



**BAYERISCHE  
LANDESÄRZTEKAMMER**  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Mühlbauerstraße 16  
81677 München  
Telefon 089 4147-134  
Telefax 089 4147-280  
www.blaek.de

**Logbuch - Rehabilitationswesen**  
**nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.04.2004**  
**und den Richtlinien vom 24.11.2018 in Verbindung mit dem**  
**dazugehörigen Weiterbildungszeugnis**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ (wenn abweichend von Approbation Namensänderung beglaubigt beilegen)

geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Erworben während der Gesamtdauer der Weiterbildung:  Datum, Stempel und Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten
den allgemeinen Inhalten der Weiterbildung für die Abschnitte B und C	
den Grundlagen der Rehabilitationsmedizin	
der Koordination im multiprofessionellen Team einschließlich der interdisziplinären Zusammenarbeit auch mit den verschiedenen Rehabilitationsinstitutionen und den Rehabilitationsträgern	
der Beschreibung und Begriffsbestimmung von Schaden, funktioneller Beeinträchtigung und sozialer Auswirkung	
der Erkennung der Auswirkungen bleibender Gesundheitsschäden auf Funktion, Verhalten und soziale Entwicklung einschließlich den Besonderheiten von Verläufen chronischer Erkrankungen	
der Auswirkung von Behinderungen in verschiedenen Altersgruppen projiziert auf die sozialen Bezugfelder	
den Verfahrensweisen und Arbeitstechniken der Rehabilitation in der ambulanten und stationären Versorgung	

Name und Vorname \_\_\_\_\_ Rehabilitationswesen

<b>Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in</b>	<b>Erworben während der Gesamtdauer der Weiterbildung: Datum, Stempel und Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten</b>
der beruflichen und sozialen Eingliederung/Wiedereingliederung und den damit verbundenen psychosozialen Aspekten	
der Erarbeitung von weiterführenden Rehabilitationsvorschlägen einschließlich der lebens-/arbeitsbegleitenden Beratung und Kooperation mit anderen Diensten	
der Patienteninformation und Verhaltensschulung sowie in der Angehörigenbetreuung	
den Grundlagen der Sozialmedizin und Epidemiologie	
den Grundlagen der medizinischen Dokumentation und Statistik	

Name und Vorname \_\_\_\_\_ Rehabilitationswesen

**Dokumentation des jährlichen kollegialen Gesprächs gemäß § 8 Abs. 3 WO**

Zeitraum des Weiterbildungsabschnitts:

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

---

---

---

Datum des Gesprächs: \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten

Unterschrift des/der Weiterzubildenden

**Dokumentation des jährlichen kollegialen Gesprächs gemäß § 8 Abs. 3 WO**

Zeitraum des Weiterbildungsabschnitts:

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

---

---

---

Datum des Gesprächs: \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten

Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Name und Vorname \_\_\_\_\_ Rehabilitationswesen

**Dokumentation des jährlichen kollegialen Gesprächs gemäß § 8 Abs. 3 WO**

Zeitraum des Weiterbildungsabschnitts:

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

---

---

---

Datum des Gesprächs: \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten

Unterschrift des/der Weiterzubildenden

**Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten