefunden und Postanalytik, Plausibilitätskontrolle und Befunderstellung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Grundsätze des Labormanagements				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Durchführung instrumenteller und bioanalytischer Methoden, insbesondere Photometrie, Spektrometrie sowie immunochemische Verfahren, z. B. Immunoassays zur qualitativen und quantitativen Bestimmung von Hormonen, Substraten und Metaboliten, Enzymen, Rezeptoren und Antikörpern					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Stimulations- und Suppressionstests einschließlich nachfolgender Hormonmessung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mitwirkung bei venösen Stufenkathetern von endokrinen Organen einschließlich Interpretation					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Interdisziplinäre Indikationsstellung zu chirurgischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren einschließlich der Nachsorge bei endokrinologischen und diabetologischen Erkrankungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Ernährungsberatung und Diätetik, sozialmedizinische Beratung, Planung und Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen sowie Langzeitbetreuung bei endokrinologischen und diabetologischen Erkrankungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wissenschaftlich begründete Gutachtenerstellung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Behandlung endokriner Notfälle					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Behandlung diabetologischer Notfälle einschließlich ketoazidotisches/hyperosmolares Koma und Hypoglykämie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vor- und Nachsorge von Hormon- und Stoffwechselstörungen bei organtransplantierten Patienten				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
17. Strahlenschutz								
Grundlagen der Strahlenbiologie und Strahlenphysik bei der Anwendung ionisierender Strahlen am Menschen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung und des baulichen und apparativen Strahlenschutzes				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Voraussetzungen zur Erlangung der erforderlichen Fachkunden im gesetzlich geregelten Strahlenschutz					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten