

Neurologie

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
Spezifische Inhalte der FA-Weiterbildung Neurologie											
Übergreifende Inhalte der FA-Weiterbildung Neurologie											
1		Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		Grundlagen der Begutachtung, Vorsorgevollmacht, Betreuung und Geschäftsfähigkeit						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			Wissenschaftlich begründete Gutachtenerstellung					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4			Erstellung von Rehabilitationsplänen, Überwachung und epikritische Bewertung der Anwendung von Rehabilitationsverfahren					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5			Neurologische Anamneseerhebung und Untersuchung unter Berücksichtigung biographischer und psychosozialer Zusammenhänge, psychogener Symptome und somatopsychischer Reaktionen, auch unter Einbezug von Angehörigen/relevanten Drittpersonen, einschließlich Erhebung des neuro-psychologischen und psychopathologischen Befundes					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		Hirnnervensyndrome, zerebrale Syndrome einschließlich Störungen des Bewusstseins, zerebelläre Syndrome, Hirnstamm-Syndrome, Rückenmarkssyndrome, Syndrome der peripheren Nerven und der Muskeln, vegetative Syndrome, Schmerz, Gangstörungen und Stürze, Blasen- und Mastdarmfunktionsstörungen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7			Aufklärung von und situationsgerechte Kommunikation mit Patienten mit reduzierter Auffassungs- und					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Neurologie

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
			Gedächtnisleistung, eingeschränkter affektiver und autopsychischer Wahrnehmungsfähigkeit sowie Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit einschließlich der Beratung Angehöriger								
8			Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9			Teilnahme an interdisziplinären Teambesprechungen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10			Indikationsstellung und Nebenwirkungen von Schmerztherapie, Psychopharmakotherapie und neurologischer Pharmakotherapie einschließlich Immun- und Chemotherapien					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11		Bedeutung molekulargenetischer Signaturen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neurologische Notfälle											
12			Erstversorgung neurologischer Notfälle, insbesondere					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.1			<ul style="list-style-type: none"> neurovaskuläre Notfälle einschließlich intrakranieller Blutungen 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2			<ul style="list-style-type: none"> vigilanzgeminderte und komatöse Patienten 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.3			<ul style="list-style-type: none"> epileptische Anfälle einschließlich Status epilepticus 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.4			<ul style="list-style-type: none"> spinale Notfälle 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.5			<ul style="list-style-type: none"> hypokinetische Krisen 					Verbindliche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Neurologie

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
								Selbstauskunft			
12.6			<ul style="list-style-type: none"> myasthene Krisen 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.7			<ul style="list-style-type: none"> Meningitiden/Enzephalitiden 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.8			<ul style="list-style-type: none"> Eklampsie/Präeklampsie 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.9			<ul style="list-style-type: none"> Schwindel 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.10			<ul style="list-style-type: none"> Intoxikationen 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.11			<ul style="list-style-type: none"> psychiatrische Notfälle, Verwirrheitszustände, Delir einschließlich Alkoholentzugssyndrome, maligne Hyperthermie und malignes neuroleptisches Syndrom 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13			Erstversorgung eines Schlaganfalls einschließlich systemischer Lyse					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14			Diagnostik und Erstversorgung von Schädel-Hirn-Traumata, traumatischen Rückenmarksverletzungen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnostische Verfahren											
15			Elektroenzephalographien	48 Mte. 200 12 Mte. 50				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16			Durchführung und Befunderstellung von Elektromyographien (EMG)	48 Mte. 100				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Neurologie

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
				12 Mte. 25							
17			Durchführung und Befunderstellung evozierter Potentiale (MEP, SSEP, VEP, AEP)	48 Mte. 200 12 Mte. 50				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18			Durchführung und Befunderstellung von Elektroneurographien (NLG)	48 Mte. 100 12 Mte. 25				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19			Elektrophysiologische Funktionsdiagnostik des autonomen Nervensystems	48 Mte. 25 12 Mte. 7				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20		Sonographische Untersuchungen von Nervensystem, Nerven und Muskeln						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21			Doppler-/ Duplexsonographien extra- und intrakranieller hirnversorgender Gefäße	48 Mte. 200 12 Mte. 50				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22			Durchführung und Befunderstellung von Funktionsanalysen bei Schluckstörungen	48 Mte. 25 12 Mte. 7				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23			Durchführung und Befunderstellung von neuro-otologischen Untersuchungen, z. B. Verfahren zur Nystagmusprüfung	48 Mte. 25 12 Mte. 7				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24			Punktionen des Liquorraumes	48 Mte. 50 12 Mte. 13				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25			Anlage zentralvenöser Zugänge					Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26			Indikationsstellung und Befundinterpretation von Computertomographie- und Magnetresonanztomographieuntersuchungen	48 Mte. 100 12 Mte. 25				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neurologische Intensivmedizin											

Neurologie

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
27			Differentialdiagnostisches Management bei Störungen des Bewusstseins einschließlich der Einteilung in Schweregrade					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
28			Neurologische Untersuchung von analgosedierten Patienten					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
29		Methodische Grundlagen des (invasiven) Neuromonitorings						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
30			Hirnödemtherapie					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
31			Management vegetativer Krisen und zentraler Atemregulationsstörungen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
32			Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapien einschließlich der Erstellung von Therapieplänen zur parenteralen Ernährung					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
33		Störungen des Säure-Basen- und des Elektrolyt-Haushaltes						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
34		Grundlagen der Beatmungstechniken						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
35			Durchführung von Intubationen	48 Mte. 10 12 Mte. 3				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
36		Critical-Illness-Myopathie und Neuropathie						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
37			Einschätzung der Prognose bei anoxischer Hirnschädigung und residuellen Defektsyndromen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
38			Angehörigengespräche bei irreversiblen Hirnfunktionsausfall					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Neurologie

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
39			Durchführung des Verfahrens zur Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms gemeinsam mit einem hierfür qualifizierten Facharzt					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuropsychologie											
40		Grundlagen neuropsychologischer/ verhaltensneurologischer Syndrome nach Hirnschädigung und bei Hirnfunktionsstörungen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41		Grundlagen kognitiver Störungen sowie von Störungen der Emotion, Motivation und Persönlichkeit						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42			Durchführung und Befunderstellung von standardisierten Testverfahren und Skalen bei neuropsychologischen/ verhaltensneurologischen Störungen	48 Mte. 50 12 Mte. 13				Leistungsstatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43			Neuro- und Psychopharmakotherapie bei neuropsychologischen Störungen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44			Therapieplanung einschließlich Festlegung und Überprüfung von Therapiezielen sowie Einleitung von Maßnahmen zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben und in das soziale Umfeld					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geriatrische Krankheitsbilder											
45		Typische Krankheitsbilder des alternden Menschen einschließlich gerontopsychiatrischer Erkrankungen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46			Geriatrisches Assessment einschließlich Test-, Untersuchungs- und Schätzskalen zur Einordnung und Behandlung von geriatrischen Syndromen und deren Krankheitsfolgen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47			Pharmakotherapie im Alter, insbesondere					Verbindliche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Neurologie

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
			bei der Behandlung mit zentralnervös- wirksamen Medikamenten					Selbstauskunft			
48			Einleitung von Maßnahmen zur Wiederherstellung der Selbständigkeit und Minderung der Pflegebedürftigkeit sowie zur Sicherung von Geschäftsfähigkeit bzw. Vorsorgevollmacht/Betreuung und von Pflege					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49		Besonderheiten der geriatrischen Rehabilitation sowie der neurologischen Rehabilitation im Alter						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50			Prophylaxe alterstypischer und altersassoziierter körperlicher und seelischer Erkrankungen sowie von Immobilität, Gangstörungen und Stürzen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuro-Rehabilitation											
51		Neurologische und physikalische Behandlungsverfahren und soziotherapeutische Maßnahmen einschließlich Physiotherapie, Logopädie, Neuropsychologie und Ergotherapie						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52			Indikationsstellung für neurologische Rehabilitationsverfahren, Erstellung von Rehabilitationsplänen, Überwachung und epikritische Bewertung der Anwendung der Rehabilitationsverfahren, insbesondere					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52.1			<ul style="list-style-type: none"> • Beantragung von Phase B- Frührehabilitation 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzbehandlung											
53		Therapieoptionen bei Schmerzsyndromen, insbesondere Neuralgien, sympathisch unterhaltenen Schmerzen und chronischen Schmerzsyndromen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Neurologie

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
54			Diagnostik und Therapie von Kopf- und Gesichtsschmerzen, zentralen und peripheren Schmerzsyndromen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Erkrankungen der Hirnnerven und des Hirnstamms											
55			Diagnostik und Therapie isolierter und kombinierter Hirnnervenerkrankungen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
56			Diagnostik von typischen Hirnstamm-Syndromen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Vaskuläre Erkrankungen											
57		Risikofaktoren und Symptome zerebraler Ischämien, intrakranieller Blutungen einschließlich Subarachnoidalblutungen sowie intrakranieller Sinus oder Venenthrombosen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
58			Diagnostik und Therapie ischämisch verursachter neurologischer Erkrankungen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
59			Diagnostik und Therapie intrakranieller Blutungen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
60			Diagnostik und Therapie der Subarachnoidalblutungen sowie Vasospasmustherapie					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
61			Diagnostik und Therapie intrakranieller Sinus- oder Venenthrombose					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
62		Risikofaktoren sowie Symptome von Rückenmarksgefäßen ausgehender Erkrankungen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Neurologie

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
63			Diagnostik und Therapie vaskulär bedingter Erkrankungen des Rückenmarks					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
64		Primär- und Sekundärprophylaxe vaskulärer Erkrankungen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Infektiöse Erkrankungen											
65		Klinische Manifestationen und Therapieprinzipien von Infektionserkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems sowie der Muskeln einschließlich des Erregerspektrums						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
66			Septische Enzephalopathie					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
67			Diagnostik und Therapie von neurologischen Infektionserkrankungen, insbesondere Meningitis/Enzephalitis einschließlich Neurolyues, Tuberkulose, Borreliose und der HIV-Erkrankung					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Autoimmunerkrankungen											
68		Verlaufsformen und sozialmedizinische Aspekte der Multiplen Sklerose und anderer demyelinisierender Erkrankungen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
69			Diagnostik einschließlich der MRT-Kriterien der zeitlichen und räumlichen Dissemination, Schubdefinition, Akuttherapie und immunmodulatorische Therapie der Multiplen Sklerose					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
70		Grundlagen der Antikörperdiagnostik und Therapie anderer Autoimmunerkrankungen des Zentralnervensystems einschließlich ZNS-Manifestationen von systemischen Autoimmunerkrankungen, paraneoplastischer und autoimmuner						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Neurologie

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
		Erkrankungen, z. B. Neuropil-AK assoziierten Enzephalitiden									
71			Diagnostik und Therapie von autoimmun bedingten einschließlich paraneoplastisch bedingten Erkrankungen der Plexus, der peripheren Nerven, der neuromuskulären Endplatte und des vegetativen Nervensystems, insbesondere					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71.1			<ul style="list-style-type: none"> neuralgische Schulteramyotrophie 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71.2			<ul style="list-style-type: none"> Guillain-Barré Syndrom (GBS) 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71.3			<ul style="list-style-type: none"> chronisch inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie (CIDP) 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71.4			<ul style="list-style-type: none"> Myasthenia gravis und andere myasthene Syndrome 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72			Diagnostik und Therapie von autoimmun bedingten einschließlich paraneoplastisch bedingten Myopathien, insbesondere					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72.1			<ul style="list-style-type: none"> Polymyositis 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72.2			<ul style="list-style-type: none"> Dermatomyositis 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72.3			<ul style="list-style-type: none"> Polymyalgia rheumatica 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72.4			<ul style="list-style-type: none"> Einschlusskörperchenmyositis 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Neurologie

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
Metabolische Erkrankungen											
73		Metabolische und endokrine Enzephalopathien, Neuropathien und Myopathien einschließlich Mitochondriopathien						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74			Diagnostik und Therapie neurologischer Komplikationen des Diabetes mellitus					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75			Diagnostik und Therapie neurologischer Komplikationen der Niereninsuffizienz					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76		Toxische und medikamentös induzierte Enzephalo-, Neuro- und Myopathien						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77			Diagnostik und Therapie alkohol-assoziiertes neurologischer Erkrankungen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78			Diagnostik und Therapie chemotherapie-assoziiertes neurologischer Erkrankungen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumorerkrankungen											
79			Diagnostik, konservative Therapie und Prognose primärer intrakranieller und spinaler Tumore sowie Tumore der peripheren Nerven einschließlich intrathekaler Therapie					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80			Diagnostik, konservative Therapie und Prognose von Hirnmetastasen unter Berücksichtigung typischer Primärtumore					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81			Mitwirkung bei der systemischen Tumorthherapie sowie der supportiven Therapie bei soliden Tumorerkrankungen der Facharztkompetenz					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traumatisch bedingte Erkrankungen des zentralen und peripheren											

Neurologie

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
Nervensystems											
82			Diagnostik und konservative Therapie von Schädel-Hirn-Traumata oder Verletzungen des Rückenmarks					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
83			Diagnostik und konservative Therapie traumatisch verursachter Nerven- und Nervenwurzelkompressionen bzw. der Nervengeflechte einschließlich typischer Engpasssyndrome					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Epileptische und andere anfallsartig auftretende Erkrankungen											
84		Anfallssemiologie und Einteilung von Anfällen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
85			Diagnostik anfallsartiger Störungen des Bewusstseins einschließlich Synkopen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
86			Diagnostik, Therapie und Prognose epileptischer Erkrankungen einschließlich Beratung zu rechtlichen Implikationen und Lebensplanung					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
87			Diagnostik, Therapie der Altersepilepsie bei degenerativen, vaskulären und anderen zerebralen Läsionen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
88		Besonderheiten der Pharmakologie von Antikonvulsiva						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Schlafstörungen											
89		Neurologisch relevante Schlaf- und Vigilanzstörungen einschließlich Narkolepsie und Schlaf-Apnoesyndrom						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Erkrankungen des peripheren Nervensystem											

Neurologie

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
90			Diagnostik und konservative Therapie von Erkrankungen des peripheren Nervensystems einschließlich elektrophysiologischer Lokalisationsdiagnostik, insbesondere von					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90.1			<ul style="list-style-type: none"> Syndromen des Plexus brachialis und Plexus lumbosacralis 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90.2			<ul style="list-style-type: none"> Syndromen der Nervenwurzeln 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90.3			<ul style="list-style-type: none"> Polyneuropathien 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90.4			<ul style="list-style-type: none"> Syndromen einzelner peripherer Nerven und ihrer Abschnitte 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90.5			<ul style="list-style-type: none"> typischen Engpasssyndromen 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90.6			<ul style="list-style-type: none"> Blasen-, Mastdarmfunktions- und Erektionsstörungen 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neurodegenerative Erkrankungen											
91			Diagnostik und Therapie des Morbus Parkinson und anderer degenerativer hypokinetisch-rigider oder hyperkinetischer Syndrome einschließlich relevanter Skalen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
92			Indikationsstellung und Betreuung von Patienten mit invasiven Therapieverfahren					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
93			Botulinumtoxin-Therapie zur Behandlung von Dystonien und Spastik					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
94			Differentialdiagnostik von Gangstörungen					Verbindliche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Neurologie

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
			und bei Stürzen einschließlich posturaler Störungen					Selbstauskunft			
95			Diagnostik und Therapie der Alzheimer-Demenz einschließlich der Abgrenzung zu anderen Demenzsyndromen, organisch und nicht-organisch bedingten kognitiven Störungen im Alter					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
96			Diagnostik und Therapie hereditärer degenerativer Erkrankungen und anderer degenerativer Erkrankungen wie amyotrophe Lateralsklerose, spinale Muskelatrophie					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Fachgebundene genetische Beratung											
97		Grundlagen hereditärer und multifaktorieller Krankheitsbilder und Entwicklungsstörungen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
98		Interpretation und Aussagekraft genetischer Untersuchungsergebnisse (Sensitivität, Spezifität, prädiktiver Wert)						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
99		Methodische, psychosoziale und ethische Aspekte der genetischen Beratung und Diagnostik einschließlich pharmakogenetischer Tests						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
100			Erkennung fachbezogener genetisch bedingter Krankheitsbilder oder Entwicklungsstörungen					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
101			Fachgebundene genetische Beratung bei diagnostischer und prädiktiver genetischer Untersuchung					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Psychiatrie im Rotationsjahr											
102			Psychiatrische Anamnese und differentialdiagnostische psychopathologische Befunderhebung insbesondere von Störungen der Affektivität, des formalen und inhaltlichen Denkens, der					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Neurologie

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
			Wahrnehmung und Ich-Störungen								
103			Erkennung von Suizidalität					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
104			Anamneseerhebung bei Menschen mit substanzabhängigen und substanzunabhängigen Abhängigkeitserkrankungen einschließlich der Berücksichtigung der Motivationsentwicklung und des sozialen Umfeldes					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
105			Psychiatrisch-psychotherapeutische Gesprächsführung					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
106		Grundlagen der psychiatrischen Krankheitslehre und Diagnostik						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
107		Grundlagen der Therapie von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen im Alter						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
108		Qualifizierte Entzugsbehandlung aller stoffgebundenen Süchte, z. B. Alkohol, Medikamente, Nikotin und illegale Drogen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
109			Erkennung von und Umgang mit					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
109.1			<ul style="list-style-type: none"> somatoformen Störungen 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
109.2			<ul style="list-style-type: none"> organischen Psychosen 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
109.3			<ul style="list-style-type: none"> bipolaren Störungen 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Neurologie

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
109.4			<ul style="list-style-type: none"> unipolaren Depressionen 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
109.5			<ul style="list-style-type: none"> Abhängigkeitserkrankungen, insbesondere Alkoholabhängigkeit 					Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
110		Deeskalierende Maßnahmen im Vorrang zu Zwangmaßnahmen						Verbindliche Selbstauskunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>