



# Logbuch

**Dokumentation der Weiterbildung gemäß  
 Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 26.10.2005  
 über die Facharztweiterbildung**  
 (auf der Grundlage des Muster-Logbuches der Bundesärztekammer)

## Transfusionsmedizin

### 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 <small>Hochschulen, Krankenhausabt., Instituten etc.</small> (Ort, Name)	Weiterbilder	Gebiet/Schwerpunkt/ Zusatz-Weiterbildung	Zeit in Monaten
1	Von bis				
2	Von bis				
3	Von bis				
4	Von bis				
5	Von bis				
...	...				

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



## Facharztweiterbildung „Transfusionsmedizin“

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

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 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 Arzneimittelmisbrauchs		
der Durchführung von Impfungen		
der allgemeinen Schmerztherapie		

\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:



## Inhalte der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der MWBO

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 Datum / Unterschriften
der interdisziplinären Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Interpretation radiologischer Befunde im Zusammenhang mit gebietsbezogenen Fragestellungen		
der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden		
den psychosozialen, umweltbedingten und interkulturellen Einflüssen auf die Gesundheit		
gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns		
den Strukturen des Gesundheitswesens		

\* ggf. weitere *Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:*



## 31. Transfusionsmedizin

<b>Weberbildungsinhalte</b> Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	<b>Bemerkungen des/der                      Weiterbildungsbefugten *</b>	<b>Kenntnisse,                      Erfahrungen und                      Fertigkeiten                      erworben</b> Datum / Unterschriften
den für die Produktsicherheit erforderlichen laboranalytischen Methoden und deren Interpretation		
der Blutgruppenserologie einschließlich Verträglichkeitsprobe vor Transfusionen		
der Vorbeugung, Erkennung, Präparateauswahl und Behandlungsempfehlung auch im Rahmen der perinatalen Hämotherapie und immunhämatologischen Diagnostik der Mutterschaftsvorsorge		
der Patienteninformation und Patientenkommunikation über Indikation, Durchführung und Risiken von hämotherapeutischen Behandlungen		
der Planung, Organisation und Durchführung von Blutspendeaktionen		
der Spenderauswahl und medizinischen Betreuung von Blutspendern		
der Immunprophylaxe		
der Gewinnung, Herstellung, Prüfung, Bearbeitung und Weiterentwicklung zellulärer, plasmatischer und spezieller Blutkomponenten sowie deren Lagerung und Transport		
der präparativen und therapeutischen Hämapherese sowie analoger Verfahren		
der Indikation, Spenderauswahl und Durchführung der autologen Blutspende		

\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:



## 31. Transfusionsmedizin

<b>Weiterbildungsinhalte</b> Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	<b>Bemerkungen des/der                      Weiterbildungsbefugten *</b>	<b>Kenntnisse,                      Erfahrungen und                      Fertigkeiten                      erworben</b> Datum / Unterschriften
der Indikation, Spenderauswahl, Spenderkonditionierung und Gewinnung von allogenen und autologen Stammzellen einschließlich der Produktbearbeitung		
der Präparation und Expansion autologer und allogener Zellen		
der Langzeitlagerung und -kryokonservierung von Blutkomponenten		
der Freigabe und Entsorgung der Blutkomponenten		
der Durchführung und Bewertung von Rückverfolgungsverfahren		
der Erfassung und Bewertung von transfusionsmedizinischen Nebenwirkungen einschließlich Therapiemaßnahmen bei einem Transfusionszwischenfall und einer serologischen Notfallsituation		
der primären Notfallversorgung einschließlich der Schockbehandlung und der Herz-Lungen-Wiederbelebung		
den Grundlagen der Organisation der Blutversorgung im Katastrophenfall		
der diagnostischen und therapeutischen Konsiliarität		

\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:



## 31. Transfusionsmedizin

<b>Weberbildungsinhalte</b> Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	<b>Bemerkungen des/der                      Weiterbildungsbefugten *</b>	<b>Kenntnisse,                      Erfahrungen und                      Fertigkeiten                      erworben</b> Datum / Unterschriften
der Gewinnung von Untersuchungsmaterial sowie Proben-transport, -eingangsbegutachtung, -aufbereitung und -untersuchung		
der Erkennung, Bewertung und Steuerung von Einflussgrößen auf Messergebnisse		
der Durchführung und Bewertung von immunhämatologischen Untersuchungen an korpuskulären und plasmatischen Bestandteilen des Blutes sowie an Blut bildenden Zellen		
den Grundlagen der Transplantationsimmunologie und Organspende		
der Therapie mit Hämotherapeutika		
den Grundlagen für die Zulassung von Blut und Blutprodukten nach dem Arzneimittelgesetz		

*\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:*



## 31. Transfusionsmedizin

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richtzahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 MWBO * Datum:	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschriften:
Spendertauglichkeitsbeurteilung, Entnahme und Bearbeitung der Blutkomponenten, z. B. Separationstechnik, Filtration, Waschen, Kryokonservierung, Bestrahlung mit ionisierenden Strahlen, Einengen, Zusammenfügen und andere Techniken resultierend aus Blutspenden	10.000		
klinisch-chemische, hämostaseologische und infektiologische Laboranalytik im Rahmen der Hämotherapie, davon			
- bei der Herstellung von Blutkomponenten	10.000		
- bei der Anwendung von Blutkomponenten	500		
immunhämatologische, zytometrische und molekularbiologische Bestimmungen von Antigenen des Blutes sowie von Allo- und Auto-Antikörpern gegen korpuskuläre Blutbestandteile, davon			
- Blutgruppenbestimmungen bei Patienten	5.000		
- Blutgruppenbestimmung bei Spendern	5.000		
- Verträglichkeitsproben	10.000		
- Transfusionen korpuskulärer, Blutkomponenten	500		
Hämapheresen, davon	50		
- therapeutische Hämapheresen	10		
- präparative Hämapheresen einschließlich Stammzellapheresen	40		

\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:



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

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:

-----

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Befugten:

-----

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:

-----



## A N H A N G

### ▪ 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, Humangenetik, Innere Medizin und Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, 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 „Basiskenntnisse“; kein zahlenmäßig belegter Nachweis erforderlich bzw. möglich

## A N H A N G

### Adressen der Landesärztekammern

Stand: 01.04.2006

#### Bundesärztekammer

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

#### Baden-Württemberg Landesärztekammer

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

#### Bayerische Landesärztekammer

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

#### Ärztekammer Berlin

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

#### Landesärztekammer Brandenburg

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

#### Ärztekammer Bremen

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

#### Ärztekammer Hamburg

Humboldtstr. 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-Str. 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

Tersteegenstr. 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

Faktoreistr. 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

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