

22. Öffentliches Gesundheitswesen

(Stand: 30.05.2016)

Ich / Wir bestätige(n), dass

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

Unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen beinhaltet die Weiterbildung auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Absolviert Ja (+) / Nein (-)
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 allgemeinen Schmerztherapie	
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	
den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der fachgebundenen genetischen Aufklärung und Beratung und der Indikationsstellung für eine weiterführende humangenetische Beratung, insbesondere nach Gendiagnostikgesetz	
dem Impfwesen	

22. Öffentliches Gesundheitswesen

(Stand: 30.05.2016)

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	
den Verfahren, Normen und Standards der öffentlichen Gesundheitssicherung und der Gesundheitsverwaltung	
Epidemiologie, Statistik, Gesundheitsindikatoren und Gesundheitsberichterstattung	
der medizinischen Beratung von Einrichtungen, Institutionen und öffentlichen Trägern bei der Gesundheitsplanung, Gesundheitssicherung und beim Gesundheitsschutz	
der Erstellung von amtlichen / amtsärztlichen Gutachten	
Umsetzung und Sicherstellung der bevölkerungsbezogenen rechtlichen und fachlichen Normen der Gesundheitssicherung und des Gesundheitsschutzes	
der Gewährleistung von Qualitätsmaßnahmen zur Sicherung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung und Verbesserung des Gesundheitsschutzniveaus	
hygienischem Qualitätsmanagement in Institutionen und öffentlichen Einrichtungen	
der Priorisierung, Initiierung, Koordination und Evaluation von Strategien und Maßnahmen zur Krankheitsvorbeugung, Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung von Bevölkerungsgruppen	
der Indikationsstellung, Initiierung, ggf. subsidiäre Sicherstellung von Gesundheitshilfen für Menschen und Bevölkerungsgruppen, deren ausreichende gesundheitliche Versorgung nicht gewährleistet ist	
der Beratung, Vorbeugung, dem Monitoring, der Surveillance und Durchführung von Maßnahmen zur Reduktion übertragbarer Erkrankungen bei Einzelnen und in definierten Bevölkerungsgruppen	
der Risikoanalyse, -bewertung, -kommunikation und -management infektiöser Erkrankungen und umweltbedingter gesundheitlicher Belastungen und Schädigungen	

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 B WBO wird ausdrücklich hingewiesen

22. Öffentliches Gesundheitswesen

(Stand: 30.05.2016)

Ich / Wir bestätige(n), dass

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Absolviert Ja (+) / Nein (-)
Analyse und gesundheitliche Bewertung gemeindebezogener Planungen	
Bewertung der gesundheitlichen Versorgung und des Gesundheitszustandes bestimmter Bevölkerungsgruppen	
Methodik von Gesundheitsförderungsmaßnahmen und Präventionsprogrammen	
bevölkerungsbezogenes gesundheitliches Monitoring und Surveillance übertragbarer und nicht übertragbarer Erkrankungen	
Analyse und Bewertung von Gesundheitsbeeinträchtigungen und -gefahren	
hygienische Begehungen, Bewertungen und Gefährdungsanalysen	

* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

Stempel und Unterschrift der/s
zur Weiterbildung ermächtigten Ärztin / Arztes

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers