

Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO)
entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen
gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO

Auf Abschnitt C WBO wird ausdrücklich hingewiesen

Zusatz-Weiterbildung Geriatrie

Ich / Wir bestätige(n), daß

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Absolviert Ja (+) / Nein (-)
den Inhalten der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der WBO	
der Symptomatologie und funktionellen Bedeutung von Altersveränderungen sowie Erkrankungen und Behinderungen des höheren Lebensalters	
geriatriisch diagnostischen Verfahren zur Erfassung organbezogener und übergreifender motorischer, emotioneller und kognitiver Funktionseinschränkungen	
Vorbeugung und Erkennung sowie Stadieneinteilung, Indikationsstellung und prognostische Einschätzung konservativer und invasiver Therapiemaßnahmen geriatrischer Syndrome, einschließlich Indikationsstellung sowie ggf. Durchführung interventioneller Therapieformen wie	
- Gebrechlichkeit	
- lokomotorische Probleme und Stürze	
- verzögerte Remobilität/Immobilität	
- metabolische Instabilität einschließlich des Delirs	
- Inkontinenz	
- Dekubitus	
- kognitiv-neuropsychologische Störungen einschließlich Depression und Demenz	
der Durchführung des geriatrischen Assessments einschließlich Testungen der Hirnleistungsfähigkeit und Untersuchungen des Verhaltens und der emotionalen Befindlichkeit mit Hilfe von Schätzskalen	

Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO)
entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen
gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO

Auf Abschnitt C WBO wird ausdrücklich hingewiesen

Zusatz-Weiterbildung Geriatrie

Ich / Wir bestätige(n), daß

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Absolviert Ja (+) / Nein (-)
der geriatrischen Therapie von körperlichen und seelischen Erkrankungen einschließlich der Erstellung interdisziplinärer Therapiepläne und der Verlaufskontrolle	
den speziellen pharmakodynamischen Besonderheiten und der Dosierung von Arzneimitteln, Medikamenteninteraktionen bei Mehrfachverordnungen unter besonderer Berücksichtigung von Compliance und der Medikamentenhandhabung im höheren Lebensalter	
der altersadäquaten Ernährung und Diätetik	
physio- und ergotherapeutischen, prothetischen und logopädischen Maßnahmen	
Reintegrationsmaßnahmen und Nutzung externer Hilfen und sozialer Einrichtungen zur Wiedereingliederung unter Berücksichtigung von Multimorbidität und körperlich-seelischen Wechselwirkungen	
der Hygieneberatung	
der Anleitung eines interdisziplinären therapeutischen Teams	
dem gezielten Einsatz von Akuttherapie und (Früh-) Rehabilitation unter Berücksichtigung ambulanter, teilstationärer und stationärer Versorgungsangebote und der qualifizierten Überleitung	
der Beratung bezüglich sozialmedizinischer, pflege- und betreuungsrechtlicher Fragestellungen sowie besonderer Aspekte der Heil- und Hilfsmittelverordnung	
der Durchführung geriatrischer Konsile einschließlich Screening, geriatrischen Assessment und Festlegung eines vorläufigen Therapieziels	

Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO)
entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen
gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO

Auf Abschnitt C WBO wird ausdrücklich hingewiesen

Zusatz-Weiterbildung Geriatrie

Ich / Wir bestätige(n), daß

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Absolviert Ja (-) / Nein (-)
der Planung und Durchführung von strukturierter (Akut-)Diagnostik einschließlich geriatrischen Assessment bei Patienten mit	
- Sturzkrankheit	
- Hemiplegiesyndrom	
- Hirnleistungsstörung einschließlich der Differentialdiagnostik Delir, Depression und Demenz	
- Inkontinenz	
- protrahierter Remobilisation	
- Tumorerkrankungen und nicht malignen Begleiterkrankungen	
- geriatrietypischen Syndromen und/oder chronischen Schmerzen	

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Anzahl (soll)	Anzahl (absolviert)
Therapiemaßnahmen geriatrischer Syndrome, einschließlich Indikationsstellung sowie ggf. Durchführung interventioneller Therapieformen, davon bei		
Gebrechlichkeit	50	
lokomotorischen Problemen und Stürzen	50	
verzögerter Remobilität/Immobilität	50	
metabolischer Instabilität einschl. Delir	50	
Inkontinenz	50	
Dekubitus	50	
kognitiv-neuropsychologischen Störungen einschließlich Depression und Demenz	50	

Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO)
entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen
gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO

Auf Abschnitt C WBO wird ausdrücklich hingewiesen

Zusatz-Weiterbildung Geriatrie

Ich / Wir bestätige(n), daß

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Anzahl (soll)	Anzahl (absolviert)
strukturierte (Akut-)Diagnostik einschließlich geriatrische Assessments davon bei		
- Sturzkrankheit	50	
- Hemiplegiesyndrom	50	
- Hirnleistungsstörung einschließlich Differentialdiagnostik Delir, Depression und Demenz	50	
- Inkontinenz	50	
- prothraierter Remobilisation	50	
- Tumorerkrankungen und nicht malignen Begleiterkrankungen	50	
- geriatritypischen Syndromen und/oder chronischen Schmerzen	50	
- Risikostratifizierung	50	
Maßnahmen bei Schmerzsymptomatik, insbesondere bei Patienten mit fortgeschrittener kognitiver Störung	50	
Durchführung geriatrischer Assessments einschl. Testung der Hirnleistungsfähigkeit, Untersuchung des Verhaltens und der emotionalen Befindlichkeit mit Hilfe von Schätzskaalen	50	
Beurteilung zu Fragen der Pflegeversicherung bzw. des Betreuungsgesetzes	10	
Beratung bezüglich sozialmedizinischer, pflege- und betreuungsrechtlicher Fragestellungen sowie besonderer Aspekte der Heil- und Hilfsmittelverordnung	100	
Durchführung geriatrischer Konsile einschließlich Festlegung eines vorläufigen Therapieziels	100	

* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten: