



Curriculum

für die Weiterbildung
zur Fachärztin/zum Facharzt
für Gynäkologie und Geburtshilfe
am Universitätsklinikum Ulm

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Weiterbildungscurriculum zur Fachärztin/zum Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

1. Einleitung

1.1 Rechtliche Grundlagen

Das Curriculum richtet sich nach der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg (WBO) 2020, den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie den Empfehlungen des European Board and College of Obstetrics and Gynaecology EBCOG. Die im vorliegenden Curriculum aufgeführten Kompetenzen und Fertigkeiten sind dabei ergänzend zu den Erfordernissen des digitalen Logbuchs der Landesärztekammer zu erfüllen, welches parallel während der Weiterbildung geführt und bearbeitet werden muss.

1.2 Dauer der Weiterbildungsbefugnis

Prof. Dr. Wolfgang Janni und Prof. Dr. Miriam Deniz verfügen über die volle Weiterbildungsermächtigung (60 Monate).

1.3 Ziel und Zweck der Weiterbildung

Ein zentrales gemeinsames Ziel der Klinik ist die hochqualifizierte Weiterbildung jeder und jedes Einzelnen. Hierfür wurde eine Rotation erarbeitet, die eine Strukturierung und Transparenz der Facharztweiterbildung sicherstellen soll.

2. Struktur/Schwerpunkte der Klinik

2.1 Struktur

Die Universitätsfrauenklinik am Michelsberg ist das Zentrum für Frauengesundheit in der Ulmer Region. Sie genießt hohes nationales und internationales Ansehen in der Betreuung von Patientinnen, in Forschung und Lehre. Die Qualität wird laufend überprüft.

2.2 Schwerpunkte/Forschungsthemen

Für ihr Können wurde die Klinik bereits mit mehreren Qualitätszertifikaten ausgezeichnet wie zertifiziertes Brustzentrum und zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum. Darüber hinaus besteht ein

Erstellt von	Freigabe	Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	2

DIN EN ISO 9001:2008 Zertifikat für den Geltungsbereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Interdisziplinäres Brustzentrum, Gynäkologisches Krebszentrum, Urogynäkologie mit Beckenbodenzentrum, Pränatale Diagnostik, Dysplasiesprechstunde, Gynäkologische und Mamma-Sonographie, Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Endometriosezentrum, Perinatalzentrum Level 1 (Geburts-hilfe) sowie Studienzentrale.

3. Weiterbildungsverantwortliche/AnsprechpartnerInnen

Einrichtungsleiter sowie mit der Weiterbildung betraute Fach-/OberärztInnen

4. Ablauf der Weiterbildung

4.1 Neu im Haus? – Die ersten Schritte

In der ersten Woche der Tätigkeit wird den AssistenzärztInnen eine Ärztin / ein Arzt der Klinik als Pate zugeteilt und es erfolgt eine Einarbeitung in folgenden Bereichen:

WOCHE 1
1. Tag: Einführung
Rundgang durch das Haus, analog einer Checkliste (Einkleidung, Telefon, Schlüssel, Dienstansweisungen, Manuals, ...).
1.-4. Woche
Je nach Ausbildungsstand erfolgt eine Einarbeitung im Bereich der ersten Einsatzstelle (meist Geburtshilfe oder gynäkologische Station) durch den/die dort befindlichen, erfahreneren KollegInnen. Hierbei soll insbesondere auch Wert auf die interprofessionelle Zusammenarbeit (Hebammen, Anästhesie, OP-Pflege, Stationspflege, Sozialdienst, Psychosomatik, Pädiatrie etc.) gelegt werden.

4.2 Rotation

Die AssistentInnen rotieren im Rahmen der ca. 5-jährigen Weiterbildungszeit 6-12-monatlich, wobei die konkrete Reihenfolge der Rotationsstationen einerseits abhängig ist vom jeweiligen Weiterbildungsstand und andererseits von den Notwendigkeiten einer optimalen Krankenversorgung. Die AssistentensprecherInnen erfragen im Vorfeld der Rotation eine priorisierte Liste von 3 Wunsch-Rotationsstellen. Die Klinikleitung wird nachfolgend im Einvernehmen mit den AssistentensprecherInnen einen Rotationsplan erstellen.

Es besteht die Möglichkeit, in allen drei „Säulen“ des Faches eine Schwerpunktsetzung vorzunehmen. Wenn möglich, wird im Rahmen der halbjährlichen Rotation darauf Rücksicht genommen werden.

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	3

Alle 6 Monate wird rotiert. Die Rotationsstationen sind:

Rotationsstation	Erläuterung
Gynäkologische Stationen	Stationäre Versorgung und Einstieg in die gynäkologisch-operative Ausbildung auf den Stationen Gyn 2 oder Gyn 3
Privat	Stationäre Versorgung und Einstieg in die gynäkologisch-operative Ausbildung mit besonderem Fokus auf der Versorgung stationär wahlärztlich versorgter Patientinnen
Operativ	Weiterführung und Vertiefung der gynäkologisch-operativen Ausbildung als Ärztin/Arzt auf Gyn 2 oder Gyn 3
Onkologische Tagesklinik	Gynäkologische Onkologie in der interdisziplinären onkologischen Tagesklinik (IOT)
Geburtshilfe	Rotation in die Sektion Geburtshilfe (inkl. Wochenstation, Kreißsaal, Schwangerenambulanz, Risikoschwangeren Station)
Ambulante Gynäkologie	Rotation in unsere allgemeine Ambulanz

Optionale Rotationen:

- Pränatale Medizin/Ultraschall
- Onkologische Sprechstunde
- Brustzentrum
- Endometriosezentrum
- Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
- Urogynäkologie
- Dysplasiesprechstunde
- Tumorrisiko-Sprechstunde (TRS)
- Kindergynäkologie
- Reprotox

4.2.1 Station

Die WeiterbildungsteilnehmerInnen sind erste/r AnsprechpartnerIn für die Pflege auf den jeweiligen Stationen. Sie wirken bei der Indikationsstellung, Dosisüberprüfung, Durchführung sowie der Überwachung der Patientinnen mit. Sie erlernen Therapiemonitoring, postoperatives Management nach den unterschiedlichen Operationstypen, Erkennen von Komplikationen und deren Behandlung.

Die Versorgung schwerstkranker oder auch sterbender Patientinnen geschieht auf den gynäkologischen Stationen. Hier wird eine palliativmedizinische Ausbildung eine zentrale Rolle spielen: Palliativkonzepte mit Integrierung sozialer Sicherungssysteme (z. B. Sozialer Beratungsdienst, Brückenpflege).

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	4

Die WeiterbildungsassistentInnen veranlassen und interpretieren bildgebende Verfahren (Mammographien, Röntgendiagnostik, CT, NMR, PET, SPECT usw.) im Kontext der konkreten Erkrankung. Im Rahmen der Versorgung onkologischer Patientinnen bereiten sie die Vorstellungen für die Tumorboards vor und präsentieren die Fälle.

Während der Stationsrotation soll auch bei operativen Eingriffen mitgewirkt und ein gewisses Kompetenzniveau erreicht werden.

Zielzahl:

- Hysteroskopien und Abrasionen: mindestens 25 (Ziel: Kompetenzniveau selbstständig durchführen)
- Zysto- und Rektoskopie: 5 (Ziel: selbstständig durchführen)
- diagnostische Laparoskopie: 20 (Ziel: selbstständig durchführen)
- operative Laparoskopien: 15 (Ziel: assistieren)
- Brusteingriffe: 15 (Ziel: assistieren)
- Laparotomien: 5 (Ziel: assistieren)
- Vulvaeingriffe: 5 (Ziel assistieren)

Sollten die WeiterbildungsassistentInnen in einzelnen operativen Bereichen noch kein ausreichendes Kompetenzniveau erreicht haben, können sie daran in der Rotation „Operativ“ weiterarbeiten.

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	5

*Allgemeine klinisch-diagnostische Fähigkeiten
für Weiterbildungsjahr (Jahr 1-5 oder weitere)*

AUFGABEN	KOMPETENZNIVEAU (Datum und Unterschrift Oberarzt/-ärztin)			
	1	2	3	4
Weiterzubildende/r kreuzt das erreichte Kompetenzniveau an (Selbsteinstufung)				
Klinisch-diagnostische Fähigkeiten				
Interpretation von Labortests und anderen Untersuchungsverfahren				
Ärztliche Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen				
Sicherheit in der Therapiewahl				
Bewältigung medizinischer Notfallsituationen				
Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten				
Aufklärung Befunddokumentation				
Ärztliche Leichenschau				
Wundmanagement und stadiengerechte Wundtherapie				
Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung				
Prophylaxe, Diagnostik und Therapie von Thrombosen				
Perioperative Behandlung – Vorbereitung, Nachsorge, Komplikationsmanagement				

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	6

4.2.2 Operativ

Die operative Ausbildung beginnt als Stationsarzt/-ärztin auf den gynäkologischen Stationen Gyn 2/Gyn 3. An die hier erlernten Fähigkeiten wird dann in der Op-Rotation angeknüpft. Die operative Facharztweiterbildung wird sich mit wachsender Kompetenz auf immer komplexere Eingriffe ausdehnen. Zunächst sollen die operativen Basics wie Lagerung, Naht- und Knotentechnik, Instrumentenlehre, sowie Fadenlehre erfolgen. Hierzu ist entsprechendes Bildmaterial hinterlegt (Frauenklinik → Ärzte → Op-Ausbildung). Den Anfang der operativen Ausbildung machen die diagnostischen Eingriffe, sowohl diagnostische Hysteroskopien, als auch Laparoskopien. Die Entwicklung wird über operative Hysteroskopie, Laparoskopien und Laparotomien, hinzu größeren gynäkologischen Eingriffen gehen. Insbesondere die laparoskopischen Eingriffe ebenso wie die laparoskopische Naht- und Knotentechnik soll vorab am Laparoskopie-Simulator trainiert werden. Hierzu soll zum einen die Anleitung der Übungen (Frauenklinik → Ärzte → Op-Ausbildung) gelesen und die Übungen durchgeführt werden. Zudem werden Mamma Eingriffe und urogynäkologische Eingriffe kennengelernt, deren Indikationsstellung und Durchführung v.a. bei einer Rotation in die entsprechenden spezialisierten Sprechstunden kennengelernt werden.

Die OP-Einteilung erfolgt in der Regel in der Reihenfolge (Operateur₁ = Fachärztin/-arzt; Operateur₂ = Ärztin/Arzt in Weiterbildung). Die Verantwortung für jeden Eingriffes liegt immer bei der/dem Fachärztin/-arzt. Sollte sie/er entscheiden, dass ein bestimmter Eingriff dem Ausbildungsniveau entsprechend eigenständig unter Supervision als Weiterbildungseingriff möglich ist, so sollte dies nach der Operation in SAP durch einen Wechsel der Operateur₁ bzw. Operateur₂ Position gekennzeichnet werden. Ein Eingriff, der nach der OP als Operateur₂ gekennzeichnet bleibt, wird als Mitwirkung bei OPs höherer Schwierigkeit gewertet und zählt auch als solcher uneingeschränkt zur Erlangung der Facharztreihe.

Der aktuelle Stand der Op Zahlen soll eigenständig in einer hierfür vorgesehene Exceltabelle (unter Frauenklinik → Ärzte → Op-Ausbildung) eingetragen werden, anhand dieser erfolgt eine faire und transparente Zuteilung zu den Ops.

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	7

Operative Ausbildung

AUFGABEN	KOMPETENZNIVEAU (Datum und Unterschrift Oberarzt/-ärztin)			
	1	2	3	4
Weiterzubildende/r kreuzt das erreichte Kompetenzniveau an (Selbsteinstufung)				
Korrekte Lagerung				
Instrumentenlehre				
Fadenlehre				
Naht- und Knotentechnik				

Übungen am Laparoskopie-Simulator (Basic Skills, Camera, Essential Tasks, Basic Suturing, Advanced Suturing, Gyn Essential Module, Hysterectomy, Vaginal Cuff Closure, Myomentfernung)

AUFGABEN	KOMPETENZNIVEAU (Datum und Unterschrift Oberarzt/-ärztin)			
	1	2	3	4
Weiterzubildende/r kreuzt das erreichte Kompetenzniveau an (Selbsteinstufung)				
Basic Skills				
Camera				
Essential Tasks				
Basic Suturing				
Gyn Essential Module				
Hysterectomy				
Vaginal Cuff Closure				
Myomentfernung				

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	8

Selbstständig durchgeführte Eingriffe (Operateur)

ANZAHL	1. JAHR	2. JAHR	3. JAHR	4. JAHR	5. JAHR
Einfache Eingriffe am äußeren und inneren Genitale und der Brust, insbesondere Abrasio, Konisation, Nachkürettage, diagnostische und therapeutische Hysteroskopie, diagnostische Laparoskopie (100), davon:					
Hysteroskopien (Richtzahl 30)					
Urethrozystoskopie Rektoskopie (Richtzahl 10)					
Laparoskopien (Richtzahl 30)					
Deszensus- und Inkontinenzoperationen (Richtzahl 10)					
Hysterektomien (abd. HE, vag. HE, TLH, LASH) (Richtzahl 10)					
Mamma OPs (BET) (Richtzahl 10)					
Lokalanästhesien (50)					
Mitwirkung bei komplexen Eingriffen am äußeren und inneren Genitale und der Brust, insbesondere therapeutische Laparoskopien sowie Tumorektomien, Entfernung von regionalen Lymphknoten (100):					
Explorativ Laparotomien / ausgedehnte Laparoskopien (Richtzahl 20)					
TMMR (Richtzahl 20)					
Vulvektomie (Richtzahl 20)					
Lymphonodektomie (Richtzahl 20)					
Mamma Ops (ablative Verfahren) (Richtzahl 20)					

Erstellt von	Freigabe	Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	9

4.2.3 Onkologie

Station: Interdisziplinäre onkologische Tagesklinik (IOT)

Die IOT umfasst ein sehr breites Ausbildungsspektrum. Die WeiterbildungsteilnehmerInnen betreuen Patientinnen von der Anamneseerhebung, der Untersuchung mittels spezieller Untersuchungstechniken über die Fallpräsentation im Tumorboard, der Erstellung von Behandlungsplänen bis zum postoperativen Management.

Die Systemtherapie onkologischer Patienten erfolgt in der IOT. Hier werden im Bereich der Chemotherapien theoretische Grundlagen der eingesetzten Pharmaka und deren Kombinationen einschließlich Wirkungsmechanismen und Nebenwirkungsprofilen erlernt.

Die AssistentInnen wirken als Ärztin/Arzt in Weiterbildung bei der Indikationsstellung, Dosisüberprüfung, Durchführung sowie der Überwachung der Patienten mit und erlernen Therapiemonitoring, Erkennen von Komplikationen und deren Behandlung. Hierzu zählen insbesondere Chemotherapieassoziierte Komplikationen wie z. B. allergische Reaktionen, Paravasate, hämatologische, gastrointestinale, neurologische Toxizität etc.

In der Rotation wird zudem Sicherheit in der Schmerztherapie, der Gabe von Blutprodukten, sowie im Umgang mit peripheren und zentralvenösen Infusionen einschließlich Port-Systemen gewonnen.

Weitere bildgebende Verfahren (Mammographien, Röntgendiagnostik, CT, MRT, PET, SPECT usw.) im Kontext der konkreten Erkrankung werden von der IOT aus veranlasst und interpretiert. Dies gilt auch für weitere diagnostische Eingriffe wie Probenentnahmen, Punktionen, Biopsien, Zysto-/Rektoskopien sowie Knochenmarkspunktionen. Diese werden teilweise durch den Assistenten selbst durchgeführt bzw. zumindest assistiert.

Ein weiterer Fokus liegt auf der Versorgung und Betreuung schwerstkranker oder auch sterbender Patientinnen mit entsprechender palliativmedizinischer Behandlung.

Beispiele konkreter Lernziele:

- Port anstechen
- Procedere und ggf. Therapie der Neutropenie
- Paravast-Handhabung
- Erstellen von Therapiekonzepten
- Tumorboardvorstellungen mit Therapievorschlügen
- Nebenwirkungsmanagement
- Interpretation von Befunden und Koordination weiterer Diagnostik
- Basismaßnahmen der Schmerz- und Palliativmedizin

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	10



Onkologische Eingriffe und Verfahren

KOMPETENZ	KOMPETENZNIVEAU (Datum und Unterschrift Oberarzt/-ärztin)			
	1	2	3	4
Weiterzubildende/r kreuzt das erreichte Kompetenzniveau an (Selbsteinstufung)				
Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen				
Parenterale Ernährung: Erstellung und Durchführung eines Behandlungsplanes (PEG-Sonde; ZVK; Port)				
Pleura- oder Aszites-Punktionen (10) <i>Alternativ in Rotation Sonographie</i>				
Planung und Überwachung der Chemotherapieapplikation inkl. Antikörper- oder Bisphosphonattherapien (500)				
Indikationsstellung zur medikamentösen, operativen und strahlentherapeutischen Behandlung				
Erkennung und Behandlung spezifischer Nebenwirkungen von Tumorthapeutika				
Schmerztherapie: Erstellung und Durchführung eines Behandlungsplanes				
Vorsorge-/Verlaufs- & Nachsorge Untersuchungen bei Pat. mit gynäkologischen Malignomen				
Basisbehandlung palliativmedizinisch zu versorgender Patientinnen				
Komplementärmedizinische Verfahren				

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	11

4.2.4 Ambulante Gynäkologie

Die ambulante Medizin hat in der Frauenheilkunde einen großen Stellenwert. Viele Vorstellungen in diesem Fach betreffen eine Diagnose, bei der Vorsorge, Diagnostik, Therapie und Nachsorge ambulant geschehen können. Die Ambulanz einer Universitätsfrauenklinik ist auch Anlaufpunkt für überwiesene Notfälle, bei denen eine exaktes Triagieren und Diagnosefindung entscheidend für die nachfolgende stationäre Aufnahme und Therapie sind. Überwiesen werden auch Fälle zur in der Regel operativen Therapie. Die AssistentInnen lernen hier das gesamte Spektrum der Frauenheilkunde kennen, gewinnen diagnostische Sicherheit. Sie bestimmen unter Supervision die ersten Schritte des stationären Managements und bereiten ggf. eine Operation vor. In den jeweiligen Spezialsprechstunden können die dort spezifischen Inhalten erlernt werden (siehe Hospitationen).

Beispiele konkreter Lernziele:

- Anamnese/Dokumentation der gynäkologischen Untersuchung und Ultraschall
- Erlernen des Gedankenweges zur Indikationsstellung
 - Welche konservative oder operative Therapiemöglichkeiten mit Vor- und Nachteilen
 - Differenzierte Aufklärung unter Berücksichtigung der Therapiealternativen
 - Welcher operative Zugangsweg
- Vorgehen zur OP-Vorbereitung
 - Aufklärung
 - Veranlassung präoperativer Untersuchungen (falls nötig)
 - Berücksichtigung der Komorbiditäten z. B. Indikation zur Umstellung bestehender Antikoagulation
- Vorstellung der onkologischen Patienten in der Tumorkonferenz
- Triagieren der Notfälle
- Vorgehen bei folgenden Krankheitsbildern sollte danach beherrscht werden:
 - Blutung in der Früh-SS / Abort
 - Unklare SS-Sitz / Verdacht oder Ausschluss EUG
 - Ovarialzyste (Wann operieren und wie)
 - Adnexitis / Tuboovarialabszess
 - Vaginale Infektionen
 - Endometriose
 - Uterus myomatosus
 - Blutungsstörungen
 - Vorbereitung von gynäkologischen Tumoren bis zur OP

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	12

Ultraschalldiagnostik:

- Grundlage der sonographischen gynäkologischen Basisdiagnostik (korrekte Darstellung der Größe, Struktur und Lage von Uterus und Adnexen sowie die Kenntnis der physiologischen Veränderungen von Endometrium und Ovarien im normalen Zyklusverlauf, in der Frühschwangerschaft und in der Menopause).
- Erkennung der sonomorphologischen Hinweiszeichen auf pathologische Veränderungen oder Erkrankungen des inneren Genitals.

Verfahren und Eingriffe der ambulanten Gynäkologie

QUANTITATIVE ZIELE	KOMPETENZNIVEAU (Datum und Unterschrift Oberarzt/-ärztin)			
	1	2	3	4
Weiterzubildende/r kreuzt das erreichte Kompetenzniveau an (Selbsteinstufung)				
Untersuchungen zur Früherkennung gynäkologischer Krebserkrankungen (300)				
Anfertigung von Interpretation von zytologischen und HPV Abstrichpräparaten (100)				
Kolposkopien (50) (Zielzahl, ggf. in Kooperation mit Dysplasiesprechstunde)				
Abstrichentnahmen, Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial, Befundinterpretation (100)				
Anfertigung und Beurteilung von Nativpräparaten im Phasenkontrastmikroskop (100)				
Durchführung und spezifische Beratung zur HPV Impfung auf Grundlage der STIKO-Empfehlungen				
Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung				
Untersuchung und Dokumentation von Sexualdelikten, Beratung zu Hilfsangeboten bei Gewaltfolgen				
Beratung bei Schwangerschaftskonflikten, Indikationsstellung zum Schwangerschaftsabbruch				

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	13

Diagnostik und Therapie von gynäkologischen und reproduktionsmedizinischen Notfällen				
Diagnostik und Therapie von entzündlichen Erkrankungen des äußeren und inneren Genitale, des Abdomens, der Harnblase, der Harnröhre und der Brust einschließlich einer im Einzelfall notwendigen Partnerbehandlung				
Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Infektionen (STI) einschließlich der Beratung zur Prävention				
Altersspezifische Gesundheitsberatung einschließlich Ernährungsberatung				

Ultraschalluntersuchungen (600)
 (zusammen mit ggf. Rotation in US-Abteilung, Engagement
 in Mammaspreekstunde und Geburtshilfe Rotation)

ANZAHL	1. JAHR	2. JAHR	3. JAHR	4. JAHR
B-Modus Sonographie Genitale (200)				
B-Modus Brust und Lymphflusswege (200)				
Duplex-Sonographien des weiblichen Genitale (200)				

Ziel ist das Erlernen der selbstständigen Erarbeitung eines Behandlungskonzeptes mit allen diagnostisch erforderlichen Maßnahmen und Planung der notwendigen therapeutischen Interventionen.

4.2.5 Geburtshilfe

Die Sektion Geburtshilfe betreut alle Schwangeren von der Grenze der Lebensfähigkeit über die Entbindung bis zum Wochenbett. Dementsprechend existieren innerhalb dieser Sektion verschiedene Teilbereiche, in denen unterschiedliche Tätigkeitsschwerpunkte bestehen.

Erstellt von	Freigabe	Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023
			14

Stationen der geburtshilflichen Weiterbildung

Die AssistentInnen werden entsprechend ihres Ausbildungsstandes innerhalb der geburtshilflichen Rotation auf folgenden Stationen eingeteilt:

Stationen	Erläuterung
Kreißsaal	Im Kreißsaal betreuen die AssistentInnen unter Supervision durch Assistenten in weiterem Ausbildungsstand / Fachärzte/OÄ die Gebärenden, die in den jeweiligen Kreißsälen von den Hebammen in ihrer Geburt begleitet werden. Hierbei werden je nach Ausbildungsstand zunächst low-risk Geburten betreut. Im fortgeschrittenen Ausbildungsstand können dann auch high-risk Geburten unter Aufsicht betreut werden.
Kreißsaal-Aufnahme	Als Ärztin/Arzt in der Kreißsaal-Aufnahme betreuen die AssistentInnen jene Schwangeren und postpartale Frauen, die sich im Zuge einer nicht-elektiven Vorstellung an den Kreißsaal wenden (z. B. Vorstellung bei Blasensprung, zur Einleitung, postpartal ...).
Schwangeren-Aufnahme	Als Ärztin/Arzt in der Schwangeren-Ambulanz betreuen die AssistentInnen jene Schwangeren, die sich im Zuge einer elektiven Vorstellung an die Frauenklinik wenden (z. B. Vorstellung zur Geburtsmodusbesprechung, Einstellung Gestationsdiabetes, ...).
Wochenstationen	Als Ärztin/Arzt auf den Wochenstationen betreuen die AssistentInnen unsere entbundenen Mütter.
FG3 (Pränatalstation)	Als Ärztin/Arzt in der FG3 (Pränatalstation) betreuen die AssistentInnen jene Schwangeren, die vorgeburtlich stationär zu betreuen sind (z. B. früher vorzeitiger Blasensprung, Einstellung einer schweren Präeklampsie, ...). Hierbei handelt es sich größtenteils um ein Hochrisikokollektiv, so dass die Betreuung dieser Station meist in fortgeschrittenem Ausbildungsstand erfolgt.

Beispiele konkreter Lernziele:

- Aufnahme einer low-risk Schwangeren zur Geburt
 - CTG-Beurteilung (Ruhe-CTG/CTG unter der Geburt)
 - Fetometrie inkl. Doppler der A. umbilicalis, A. cerebri media und Aa. Uterinae
 - Leitung von Geburten ohne Risikofaktoren
 - Inklusive Versorgung von Geburtsverletzungen, wie DRI° und DRII°
 - Analgesie inkl. Anlage Pudendusblock (fortgeschrittener Ausbildungsstand)
- Risikogeburten unter enger Supervision
 - Frühgeburten
 - Geminigeburten
 - Pathologische Nachgeburtsperiode (Atonie, Plazentarest, DRIII)
- Äußere Wendung (Indikation, Aufklärung, Durchführung unter Anleitung)

Erstellt von	Freigabe	Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023
			15



- Operative Entbindung
 - Sectio (alle Arten bis zum Facharzt) primär, sekundär, Eil- und Notsectio
 - Vakuumentraktion in fortgeschrittenem Ausbildungsstand (Forceps als Alternative soweit möglich kennen)
- Vorgehen bei folgenden Krankheitsbildern inklusive Diagnostik/Therapiekonzept sollte danach beherrscht werden:
 - Vorgehen bei vorzeitigem Blasensprung (<37 SSW / >37 SSW)
 - Vorgehen bei Cervixinsuffizienz und drohender Frühgeburt
 - SIH/Präeklampsie/HELLP
 - Differentialdiagnosen der Blutung in der SS
 - Vorgehen bei FGR
 - Diagnostik und Therapie des Gestationsdiabetes

Lernziele im Bereich Pränataldiagnostik:

1. Trimenon

- Herzaktion
- Messung der Scheitel-Steiß-Länge
- Prüfen und ggf. Bestimmung des Schwangerschaftsalters
- Beurteilung der Chorionizität und Amnioizität

2. Trimenon

- Geburtshilfliche Bilddokumentation von 10 Fällen nach dem Qualitätsstandard der DEGUM-Stufe I
- Durchführen der fetalen Biometrie
- Beurteilung der Plazentalokalisation, Plazentastruktur und Fruchtwassermenge
- Organ-Beurteilung im 2. Trimenon (Cerebellum, Seitenventrikel, 4-Kammer-Blick, Nieren, Harnblase, Wirbelsäule, Bauchwand)
- Messung der Zervixlänge
- Dopplersonografie (A. uterina, A. cerebri media und A. umbilicalis)
- Ggf. Assistieren von invasiven Eingriffen

3. Trimenon

- Durchführen der fetalen Biometrie
- Beurteilung der Plazentalokalisation, Plazentastruktur und Fruchtwassermenge
- Dopplersonografie (A. uterina, A. cerebri media und A. umbilicalis)

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	16



Geburtshilfliche Eingriffe

QUANTITATIVE ZIELE	KOMPETENZNIVEAU (Datum und Unterschrift Oberarzt/-ärztin)			
	1	2	3	4
Weiterzubildende/r kreuzt das erreichte Kompetenzniveau an (Selbsteinstufung)				
Physiologie und Pathologie von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett				
Stillberatung und Betreuung des gesunden Neugeborenen				
Feststellung einer Schwangerschaft und Beratung sowie Mutterschaftsvorsorge				
Diagnostik und Therapie von schwangerschaftsassozierten, peripartalen, perinatalen, Notfallsituationen				
Diagnostik und Therapie von schwangerschafts induzierten Erkrankungen und Erkrankungen in der Schwangerschaft einschließlich der Diagnostik des Schwangerschaftsdiabetes				
Behandlung von Risikoschwangerschaften				
Fetale Erkrankungen				
Diagnostik und Therapie von Infektionen in Schwangerschaft und Wochenbett				
Ante- und intrapartale Cardiotokogramme (400)				
Leitung von normalen Geburten auch mit Versorgung von Dammschnitten und Geburtsverletzungen (200)				
Erstversorgung des Neugeborenen bei Anpassungsstörungen, Erstuntersuchung des Neugeborenen (U1) (100)				
Beratung bei Schwangerschaftskonflikten sowie Indika-				

Erstellt von	Freigabe	Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023
			17



tionsstellung zum Schwangerschaftsabbruch unter Berücksichtigung gesundheitlicher einschließlich psychischer Risiken				
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen im Wochenbett einschließlich Beratung				
Geburtshilfliche Operationen (100), davon:				
Sectio (20)				
Forceps				
Vacuum				
Manuelle Lösung				
Entwicklung aus BEL				
Lokal- und Regionalanästhesie (50)				
Geburtshilfliche Sonographien (400), davon:				
B-Modus-Sonographien der utero-plazento-fetalen Einheit (300)				
Duplex-Sonographien des feto-maternalen Gefäßsystems (100), davon				
- pathologische Fälle (5)				

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	18

4.2.6 Brustzentrum

Im Brustzentrum erfolgt die Diagnostik benigner und maligner Brusterkrankungen. Neben sonographischer Befundbeschreibung erfolgen auch invasive Stanzbiopsien zur histologischen Sicherung.

Im Rahmen der senologischen Sprechstunde erfolgt auch die Veranlassung zusätzlicher Diagnostik (MRT, Mammographie, Mammographie-gesteuerte-Vakuumsaugbiopsie (VSB), Staging-Untersuchungen etc.). Fast alle Patientinnen werden anschließend in der Brustkonferenz (IBK) vorgestellt. Hier wird der Fall mit entsprechender Vorbereitung und Vorschlag eines möglichen Therapiekonzeptes präsentiert.

Die weitere OP-Planung und Aufklärung erfolgt ebenfalls im Brustzentrum. Neben den allgemeinen Sprechstundenterminen gibt es auch eine onkoplastische Spezialsprechstunde für detaillierte plastische Fragestellungen und OP-Planungen.

Der weitere postoperative Verlauf wird ebenfalls durch die Sprechstunde betreut (Serom-Punktion, Wundheilungsstörungen usw.). Eine Nachbesprechung des Tumorboards und Koordination der entsprechenden Therapieempfehlungen erfolgt ebenfalls routinemäßig über das Brustzentrum.

Beispiele konkreter Lernziele:

- Mammasonographie und Klassifikation von Befunden
- Stanz- und Punchbiopsie von auffälligen Befunden (Brust, Lymphknoten, etc.)
- Koordination weiterer Diagnostik
- OP-Planung
- Entwicklung operativer Behandlungskonzepte
- OP-Aufklärung und Betreuung im postoperativen Verlauf sowie ggf. Komplikationen
- Tumorboardvorstellung

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	19

Verfahren und Eingriffe während der Tätigkeit im Brustzentrum

QUANTITATIVE ZIELE	KOMPETENZNIVEAU (Datum und Unterschrift Oberarzt/-ärztin)			
	1	2	3	4
Weiterzubildende/r kreuzt das erreichte Kompetenzniveau an (Selbsteinstufung)				
Ultraschalluntersuchungen (500) (Zielzahl, zusammen mit ggf. Rotation in US-Abteilung und Rotation Geburtshilfe sowie ambulante Gynäkologie)				
Stanzbiopsien der Brust (30)				
Mamma OPs (maligne Histologie und plastische Verfahren) (s. auch Rotation Operativ) (5)				

4.2.7 Urogynäkologie

In der Urogynäkologie werden Patientinnen mit Inkontinenz- und Deszensusbeschwerden, Harnwegsinfekten, Blasenentleerungsstörungen und sexueller Dysfunktion, sowie chronischen Vulva, Becken- und Unterbauchschmerzen betreut. Hierbei erfolgt eine differenzierte, leitliniengerechte Diagnostik und Therapieplanung in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit KollegInnen der Urologie, Neurourologie, Proktologie, Physiotherapie und ggf. weiteren Disziplinen. Zudem werden alle gängigen operativen Therapieverfahren angeboten und durchgeführt.

Beispiele konkreter Lernziele:

- gezielte Anamnese (inkl. Miktionsprotokoll, validierte Fragebögen)
- Untersuchung: Sepkulumeinstellung, Sono inkl. Introitus/Perinealsonographie
- Urinbefundung
- Urodynamik
- Diagnosestellung
- Aufklärung über Krankheitsbild, konservative und operative Therapiemöglichkeiten
- Beratung über Hilfsmittel
- Pessar Anpassung
- Differenzierte OP-Aufklärung
- Durchführen operativer Eingriffe unter Supervision: TVT, Botox, Bulkamid, vaginale Deszensusoperationen ohne alloplastisches Material
- Mitwirken bei operativen Eingriffen höherer Schwierigkeit: laparoskopische / offene Deszensusoperationen, vaginale Deszensusoperationen mit alloplastischem Material

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	20

Verfahren und Eingriffe während der Tätigkeit in der Urogynäkologie

QUANTITATIVE ZIELE	KOMPETENZNIVEAU + GGF. ANZAHL (Datum und Unterschrift Oberarzt/-ärztin)			
	1	2	3	4
Weiterzubildende/r kreuzt das erreichte Kompetenzniveau an (Selbsteinstufung)				
Anamnese und Basisdiagnostik, Therapieplanung (200)				
Urodynamik (25)				
Urogyn-Operationen (50) inkl. der Zeit als OP AssistentIn				

4.2.8 Hospitationen

Vor dem Facharzt/der Fachärztin sollen die AssistentInnen die Gelegenheit erhalten, jene Spezialbereiche der Frauenklinik kennenzulernen, in die aufgrund der Spezialisierung oder der Größe keine regelhafte Rotation möglich ist.

Vorgesehen ist 1 Monat mit täglich wechselnden Sprechstunden in:

- Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
- Senologie
- Onkologie
- Urogynäkologie (3 Tage Sprechstunde / 7 Tage OP Begleitung)
- Dysplasie
- Tumorrisiko
- Kindergynäkologie
- Pränatalabteilung
- Endometriosezentrum
- Reprotox

Erstellt von	Freigabe	Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	21

Spezielle Weiterbildungsziele - Sexualmedizin

	KOMPETENZNIVEAU (Datum und Unterschrift Oberarzt/-ärztin)			
	1	2	3	4
Weiterzubildende/r kreuzt das erreichte Kompetenzniveau an (Selbsteinstufung)				
Grundlagen des biopsychosozialen Sexualitätsmodells, der somato- und psychosexuellen Entwicklung über die Lebensspanne, sexueller Traumatisierungen und deren Auswirkungen einschließlich Paarkonflikt- und Beziehungsstörungen				
Sexualanamnese				
Sexualberatung der Frau und des Paares sowie Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung				
Diagnostik und Therapie von sexuellen Funktionsstörungen, sexuellen Präferenz- und Verhaltensstörungen				

Spezielle Weiterbildungsziele - Endokrinologie

	KOMPETENZNIVEAU (Datum und Unterschrift Oberarzt/-ärztin)			
	1	2	3	4
Weiterzubildende/r kreuzt das erreichte Kompetenzniveau an (Selbsteinstufung)				
Störungen der weiblichen Geschlechtsentwicklung und Pubertät				
Diagnostik und Therapie von Störungen des weiblichen Zyklus einschließlich Zyklusbeschwerden				
Behandlung des prämenstruellen Syndroms				
Ovarielle Fehlfunktion				
Diagnostik und Therapie weiblicher Sterilität und zugrundeliegender endokriner Störungen einschließlich Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung				

Erstellt von	Freigabe	Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023
			22



Diagnostik und Therapie der Ovarialinsuffizienz				
Beratung zur Familienplanung				
Beratung zur hormonellen, chemischen, mechanischen und operativen Kontrazeption				
Diagnostik und Therapie der Endometriose				
Therapie bei Beschwerden im Klimakterium und in der Postmenopause				
Prävention, Diagnostik und Therapie der Osteoporose				

Spezielle Weiterbildungsziele – Alters- und kulturspezifische Erkrankungen

	KOMPETENZNIVEAU (Datum und Unterschrift Oberarzt/-ärztin)			
Weiterzubildende/r kreuzt das erreichte Kompetenzniveau an (Selbsteinstufung)	1	2	3	4
Grundlagen der Kinder- und Jugendgynäkologie				
Symptome sexueller und körperlicher Gewalt, Genitalverstümmelung				
Grundlagen plastisch-operativer und rekonstruktiver Eingriffe bei gestörter Anlage und Entwicklung von Genitale und Mamma sowie Gewaltfolgen und Genitalverstümmelung				

Erstellt von	Freigabe	Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	23

Spezielle Weiterbildungsziele – Fachgebundene genetische Beratung

	KOMPETENZNIVEAU (Datum und Unterschrift Oberarzt/-ärztin)			
	1	2	3	4
Weiterzubildende/r kreuzt das erreichte Kompetenzniveau an (Selbsteinstufung)				
Grundlagen hereditärer und multifaktorieller Krankheitsbilder und Entwicklungsstörungen				
Interpretation und Aussagekraft genetischer Untersuchungsergebnisse (Sensitivität, Spezifität, prädiktiver Wert)				
Methodische, psychosoziale und ethische Aspekte der genetischen Beratung und Diagnostik einschließlich pharmakogenetischer Tests				
Erkennung fachbezogener genetisch bedingter Krankheitsbilder oder Entwicklungsstörungen				
Fachgebundene genetische Beratung bei diagnostischer und prädiktiver genetischer Untersuchung				

4.3 Weiterbildungszeiten

Die Weiterbildung zum Facharzt/zur Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe erfolgt über einen Zeitraum von 60 Monaten bei einem Weiterbildungsbefugten und 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in Psychosomatischer Grundversorgung.

4.4 Fachgespräche

Der Leiter der Einrichtung, Prof. Dr. Wolfgang Janni, führt während der Weiterbildung dreimal ein Entwicklungsgespräch. Das erste Gespräch findet am Ende der Probezeit statt, ein weiteres folgt nach 2- 3 Jahren und ein drittes kurz vor der Beendigung der Weiterbildung. Die WeiterbildungsteilnehmerInnen können dieses Gespräch vorbereiten, in dem sie das von der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) verwendete Bewertungssystem des erreichten Kompetenzniveaus nutzen.

Zudem sollte das E-Logbuch der/dem für die Weiterbildung beauftragten Oberarzt/-ärztin einmal jährlich digital zur Freigabe weitergeleitet werden und mit der/dem jeweils zuständigen Oberarzt/-ärztin ein Fachgespräch zum Stand der Weiterbildung erfolgen. Dieses Gespräch wird schriftlich dokumentiert.

Es reicht von 1 (reine Beobachtung) bis 4 (selbstständige Durchführung).

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	24

Das Kompetenzniveau 5 stellt die Fähigkeit zur Oberarztfunktion dar und kann bei Erreichen fakultativ dokumentiert werden. Dieses Kompetenzniveau ist durch graue Kästchen repräsentiert.

Bewertungssystem gemäß den Vorgaben der DGGG

Tätigkeit	Kompetenzniveau
Passive Teilnahme, Assistenz	1
Überwiegend selbstständige Durchführung unter enger Supervision	2
Selbstständige Durchführung unter Hinzuziehung des/der Weiterbilder/in bei schwierigen Teilleistungen	3
Selbstständige Durchführung ohne Supervision	4

Über das jährliche Entwicklungsgespräch hinaus sollen in jeder Rotation drei Weiterbildungsgespräche mit dem/der für die Rotation zuständigen Oberarzt/Oberärztin geführt werden. In einem ersten Gespräch zu Beginn der Rotation sollen der aktuelle Kenntnisstand sowie Ziele und Anforderungen an die/den Weiterbildungsassistentin/Weiterbildungsassistenten der Rotation festgehalten werden. Nach etwa der Hälfte der Rotation sollen diese re-evaluiert werden und die weitere Kompetenzentwicklung für die zweite Hälfte der Rotation festgehalten werden. Zum Abschluss der Rotation erfolgt ein Abschlussgespräch. Die Einforderung der Weiterbildungsgespräche liegt in der Verantwortung der WeiterbildungsassistentInnen. Eine Vorlage für die Dokumentation befindet sich am Ende dieses Logbuchs.

4.5 Teilnahme an Kongressen, Seminaren, Kolloquien etc.

Für die WeiterbildungsassistentInnen sind die folgenden Fortbildungen relevant:

Journal Club

Der Journal Club findet jeden Donnerstag vor der Morgenbesprechung von 7:35 - 7:45 Uhr statt. Rotierend von allen Ärztinnen und Ärzten der Frauenklinik werden aktuelle wissenschaftliche Arbeiten zum gesamten Spektrum der Frauenheilkunde vorgestellt.

Dienstagsfortbildung

Jeden Dienstag findet im Anschluss an die Morgenbesprechung eine Fortbildung von Fach- bzw. OberärztInnen für AssistenzärztInnen statt. Diese wird durch die AssistentensprecherInnen organisiert.

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	25

Fortbildungen

Zu speziellen Themen (CTG-Training, Hands-On Training Geburtshilfe, Reanimationsfortbildung etc.) werden regelmäßig Fortbildungen organisiert. Der Fortbildungsort wird jeweils rechtzeitig bekannt gegeben.

M&M- und Azidosekonferenz

Ebenfalls findet alle 3 Monate die Morbidity und Mortality (M&M) und die Azidose-Konferenz statt. Sie ist eines der Werkzeuge des reaktiven klinischen Risikomanagements der Frauenklinik. Die Anwesenheit wird daher protokolliert und ist verpflichtend.

Überblick behalten in der Frauenheilkunde – im Ulmerflieger

Es findet 3 x pro Jahr eine Abendveranstaltung zu einem spezifischen Themengebiet der Frauenheilkunde statt. In der Regel wird hierzu eine externe Referentin oder ein externer Referent eingeladen. Neben der Vertiefung eines spezifischen Themas dient die Veranstaltung auch der Netzwerkbildung mit den zuweisenden Kolleginnen und Kollegen und kann dadurch neue Perspektiven eröffnen.

4.6 Dokumentation

Dieses Logbuch begleitet die WeiterbildungsassistentInnen auf ihrem persönlichen Weg zum Facharzt/zur Fachärztin. Es richtet sich nach den Empfehlungen des European Board and College of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG), berücksichtigt die Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) und erfüllt die Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg. Diese standardisierte Dokumentation der erlangten Kompetenzen in Klinik, Forschung und Lehre dient der objektiven Kontrolle des Weiterbildungsfortschritts innerhalb der Klinik, ist jedoch ebenso für eine nahtlose Fortsetzung der Weiterbildung bei einem etwaigen Klinikwechsel von großer Bedeutung.

4.7 Möglichkeit für wissenschaftliches Arbeiten/strukturierte Forschungsförderung

Universitäre Medizin ist der Krankenversorgung, Forschung und Lehre verpflichtet. Im Rahmen der Tätigkeit liegt ein ganz besonderer Schwerpunkt der Klinik auf der studentischen Lehre im Fachgebiet. Dies ist eine Herausforderung, die gerne angenommen wird, die jedoch auch des persönlichen Engagements jedes Einzelnen bedarf. Die Forschungsförderung ist ebenfalls ein großes Anliegen des Hauses. Die bereits bestehenden Forschungsgruppen der Klinik sind auf die Unterstützung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angewiesen. Ein persönliches wissenschaftliches Engagement wird gefördert.

Über die medizinische Fakultät der Universität Ulm stehen unterschiedliche Forschungsförderprogramme, wie beispielsweise das Bausteinprogramm oder das Clinical Scientist Programm, zur Verfügung.

Erstellt von	Freigabe		Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	26



5. Schwerpunktkompetenzen

Nach der Weiterbildung zur Fachärztin/zum Facharzt besteht auch die Möglichkeit Schwerpunktkompetenzen in den folgenden 3 Bereichen zu erwerben:

- Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
- Gynäkologische Onkologie
- Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Erstellt von	Freigabe	Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023	27



Weiterbildungsgespräch zur Rotation:				Datum:	
Selbsteinschätzung					
Stärken			Verbesserungspotential		
1			1		
2			2		
3			3		
Einschätzung SektionsleiterIn					
Stärken			Verbesserungspotential		
1			1		
2			2		
3			3		
Unterschrift WeiterbildungsassistentIn: _____			Unterschrift Oberärztin/Oberarzt: _____		

Weiterbildungsgespräch zur Rotation:				Datum:	
Selbsteinschätzung					
Stärken			Verbesserungspotential		
1			1		
2			2		
3			3		
Einschätzung SektionsleiterIn					
Stärken			Verbesserungspotential		
1			1		
2			2		
3			3		
Unterschrift WeiterbildungsassistentIn: _____			Unterschrift Oberärztin/Oberarzt: _____		

Erstellt von	Freigabe	Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023
			28



Weiterbildungsgespräch zur Rotation:				Datum:	
Selbsteinschätzung					
Stärken			Verbesserungspotential		
1			1		
2			2		
3			3		
Einschätzung SektionsleiterIn					
Stärken			Verbesserungspotential		
1			1		
2			2		
3			3		
Unterschrift WeiterbildungsassistentIn: _____			Unterschrift Oberärztin/Oberarzt: _____		

Weiterbildungsgespräch zur Rotation:				Datum:	
Selbsteinschätzung					
Stärken			Verbesserungspotential		
1			1		
2			2		
3			3		
Einschätzung SektionsleiterIn					
Stärken			Verbesserungspotential		
1			1		
2			2		
3			3		
Unterschrift WeiterbildungsassistentIn: _____			Unterschrift Oberärztin/Oberarzt: _____		

Erstellt von	Freigabe	Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023
			29



Weiterbildungsgespräch zur Rotation:				Datum:	
Selbsteinschätzung					
Stärken			Verbesserungspotential		
1			1		
2			2		
3			3		
Einschätzung SektionsleiterIn					
Stärken			Verbesserungspotential		
1			1		
2			2		
3			3		
Unterschrift WeiterbildungsassistentIn: _____			Unterschrift Oberärztin/Oberarzt: _____		

Weiterbildungsgespräch zur Rotation:				Datum:	
Selbsteinschätzung					
Stärken			Verbesserungspotential		
1			1		
2			2		
3			3		
Einschätzung SektionsleiterIn					
Stärken			Verbesserungspotential		
1			1		
2			2		
3			3		
Unterschrift WeiterbildungsassistentIn: _____			Unterschrift Oberärztin/Oberarzt: _____		

Erstellt von	Freigabe	Datum (letzte Änderung)	Seite
Stabsstelle Personalentwicklung/ Gesundheitsmanagement – P. Rath	Prof. Dr. Wolfgang Janni	PD Dr. Miriam Deniz	12.09.2023
			30

