



# Logbuch

Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung 2004 der Ärztekammer Berlin

## über die Facharztweiterbildung

# Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

### Angaben zur Person:

Name/Vorname (Rufname bitte unterstreichen) .....

Geb.-Datum

Geburtsort/ggf. -land .....

Akademische Grade: Dr. med.  sonstige .....

ausländische Grade  welche .....

Ärztliche Prüfung   
Datum

[Zahnärztliches Staatsexamen]   
[nur bei MKG-Chirurgie] Datum

Approbation als Arzt bzw. Berufserlaubnis   
Datum

### Weiterbildungsgang

Aufstellung der ärztlichen Tätigkeiten seit der Approbation / § 10 BÄO in zeitlicher Reihenfolge:

Nr.	Von bis	Weiterbildungsstätte <small>Hochschulen, Krankenhausabt., Instituten etc.</small> (Ort, Name)	Weiterbilder	Gebiet/Schwerpunkt/ Zusatz-Weiterbildung	Zeit in Monaten
1	Von bis				
2	Von bis				
3	Von bis				
4	Von bis				
5	Von bis				
...	...				

[Ggf. mit Beiblatt ergänzen. Unterbrechungen und Teilzeitgenehmigungen vermerken.]

**Das Logbuch ist bei Antragstellung der Ärztekammer vorzulegen**

## Facharztweiterbildung „Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie“

### Inhalte der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der WbO

unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen beinhaltet die Weiterbildung auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten *	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschriften
ethischen, wissenschaftlichen und rechtlichen Grundlagen ärztlichen Handelns		
der ärztlichen Begutachtung		
den Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements		
der ärztlichen Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen		
psychosomatischen Grundlagen		
der interdisziplinären Zusammenarbeit		
der Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Krankheiten		
der Aufklärung und der Befunddokumentation		
labortechnisch gestützten Nachweisverfahren mit visueller oder apparativer Auswertung (Basislabor)		
medizinischen Notfallsituationen		
der Durchführung von Impfungen		
den Grundlagen der Pharmakotherapie einschließlich der Wechselwirkungen der Arzneimittel und des Arzneimittelmissbrauchs		
der allgemeinen Schmerztherapie		

\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

**Facharztweiterbildung „Mund- Kiefer-Gesichtschirurgie“**

**Inhalte der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der WbO**

<b>unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen beinhaltet die Weiterbildung auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in</b>	<b>Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten *</b>	<b>Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschriften</b>
der interdisziplinären Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Interpretation radiologischer Befunde im Zusammenhang mit gebietsbezogenen Fragestellungen		
der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden		
den psychosozialen, umweltbedingten und interkulturellen Einflüssen auf die Gesundheit		
gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns		
den Strukturen des Gesundheitswesens		

*\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:*

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

<b>Weiterbildungsinhalte</b> Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	<b>Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten *</b>	<b>Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben</b> Datum/Unterschriften
der Gesundheitsberatung, Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Erkrankungen des Zahnes, des Zahnhalteapparates, der Alveolarfortsätze einschließlich der Implantologie		
der Erkennung und Behandlung von Erkrankungen der Kiefer, Kiefergelenke und des Jochbeins einschließlich der chirurgischen Kieferorthopädie und Korrekturen der Biss- und Kaufunktionen		
der Erkennung, Behandlung und Nachsorge von Erkrankungen einschließlich Tumoren des Gaumens, der Lippen, der Zunge, der Mundhöhlenwandungen, der Speicheldrüsen, des Naseneingangs, der Weichteile des Gesichtsschädels einschließlich der gebietsbezogenen Nerven und regionalen Lymphknoten		
den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie		
der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten		
der Indikationsstellung, Durchführung und Interpretation gebietsbezogener Röntgenuntersuchungen einschließlich Strahlenschutz		
der prothetischen Versorgung		
den Grundlagen der Indikationsstellung zur operativen und konservativen Behandlung einschließlich der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung		
der Behandlung akuter und chronischer Schmerzzustände, die keinen eigenständigen Krankheitswert erlangt haben		

\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

<b>Weiterbildungsinhalte</b> Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	<b>Bemerkungen des/der Weiter- bildungsbefugten *</b>	<b>Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben</b> Datum/Unterschriften
psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen		
der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie		
der Indikationsstellung, sachgerechten Proben-gewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild		

\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richtzahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO *	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
		Datum:	Unterschriften:
sonographische Untersuchungen der Gesichts- und Halsweichteile sowie der Nasennebenhöhlen und Doppler-/Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnersorgenden Gefäße	200		
Lokal- und Regionalanästhesie	50		
Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung	50		
Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial	BK		
operative Eingriffe in der			
- dentoalveolären Chirurgie, z. B. Wurzelspitzenresektionen, parodontalchirurgische Maßnahmen	200		

*\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:*

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richtzahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO * Datum:	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschriften:
operative Eingriffe in der			
- septischen Chirurgie, z. B. Kieferhöhlenoperationen, Speichelsteinentfernungen	100		
- Chirurgie bei Verletzungen, z. B. operative Versorgung von kombinierten Weichteil- und Knochenverletzungen	100		
- Fehlbildungschirurgie, z. B. Lippen-Kiefer- Gaumenspalten-Operationen	10		
- kieferorthopädischen und Kiefergelenkschirurgie, z. B. Osteotomien bei skelettalen Dysgnathien	10		
- präprothetischen Chirurgie, z. B. Mundvorhofplastik, enossale Implantationen	25		
- Tumorchirurgie, z. B. Probeexzisionen, Tumorsektionen	50		

\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

## Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richtzahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WbO *	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
		Datum:	Unterschriften:
operative Eingriffe in der			
- Chirurgie an peripheren Gesichtsnerven, z. B. Dekompressionen, Nerven-Verlagerungen	10		
- plastischen und Wiederherstellungschirurgie, z. B. Umschneidung von Fern- und Nahlappen, Überpflanzung von Haut, Knochen und Knorpel	25		
sonstige Eingriffe im Zusammenhang mit Mund-Kiefer und Gesichtsoptionen, z. B. Tracheotomien, mikrochirurgische Transplantationen einschließlich des Präparierens von Gefäßanschlüssen	10		

\* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

## Dokumentation der jährlichen Gespräche gemäß § 8 WbO

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Befugten:

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:

-----

-----

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Befugten:

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:

-----

-----

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Befugten:

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:

-----

-----

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Befugten:

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:

-----

-----

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: \_\_\_\_\_

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Befugten:

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:

-----

-----

# ANHANG

## ▪ Auszug aus den Allgemeinen Bestimmungen für die Abschnitte B und C

- Sofern für die Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzweiterbildungen nichts Näheres definiert ist, kann die Weiterbildung sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich abgeleistet werden.
- Die inhaltlichen Weiterbildungsanforderungen werden durch Verwaltungsrichtlinien in fachlicher Hinsicht konkretisiert.
- Für eine Kursanerkennung sind die bundeseinheitlichen Empfehlungen zu beachten.

## ▪ Begriffserläuterungen für die Anwendung im Rahmen der Weiterbildungsordnung

<b>Ambulanter Bereich:</b>	Ärztliche Praxen, Institutsambulanzen, Tageskliniken, poliklinische Ambulanzen
<b>Stationärer Bereich:</b>	Krankenhausabteilungen, Rehabilitationskliniken, Belegabteilungen und Einrichtungen, in denen Patienten über Nacht ärztlich betreut werden; medizinische Abteilungen, die einer Klinik angeschlossen sind
<b>Notfallaufnahme:</b>	Funktionseinheit eines Akutkrankenhauses, in welcher Patienten zur Erkennung bedrohlicher Krankheitszustände einer Erstuntersuchung bzw. Erstbehandlung unterzogen werden, um Notwendigkeit und Art der weiteren medizinischen Versorgung festzustellen.
<b>Basisweiterbildung:</b>	Definierte gemeinsame Inhalte von verschiedenen Facharztweiterbildungen innerhalb eines Gebietes
<b>Kompetenzen:</b>	Die Kompetenzen (Facharzt-, Schwerpunkt-, Zusatz-Weiterbildungen) spiegeln die Inhalte eines Gebietes wider, die Gegenstand der Weiterbildung und deren Prüfung vor der Ärztekammer sind. Die Inhalte dieser Kompetenzen stellen eine Teilmenge des Gebietes dar.
<b>Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung:</b>	Anästhesiologie, Augenheilkunde, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Humangenetik, Innere Medizin und Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Strahlentherapie, Urologie
<b>Fallseminar:</b>	Weiterbildungsmaßnahme mit konzeptionell vorgesehener Beteiligung jedes einzelnen Teilnehmers, wobei unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten anhand von vorgestellten Fallbeispielen und deren Erörterung Kenntnisse und Fähigkeiten sowie das dazugehörige Grundlagenwissen erweitert und gefestigt werden.
<b>BK:</b>	Abkürzung für „Basiskenntnisse“; kein zahlenmäßig belegter Nachweis erforderlich bzw. möglich

# ANHANG

## Adressen der Landesärztekammern

Stand: 10.08.2007

### Bundesärztekammer

Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin  
**Tel.:** 030/400456-0  
**Fax.:** 030/400456-388  
**eMail:** [info@baek.de](mailto:info@baek.de)

### Baden-Württemberg Landesärztekammer

Jahnstr. 40  
70597 Stuttgart  
**Tel.:** 0711/769890  
**Fax:** 0711/7698950  
**eMail:** [info@laek-bw.de](mailto:info@laek-bw.de)

### Bayerische Landesärztekammer

Mühlbauerstr. 16  
81677 München  
**Tel.:** 089/4147-1  
**Fax:** 089/4147-280  
**eMail:** [blaek@blaek.de](mailto:blaek@blaek.de)

### Ärztekammer Berlin

Friedrichstr. 16  
10969 Berlin  
**Tel.:** 030/40806-0  
**Fax:** 030/40806-3499  
**eMail:** [kammer@aekb.de](mailto:kammer@aekb.de)

### Landesärztekammer Brandenburg

Dreifertstr. 12  
03044 Cottbus  
**Tel.:** 0355/78010-0  
**Fax:** 0355/78010-36  
**eMail:** [post@laekb.de](mailto:post@laekb.de)

### Ärztekammer Bremen

Schwachhauser Heerstr. 30  
28209 Bremen  
**Tel.:** 0421/340420-0  
**Fax:** 0421/340420-9  
**eMail:** [info@aekhb.de](mailto:info@aekhb.de)

### Ärztekammer Hamburg

Humboldtstr. 56  
22083 Hamburg  
**Tel.:** 040/22802596  
**Fax:** 040/2209980  
**eMail:** [aekhh@aerztekammer-hamburg.de](mailto:aekhh@aerztekammer-hamburg.de)

### Landesärztekammer Hessen

Im Vogelsgesang 3  
60488 Frankfurt  
**Tel.:** 069/97672-0  
**Fax:** 069/97672-128  
**eMail:** [laek.hessen@laekh.de](mailto:laek.hessen@laekh.de)

### Ärztekammer

### Mecklenburg-Vorpommern

August-Bebel-Str. 9a  
18055 Rostock  
**Tel.:** 0381/49280-0  
**Fax:** 0381/49280-44  
**eMail:** [info@aek-mv.de](mailto:info@aek-mv.de)

### Ärztekammer Niedersachsen

Berliner Allee 20  
30175 Hannover  
**Tel.:** 0511/38002  
**Fax:** 0511/3802240  
**eMail:** [info@aekn.de](mailto:info@aekn.de)

### Ärztekammer Nordrhein

Tersteegenstr. 9  
40474 Düsseldorf  
**Tel.:** 0211/43020  
**Fax:** 0211/4302200  
**eMail:** [aerztekammer@aekno.de](mailto:aerztekammer@aekno.de)

### Landesärztekammer Rheinland-Pfalz

Deutschhausplatz 3  
55116 Mainz  
**Tel.:** 06131/288220  
**Fax:** 06131/2882288  
**eMail:** [kammer@laek-rlp.de](mailto:kammer@laek-rlp.de)

### Ärztekammer des Saarlandes

Faktoreistr. 4  
66111 Saarbrücken  
**Tel.:** 0681/4003-0  
**Fax:** 0681/4003340  
**eMail:** [info-aeks@aeksaar.de](mailto:info-aeks@aeksaar.de)

### Sächsische Landesärztekammer

Schützenhöhe 16  
01099 Dresden  
**Tel.:** 0351/82670  
**Fax:** 0351/8267412  
**eMail:** [dresden@slaek.de](mailto:dresden@slaek.de)

### Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Doctor-Eisenbart-Ring 2  
39120 Magdeburg  
**Tel.:** 0391/605460  
**Fax:** 0391/6054700  
**eMail:** [info@aeksa.de](mailto:info@aeksa.de)

### Ärztekammer Schleswig-Holstein

Bismarckallee 8-12  
23795 Bad Segeberg  
**Tel.:** 04551/8030  
**Fax:** 04551/803180  
**eMail:** [aerztekammer@aeksh.org](mailto:aerztekammer@aeksh.org)

### Landesärztekammer Thüringen

Im Semmicht 33  
07751 Jena-Maua  
**Tel.:** 03641/6140  
**Fax:** 03641/614169  
**eMail:** [post@laek-thueringen.de](mailto:post@laek-thueringen.de)

### Ärztekammer Westfalen-Lippe

Gartenstr. 210-214  
48147 Münster  
**Tel.:** 0251/9290  
**Fax:** 0251/9292999  
**eMail:** [weiterbildung@aekwl.de](mailto:weiterbildung@aekwl.de)