

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Kompe- tenz- Nr.	Kompe- tenz- ID	Kognitive und Methodenkompetenz Inhalt systematisch einordnen und erklären können	Handlungskompetenz Inhalt selbstverantwortlich durchführen können	RZ gem. WBO	JA	NEIN	Leistungszahl im Berichtszeitraum	Nachweis durch	Voraussetzung erfüllt (nur durch Ärztekammer auszufüllen)		
									erfüllt	nicht erfüllt	Anmerkung/ Summe
<b>Übergreifende Inhalte der FA-Weiterbildung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie</b>									<b>gesamter WB-Block: 3 Punkte</b>		
1		Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung einschließlich Sondenlegung und Sondenernährung					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 50 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			Wissenschaftlich begründete Gutachtenerstellung	5				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 5 Gutachten innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4			Chirurgische Techniken und Instrumentengebrauch einschließlich Lasieranwendung, insbesondere Inzision, Präparation, Retraktion, Naht- und Knotentechniken unter Berücksichtigung der verschiedenen Gewebestrukturen					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 200 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		Scoresysteme und Risikoeinschätzung						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6			Chirurgische perioperative Behandlung einschließlich Vorbereitung, Nachsorge und Komplikationsmanagement sowie Indikationsstellung zu weiterführenden Maßnahmen					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 200 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		Wundheilung und Narbenbildung						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8			Wundmanagement und stadiengerechte Wundtherapie sowie Verbandslehre einschließlich verschiedene Wundauflagen, Unterdruck- und Kompressionstherapie					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 200 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9			Biopsien und Exzisionen von Hauttumoren und Hautveränderungen sowie Wundversorgung					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 40 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10			Prophylaxe, Diagnostik und Therapie von Thrombosen					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 100 Untersuchungen/Behandlung n)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Kompe- tenz- Nr.	Kompe- tenz- ID	Kognitive und Methodenkompetenz Inhalt systematisch einordnen und erklären können	Handlungskompetenz Inhalt selbstverantwortlich durchführen können	RZ gem. WBO	JA	NEIN	Leistungszahl im Berichtszeitraum	Nachweis durch	Voraussetzung erfüllt (nur durch Ärztekammer auszufüllen)		
									erfüllt	nicht erfüllt	Anmerkung/ Summe
								n innerhalb von fünf Jahren)			
11			Basisbehandlung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 40 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Dentoalveoläre Chirurgie</b>									<b>gesamter WB-Block: 7 Punkte</b>		
12		Prinzipien dentoalveolärer Operationsverfahren						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
13			Operative Eingriffe der dentoalveolären Chirurgie, z. B.	200				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 200 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
13.1			<ul style="list-style-type: none"> <li>operative Entfernung von verlagerten Zähnen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 100 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
13.2			<ul style="list-style-type: none"> <li>chirurgische Zahnerhaltung, z. B. durch Wurzelspitzenresektionen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 40 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
13.3			<ul style="list-style-type: none"> <li>parodontale Chirurgie</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
13.4			<ul style="list-style-type: none"> <li>dentale Implantologie einschließlich Navigation und Prothetik sowie alveoläre Hart- und Weichgewebeaugmentationen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
13.5			<ul style="list-style-type: none"> <li>Behandlung odontogener und nicht odontogener Zysten</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 40 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Traumatologie und Notfälle</b>									<b>gesamter WB-Block: 8 Punkte</b> bei Teilerfüllung: max. 2 Punkte		
14		Pathophysiologie von schweren Verletzungen, des Polytraumas und deren Folgen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
15			Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 40 Untersuchungen/Behandlung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

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
								n innerhalb von fünf Jahren)			
16			Kardiopulmonale Reanimation					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 2 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17			Endotracheale Intubation					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 2 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18			Operative Eingriffe bei Verletzungen, z. B.	100				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 100 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.1			<ul style="list-style-type: none"> <li>Versorgung von Weichgewebe- und/oder Knochenverletzungen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 40 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.2			<ul style="list-style-type: none"> <li>Zahntraumatologie</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 20 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.3			<ul style="list-style-type: none"> <li>Schienen von frakturierten Kiefern</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.4			<ul style="list-style-type: none"> <li>Osteosynthesen bei Schädelverletzungen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 30 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19			Elektive und Notfalltracheotomie	5				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 5 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Entzündungen/Infektionen</b>									<b>gesamter WB-Block: 4 Punkte</b> bei Teilerfüllung: max. 2 Punkte		
20		Entzündliche und infektiöse Erkrankungen, z. B.						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.1		<ul style="list-style-type: none"> <li>erregerbedingte Infektionen</li> </ul>						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

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
20.2		<ul style="list-style-type: none"> <li>allergiebedingte und medikamentenbedingte Entzündungen</li> </ul>						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
20.3		<ul style="list-style-type: none"> <li>Bindegewebserkrankungen einschließlich Kollagenosen</li> </ul>						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
21		Immun- und Autoimmunkrankheiten, insbesondere Granulomatosen, Vaskulitiden und andere Bindegewebserkrankungen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
22			Behandlung einschließlich der Nachsorge von entzündlichen und infektiösen Erkrankungen, insbesondere					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 40 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
22.1			<ul style="list-style-type: none"> <li>fortgeleitete Entzündungen, Logenabszesse und Phlegmone</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 15 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
22.2			<ul style="list-style-type: none"> <li>Speicheldrüsenerkrankungen und Speichelsteine</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
22.3			<ul style="list-style-type: none"> <li>Kieferhöhlenerkrankungen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 15 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
23		Unterstützende Maßnahmen zur Förderung der Wundheilung						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
24			Operative Eingriffe der septischen Chirurgie, insbesondere	100				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 100 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
24.1			<ul style="list-style-type: none"> <li>transorale sowie transkutane Inzisionen und Drainagen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 40 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
24.2			<ul style="list-style-type: none"> <li>gebietsbezogene Kieferhöhlenoperationen und Speichelstein- und Speicheldrüsen-Entfernungen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 40 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

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
24.3			<ul style="list-style-type: none"> <li>bei Osteomyelitis und Kiefernekrosen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 20 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Fehlbildungen und Formstörungen</b>									<b>gesamter WB-Block: 8 Punkte</b> bei Teilerfüllung: max. 2 Punkte		
25		Fehlbildungen und Fehlformen der Zähne, des Gesichtes und seiner Teile, des Gesichtsschädels und des äußeren Schädels, z. B.						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
25.1		<ul style="list-style-type: none"> <li>Lippen-Kiefer-Gaumenspalte</li> </ul>						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
25.2		<ul style="list-style-type: none"> <li>Syndrome mit Beteiligung des Gesichtes</li> </ul>						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
25.3		<ul style="list-style-type: none"> <li>Kraniosynostosen</li> </ul>						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
25.4		<ul style="list-style-type: none"> <li>Fehlbisslagen, dysontogenetische Zysten und Fisteln</li> </ul>						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
26		Anwendung von Kopforthesen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
27			Diagnostik, konservative und operative Therapie sowie die Nachsorge bei Fehlbildungen und Formstörungen des Gesichtes, seiner Teile und des äußeren Schädels einschließlich Operationsplanungen am Modell oder digital einschließlich Beratung und Entwicklung von Therapieplänen					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 5 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
28			Mitwirkung bei komplexen Eingriffen der Fehlbildungschirurgie einschließlich Dysontogenese, insbesondere Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und syndromale Gesichtsfehlbildungen	10				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
29			Umstellungsosteotomien	10				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

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
								(Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)			
30			Indikationsstellung zur humangenetischen Beratung					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 5 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Tumorerkrankungen</b>									<b>gesamter WB-Block: 8 Punkte</b> bei Teilerfüllung: max. 4 Punkte		
31			Diagnostik, Therapie und Nachsorge intra- und extraoraler Tumore, davon					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 60 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.1			<ul style="list-style-type: none"> <li>Durchführung von Probeexzisionen einschließlich Bürstenbiopsien</li> </ul>	30				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 30 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.2			<ul style="list-style-type: none"> <li>Tumorresektionen, auch lasergestützt, in der Mundhöhle, an den Lippen, den Speicheldrüsen, der Haut und der Unterhaut von Gesicht, Kopf und Hals einschließlich Lymphadenektomien und Rekonstruktionen durch z. B. Hart- und Weichgewebeverpflanzungen, mikrochirurgische Transplantationen einschließlich der Transplantatentnahme, des Entnahmedefektverschlusses und der Gefäßanschlüsse</li> </ul>	30				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 30 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren, davon mindestens 10 T2 oder größer und 10 LK-Eingriffe und 10 Deckungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32		Diagnostische Techniken zur Erfassung der lokalen Tumorausbreitung und zur Lymphknoten- und Fernmetastasendiagnostik						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33		Grundlagen medikamentöser Tumorthherapie und Strahlentherapie						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34			Mitwirkung bei der systemischen Tumorthherapie sowie der supportiven Therapie bei soliden Tumorerkrankungen der Facharztkompetenz					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

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
35		Lichtunterstützte Chemotherapie						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Degenerative Erkrankungen</b>									<b>gesamter WB-Block: 4 Punkte</b>		
36		Kieferatrophie, Speicheldrüsenerkrankungen, Kiefergelenkerkrankungen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
37			Operative Eingriffe der präprothetischen Chirurgie, insbesondere Mundvorhofplastik, enossale Implantationen, Auflagerungsplastiken und andere Augmentationsverfahren	25				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 25 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
38			Diagnostik und Therapie bei degenerativen Speicheldrüsenerkrankungen, z. B. Sialometrie, Speicheldrüsenendoskopie					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 2 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
39			Diagnostik und Therapie bei Kiefergelenkerkrankungen, z. B. Kiefergelenksendoskopie und -chirurgie					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Funktionelle Störungen</b>									<b>gesamter WB-Block: 2 Punkte</b> bei Teilerfüllung: max. 1 Punkt		
40		Störungen des orofazialen Systems, z. B. Beweglichkeitsstörungen des Kiefers, Diskusverlagerungen, Schmerzerscheinungen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
41			Diagnostik, Therapie und Nachsorge bei funktionellen Störungen des orofazialen Systems einschließlich Einleitung und Überwachung unterstützender Maßnahmen, z. B. physikalische, logopädische und psychosomatische Therapie sowie Akupunktur					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 5 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
42			Durchführung funktionstherapeutischer Maßnahmen, z.B. Aufbiss-Behefte					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 5 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Endokrine Störungen</b>									<b>gesamter WB-Block: 1 Punkt</b>		

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

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
									keine Teilerfüllung möglich		
43		Endokrine Erkrankungen, z. B. endokrine Orbitopathie, Akromegalie						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44		Folgezustände endokriner Störungen, z. B. nach autoimmuner Thyreoiditis, bei Speicheldrüsenerkrankungen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<b>Diagnostische Verfahren</b>							<b>gesamter WB-Block: 2 Punkte</b> bei Teilerfüllung: max. 1 Punkt		
45			Untersuchungen an Kopf, Hals, Mundhöhle und Gesicht, insbesondere					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 100 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.1			<ul style="list-style-type: none"> <li>klinische Funktionsanalyse einschließlich instrumentelle Funktions- und Okklusionsanalyse</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 20 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.2			<ul style="list-style-type: none"> <li>gebietsbezogene Hirnnervenuntersuchungen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 60 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.3			<ul style="list-style-type: none"> <li>endoskopische Verfahren, z. B. an Oropharynx und Nebenhöhlen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 20 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46		Elektrophysiologische Untersuchungen, z. B. Elektromyographie der Kau- und Gesichtsmuskulatur						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47			Indikation, Durchführung und Befunderstellung von intra- und extraoralen zwei- und dreidimensionalen Bildgebungsverfahren der Zähne, des Gesichtsschädels und der Weichgewebe des Kopfes und des Halses, z. B.	200				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 200 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47.1			<ul style="list-style-type: none"> <li>digitale Volumentomographie</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47.2			<ul style="list-style-type: none"> <li>Einzelzahnaufnahme und Panoramaschichtaufnahme</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 175 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

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
47.3			<ul style="list-style-type: none"> <li>Nasennebenhöhlenaufnahme</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 5 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
47.4			<ul style="list-style-type: none"> <li>Fernröntgenbild</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
48			Sonographische Untersuchungen, insbesondere	200				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 200 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
48.1			<ul style="list-style-type: none"> <li>der Gesichts- und Halsweichgewebe sowie der Nasennebenhöhlen und des Gesichtsskelettes, z.B. Jochbogen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 190 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
48.2			<ul style="list-style-type: none"> <li>Doppler-/Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
49			Indikationsstellung und Befundinterpretation von weiteren bildgebenden Verfahren					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 40 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Lokal- und Regionalanästhesie, spezielle Schmerztherapie</b>									<b>gesamter WB-Block: 2 Punkte</b> bei Teilerfüllung: max. 1 Punkt		
50		Analgosedierung und notwendige Überwachungsverfahren						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
51			Anästhesie- und Schmerztherapieverfahren im Kopf- und Halsbereich, insbesondere	50				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 50 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
51.1			<ul style="list-style-type: none"> <li>Leitungsanästhesie an den peripheren Hirnnerven</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 30 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
51.2			<ul style="list-style-type: none"> <li>Terminalanästhesie einschließlich intragamentärer Anästhesie</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 20 Untersuchungen/Behandlung en innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

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
52		Tumeszenanästhesie						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
53		Grundlagen der Akupunktur, Akupressur, Transkutanen elektrische Nervenstimulation, Neuromodulatoren, Membranstabilisatoren						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
54			Operative Eingriffe an peripheren Gesichtsnerven, z.B. Dekompressionen, Nervenverlagerungen, Neurolysen und Wiederherstellung der sensiblen und motorischen Nerven	10				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
55		Indikation für interventionelle Verfahren, z. B. Langzeitnervenblockaden, Implantation von Neurostimulatoren						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
56		Chronifizierungsprozesse bei Schmerzpatienten						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
57			Schmerzanamnesen und Untersuchungen bei Schmerzpatienten einschließlich Anwendung von validierten Skalen und Fragebögen zur Schmerzdokumentation					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 20 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
58		Pharmakologische und nicht- pharmakologische Schmerztherapie						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Prävention, Gesundheitsberatung und Rehabilitation</b>									<b>gesamter WB-Block: 1 Punkt</b>		
59			Früherkennungsuntersuchungen von gebietsbezogenen Tumoren und deren Vorstufen					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 40 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
60			Beratung zu Mund- und Zahnhygiene sowie Suchtprävention und Entwöhnung					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 20 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
61			Rehabilitation durch Defektprothetik und Epithetik					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 20 Untersuchungen/Behandlung n innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Schlafbezogene Atemstörungen</b>									<b>gesamter WB-Block: 1 Punkt</b>		

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

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
									keine Teilerfüllung möglich		
62		Grundlagen der Diagnostik, z. B. Polysomnographie, sowie der Therapie, z. B. Mundvorhofschilde, Unterkieferprotrusionsschienen, Umformungen des Gesichtsschädels und der Weichgewebe zur Vergrößerung der funktionellen Atemwege einschließlich Prophylaxe und Nachsorge von schlafbezogenen Atemstörungen mit Obstruktion der oberen Atemwege						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63			Interdisziplinäre Therapieplanung bei schlafbezogenen Atemstörungen					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 5 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Wiederherstellungschirurgie</b>									<b>gesamter WB-Block: 8 Punkte</b> bei Teilerfüllung: max. 4 Punkte		
64		Prinzipien der Plastischen und Wiederherstellungschirurgie, z. B. Einsatz von Biomaterialien, Weichgewebekorrekturen einschließlich Gesichtshautstraffung						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65			Plastische Maßnahmen geringeren Schwierigkeitsgrades an Mundhöhle, Gesicht und Kopf, z. B.	50				Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 50 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65.1			<ul style="list-style-type: none"> <li>Defektdeckungen einschließlich Transplantatentnahmen</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 28 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65.2			<ul style="list-style-type: none"> <li>Nahlappenplastiken</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65.3			<ul style="list-style-type: none"> <li>Implantation von Biomaterialien</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 10 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65.4			<ul style="list-style-type: none"> <li>Ohrmuschelanlegeplastiken</li> </ul>					Leistungsstatistik (Nachweis von mind. 2 Untersuchungen/Behandlungen innerhalb von fünf Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

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>Strahlenschutz</b>									<b>gesamter WB-Block: 1 Punkt</b>		
66		Grundlagen der Strahlenbiologie und Strahlenphysik bei der Anwendung ionisierender Strahlen am Menschen							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
67		Grundlagen des Strahlenschutzes beim Patienten und Personal einschließlich der Personalüberwachung und des baulichen und apparativen Strahlenschutzes							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
68			Voraussetzungen zur Erlangung der erforderlichen Fachkunden im gesetzlich geregelten Strahlenschutz						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>