

## Innere Medizin und Angiologie

Kompe- tenz- Nr.	Kompe- tenz- ID	<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Inhalt systematisch einordnen und erklären können	<b>Handlungskompetenz</b> Inhalt selbstverantwortlich durchführen können	<b>RZ</b> gem. WBO	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>	<b>Leistungszahl</b> im Berichtszeitraum	<b>Nachweis durch</b>	<b>Voraussetzung erfüllt</b> (nur durch Ärztekammer auszufüllen)		
									erfüllt	nicht erfüllt	Anmerkung/ Summe
<b>Spezifische Inhalte der FA-Weiterbildung Innere Medizin und Angiologie</b>											
1		Prävention, Differentialdiagnose, konservative und interventionelle Therapieoptionen sowie Rehabilitation von Krankheiten der Arterien, Kapillaren, Venen und Lymphgefäße						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			Kapillarmikroskopie					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			Venenverschlussplethysmographie					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4			Ergometrische Verfahren, auch zur Gehstreckenbestimmung					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5			Arterielle Verschlussdruckmessung peripherer Gefäße					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6			Oszillographie/Rheographie					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7			Transkutane Sauerstoffdruckmessung					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8			B-Modus-Sonographie der peripheren Arterien und Venen	100				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9			CW-Doppler-Sonographie der peripheren Arterien und Venen	100				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10			CW-Doppler-Sonographie der extrakraniellen hirnversorgenden Arterien	100				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Innere Medizin und Angiologie

Kompe- tenz- Nr.	Kompe- tenz- ID	<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Inhalt systematisch einordnen und erklären können	<b>Handlungskompetenz</b> Inhalt selbstverantwortlich durchführen können	<b>RZ</b> gem. WBO	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>	<b>Leistungszahl</b> im Berichtszeitraum	<b>Nachweis durch</b>	<b>Voraussetzung erfüllt</b> (nur durch Ärztekammer auszufüllen)		
									erfüllt	nicht erfüllt	Anmerkung/ Summe
11			PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen hirnversorgenden Arterien	100				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
12			Duplex-Sonographie der peripheren Arterien	100				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
13			Duplex-Sonographie der peripheren Venen	100				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
14			Duplex-Sonographie der abdominellen, retroperitonealen und mediastinalen Gefäße	100				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
15			Duplex-Sonographie der extrakraniellen hirnversorgenden Arterien	100				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
16			Duplex-Sonographie der intrakraniellen hirnversorgenden Arterien	100				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
17		Physikalische Grundlagen und Technik der Echokardiographie						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
18			Transthorakale B-/M-Modus/Doppler-/Duplex Echokardiographie					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
19			B-Modus-Sonographie der Subcutis und subcutanen Lymphknoten	150				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
20			Indikation, Durchführung und Befunderstellung interventioneller Eingriffe an Arterien und Venen einschließlich der erforderlichen angiographischen Bildgebung, auch in interdisziplinärer Kooperation					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
21			Indikationsstellung und Befundinterpretation weiterer bildgebender Verfahren					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
22			Indikationsstellung und Befundinterpretation					Verbindliche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

## Innere Medizin und Angiologie

Kompe- tenz- Nr.	Kompe- tenz- ID	<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Inhalt systematisch einordnen und erklären können	<b>Handlungskompetenz</b> Inhalt selbstverantwortlich durchführen können	<b>RZ</b> gem. WBO	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>	<b>Leistungszahl</b> im Berichtszeitraum	<b>Nachweis durch</b>	<b>Voraussetzung erfüllt</b> (nur durch Ärztekammer auszufüllen)		
									erfüllt	nicht erfüllt	Anmerkung/ Summe
			gerinnungsphysiologischer, immunologischer und hämostaseologischer Testverfahren und Labordiagnostik angiologischer Erkrankungen					Selbstauskunft			
23			Physikalische und medikamentöse Therapie einschließlich hämodilutierender und thrombolytischer Verfahren					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24			Konservative Wundbehandlung ischämisch, entzündlich und venös bedingter Gewebedefekte und des diabetischen Fußsyndroms					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25			Mitwirkung bei der interdisziplinären Indikationsstellung zu operativen Eingriffen an den Gefäßen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26			Präoperative Abklärung und Risikobeurteilung					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27			Mitwirkung bei der postoperativen interdisziplinären Nachbetreuung					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28			Sklerosierung oberflächlicher Varizen					Verbindliche Selbstauskunft Hinweis: fakultativ und für die Weiterbildung nicht zwingend erforderlich (Spezialbereich Haut/Phebo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Strahlenschutz</b>											
29		Grundlagen der Strahlenbiologie und Strahlenphysik bei der Anwendung ionisierender Strahlen am Menschen						Nachweis Fachkunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30		Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung und des baulichen und apparativen Strahlenschutzes						Nachweis Fachkunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31			Voraussetzungen zur Erlangung der erforderlichen Fachkunden im gesetzlich geregelten Strahlenschutz					Nachweis Fachkunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>