

## Kompetenzbogen Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Bitte lesen Sie die zeitlichen Anforderungen an die Weiterbildung (Weiterbildungsabschnitte) in der der WBO ÄK MV 2020 auf der Homepage der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern nach.

[Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern \(aek-mv.de\)](http://aek-mv.de)

Antragsteller

---

WB-Stätte

---

Berichtszeitraum  
(12 Monate)

---

### BITTE BEACHTEN SIE:

Die Kompetenzbögen 1 und 2 sind jedem Antrag mit einzureichen.

Die Kompetenzbögen 3 und 4 sind optional und nur einzureichen, wenn Sie die Befugnis für diese WB-Abschnitte beantragen möchten

---

#### Hinweise:

##### **KM: Kognitive und Methodenkompetenz** (Kenntnisse)

Der Weiterzubildende muss diesen Inhalt am Ende seiner Weiterbildungszeit systematisch einordnen und erklären können.

Bitte kreuzen Sie diese Kompetenz nur dann als vermittelbar an, wenn eine vollständige Kognitive und Methodenkompetenz vermittelt werden kann = „systematisch einordnen und erklären“.

##### **H: Handlungskompetenz** (Erfahrungen und Fertigkeiten)

Der Weiterzubildende muss diesen Inhalt am Ende seiner Weiterbildungszeit eigenverantwortlich durchführen können.

Bitte kreuzen bzw. geben Sie hier eine Zahl nur dann an, wenn die Handlungskompetenz vollständig vermittelt werden kann = „selbständig durchführen“.

#### Bitte geben Sie wie folgt Auskunft (alle Zeilen sind auszufüllen):

Mit **KM** gekennzeichnete Zeilen bitte wie folgt angeben: **X** = Kompetenz vorhanden; **Ø** = Kompetenz nicht vorhanden

Mit **H** gekennzeichnete Zeilen grundsätzlich eine Anzahl (z.B. der durchgeführten Behandlungen/Untersuchung/Verfahren) angeben.

Sollte eine Angabe der Anzahl nicht sinnvoll erscheinen, bitte mit **X** = Kompetenz vorhanden, kennzeichnen,

Ist eine Kompetenz nicht vermittelbar, bitte mit **Ø** = Kompetenz nicht vorhanden, kennzeichnen.

Mitwirkung: Dem Weiterzubildenden muss die Teilnahme an einer Untersuchung/Therapie, die primär durch einen anderen Arzt erbracht wird, auch interdisziplinär ermöglicht werden.

**Kompetenzbogen 1**

**Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie  
(maximal 36 Monate)**

<b>Hämatologie und Onkologie</b>		<b>Einrichtung</b>	<b>Persönlich</b>
KM	Prävention, Differentialdiagnose, Therapieoptionen und Nachsorge der Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des lymphatischen Systems einschließlich der hämatologischen Neoplasien, der unterschiedlichen soliden Tumoren, humoraler und zellulärer Immundefekte, sowie der systemischen medikamentösen, insbesondere der chemotherapeutischen Behandlung maligner Erkrankungen, auch unter Berücksichtigung des höheren Lebensalters		
KM	Epidemiologie, Screening, Prävention und Prognosebeurteilung maligner Erkrankungen		
KM	Stadieneinteilung, Management, Therapiestrategien und Prognoseabschätzung hämatologischer Systemerkrankungen sowie solider Tumorerkrankungen		
<b>Diagnostische Verfahren in der Hämatologie und Onkologie</b>		<b>Einrichtungen</b>	<b>Persönlich</b>
H	Indikationsstellung und Befundinterpretation von Sonographien und Röntgendiagnostik sowie von weiteren bildgebenden Verfahren		
H	Indikationsstellung bildgebungsgestützter und interventioneller Verfahren der lokalen Tumorthherapie		
H	Ultraschallgestützte Punktionen an Lymphknoten und Weichteiltumoren sowie an der Leber		
H	Punktionen des Liquorraumes		
H	B-Modus-Sonographie der Subcutis und peripheren Lymphknotenregionen		
H	B-Modus-Sonographie der Gesichts- und Halsweichteile		
H	B-Modus-Sonographie von Ergüssen in serösen Körperhöhlen		
H	Durchführung und Befunderstellung spezieller Laboruntersuchungen einschließlich Funktionsprüfungen, immunologischer und molekularer Diagnostik des peripheren Blutes, des Knochenmarks, anderer Körperflüssigkeiten sowie zytologischer Feinnadelaspirate, davon		
H	- peripherer Blutaussstrich		
H	- Knochenmarkausstrich		
H	- zytochemische Färbungen		
H	- zytologische Präparate anderer Körperflüssigkeiten oder Feinnadelaspirate		
H	Knochenmarkaspiration und Knochenstanzbiopsie		
H	Indikationsstellung und Befundinterpretation immunologischer und molekularer Zelldiagnostik		
<b>Therapeutische Verfahren in der Hämatologie und Onkologie</b>		<b>Einrichtungen</b>	<b>Persönlich</b>
KM	Grundlagen der Hochdosistherapie und spezieller zellulärer Therapieverfahren		
H	Therapie nicht-maligner hämatologischer Erkrankungen		
H	Durchführung, Überwachung und Nachsorge von systemischer Tumorthherapie bei soliden Tumorerkrankungen und hämatologischen Neoplasien unter Berücksichtigung des Allgemeinzustandes und der Komorbiditäten des Patienten, von Wirksamkeit und Sicherheit der Arzneimittel sowie von Nutzen und Zusatznutzen, davon in Behandlungsfällen bei		
H	- hämatologischen Neoplasien		
H	- soliden Tumorerkrankungen		

		Einrichtungen	Persönlich
H	Behandlung von Spätfolgen nach medikamentöser Tumorthherapie		
H	Indikationsstellung zu chirurgischen, strahlentherapeutischen, interventionellen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren sowie deren prognostische Beurteilung im multidisziplinären Team		
H	Falldarstellung in der interdisziplinären Tumorkonferenz		
H	Behandlung von Patienten mit febriler Neutropenie		
H	Behandlung des onkologischen Patienten im höheren Lebensalter		
H	Spezielle palliativmedizinische Betreuung bei Patienten mit Systemerkrankungen und malignen Tumoren		
H	Behandlung von hämatologischen und onkologischen Notfällen		
Gerinnungsstörungen		Einrichtung	Persönlich
H	Diagnostik, Beratung und Therapie von:		
H	- angeborenen und erworbenen hämorrhagischen Diathesen		
H	- angeborenen und erworbenen Hyperkoagulopathien		
H	Indikationsstellung und Befundinterpretation von Globaltests der Blutgerinnung und zur Kontrolle des Fibrinolyse-Systems sowie Einzelfaktorbestimmungen		
Supportivtherapie		Einrichtung	Persönlich
H	Supportivtherapie bei Tumorerkrankungen einschließlich antiemetischer Therapie, Ernährung und Diätetik		
H	Einleitung und Überwachung von Rehabilitationsmaßnahmen		
H	Infektionsprophylaxe und Behandlung von Infektionen		
H	Situationsgerechte Kommunikation mit Patienten und Angehörigen einschließlich psychosozialer Aspekte bei lebensbedrohlichen oder fortgeschrittenen onkologischen und hämatologischen Erkrankungen		

Anmerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel  
Einrichtung

**Kompetenzbogen 2**

**Gemeinsame Inhalte der Facharzt-Weiterbildungen im Gebiet Innere Medizin**

		Einrichtung (Zahl)	persönlich (Zahl)	vermittelbar
<b>Übergreifende Inhalte im Gebiet Innere Medizin</b>				
KM	Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Beratung bezüglich gesundheitsfördernder Lebensführung			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Schulung bei ernährungsbedingten Gesundheitsstörungen			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Begutachtung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Begutachtung der Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsminderung			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Begutachtung der Pflegebedürftigkeit			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Beratung und Führung Suchtkranker sowie Suchtprävention			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
KM	Grundlagen der medikamentösen Tumorthherapie			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Basisbehandlung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Beratung zu Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten einschließlich Organspende			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Fachgebundene genetische Beratung</b>				
KM	Grundlagen hereditärer und multifaktorieller Krankheitsbilder und Entwicklungsstörungen			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
KM	Interpretation und Aussagekraft genetischer Untersuchungsergebnisse (Sensitivität, Spezifität, prädiktiver Wert)			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
KM	Methodische, psychosoziale und ethische Aspekte der genetischen Beratung und Diagnostik einschließlich pharmakogenetischer Tests			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Erkennung fachbezogener genetisch bedingter Krankheitsbilder oder Entwicklungsstörungen			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Fachgebundene genetische Beratung bei diagnostischer und prädiktiver genetischer Untersuchung			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Funktionelle Störungen im Gebiet Innere Medizin</b>				
H	Basisbehandlung psychosomatischer Krankheitsbilder			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
KM	Krisenintervention unter Berücksichtigung psychosozialer Zusammenhänge			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Diagnostische Verfahren im Gebiet Innere Medizin</b>				
H	Durchführung von ultraschallgestützten Punktionen bei Pleuraerguss und Aszites			
H	B-Modus-Sonographie der Schilddrüse			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Elektrokardiogramm			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Langzeit-Elektrokardiogramm			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Ergometrie			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	Langzeitblutdruckmessung			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
H	CW-, PW-, Duplex-, Farbduplex-Sonographie der Arterien und Venen			

		Einrichtung (Zahl)	persönlich (Zahl)	vermittelbar	
H	B-Modus-Sonographie der peripheren Arterien und Venen			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	B-Modus-Sonographie des Abdomens und Retroperitoneums einschließlich der Nieren und ableitender Harnwege				
H	Spirometrische Untersuchung der Lungenfunktion			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Indikationsstellung und Befundinterpretation von Röntgen-Thorax-Untersuchungen			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
KM	Differentialdiagnosen atopischer Erkrankungen			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Therapeutische Verfahren im Gebiet Innere Medizin</b>					
H	Durchführung von Entlastungspunktionen und Drainagen bei Pleuraerguss und Aszites			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Enterale und parenterale Ernährung einschließlich Sondentechnik mit Berechnung des Energie- und Nährstoffbedarfs sowie Erstellen eines Ernährungsplans			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Infusionstherapie			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Transfusions- und Blutersatztherapie			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Angiologische Basisbehandlung</b>					
KM	Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der Erkrankungen von Arterien, Venen, Kapillaren und Lymphgefäßen			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Internistische Basisbehandlung von Erkrankungen von Arterien, Venen, Kapillaren und Lymphgefäßen			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Endokrinologische und diabetologische Basisbehandlung</b>					
KM	Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation endokriner Erkrankungen einschließlich assoziierter Stoffwechselstörungen			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Internistische Basisbehandlung von endokrinen Erkrankungen einschließlich assoziierter Stoffwechselstörungen			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Behandlung des Diabetes mellitus			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Gastroenterologische Basisbehandlung</b>					
KM	Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der Krankheiten der Verdauungsorgane sowie der exokrinen Verdauungsdrüsen und ihrer Ableitungswege			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Internistische Basisbehandlung von Krankheiten der Verdauungsorgane sowie der exokrinen Verdauungsdrüsen und ihrer Ableitungswege			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Geriatrische Basisbehandlung</b>					
KM	Spezielle geriatrische Behandlungsmöglichkeiten mit dem Ziel der Erhaltung und Wiederherstellung größtmöglicher Selbstständigkeit			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Behandlung von Erkrankungen und Behinderungen des höheren Lebensalters einschließlich interdisziplinärer Aspekte bei Multimorbidität			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

		Einrichtung (Zahl)	persönlich (Zahl)	vermittelbar
<b>Infektiologische Basisbehandlung</b>				
KM	Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Infektionskrankheiten		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
KM	Meldepflichten gemäß Infektionsschutzgesetz		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Internistische Basisbehandlung von Infektionskrankheiten		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Management bei therapieresistenten Erregern		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Kardiologische Basisbehandlung</b>				
KM	Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Internistische Basisbehandlung von Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Nephrologische Basisbehandlung</b>				
KM	Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der akuten und chronischen Nierenkrankheiten sowie deren extrarenaler Komplikationen		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Internistische Basisbehandlung von akuten und chronischen Nierenkrankheiten sowie deren extrarenale Komplikationen		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Pneumologische Basisbehandlung</b>				
KM	Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der Erkrankungen der Atemwege, der Lunge, des Lungenkreislaufs, des Mediastinum, der Pleura, der Atempumpe einschließlich schlafbezogener Atmungsstörungen sowie der extrapulmonalen Manifestationen pulmonaler Erkrankungen		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Internistische Basisbehandlung von Erkrankungen der Atemwege, der Lunge, des Lungenkreislaufs, des Mediastinum, der Pleura, der Atempumpe einschließlich schlafbezogener Atmungsstörungen sowie der extrapulmonalen Manifestationen pulmonaler Erkrankungen		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
KM	Grundlagen allergologischer Erkrankungen		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Rheumatologische Basisbehandlung</b>				
KM	Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation entzündlich-rheumatischer Systemerkrankungen sowie entzündlicher Erkrankungen des Bewegungsapparates		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Internistische Basisbehandlung von entzündlich-rheumatischen Systemerkrankungen sowie entzündlichen Erkrankungen des Bewegungsapparates		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Anmerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel  
Einrichtung

**Optional Kompetenzbogen 3**

**WB-Abschnitte in der Notfallaufnahme und in der Intensivmedizin**

<b>Notfall- und intensivmedizinische Maßnahmen im Gebiet Innere Medizin</b>			
<b>Die jeweils 6-monatige WB-Abschnitte Notaufnahme und Intensivmedizin müssen in der Regel durch Kooperation mit den jeweils für die Notaufnahme bzw. Intensivstation zuständigen Weiterbildungsbefugten erfolgen.</b>			
		<b>vermittelbar</b>	
H	Stufendiagnostik und Therapie bei akut einsetzenden Leitsymptomen, z. B. Dyspnoe, Thoraxschmerz, Bauchschmerz, passagere und persistierende Bewusstseinsstörungen, Fieber, Erbrechen, Durchfall	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Diagnostik und Therapie akuter und vital bedrohlicher Erkrankungen und Zustände, insbesondere	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	- respiratorische Insuffizienz	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	- Schock	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	- kardiale Insuffizienz	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	- akutes Nierenversagen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	- sonstiges Ein- und Mehrorganversagen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	- Koma und Delir	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	- Sepsis	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	- Intoxikationen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Kardiopulmonale Reanimation	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Intensivmedizinische Behandlung von Patienten mit Funktionsstörungen von mindestens zwei vitalen Organsystemen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Analosedierung von intensivmedizinischen Patienten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Atemunterstützende Maßnahmen bei intubierten und nicht-intubierten Patienten einschließlich Beatmungsentwöhnung bei langzeitbeatmeten Patienten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
KM	Differenzierte Beatmungstechniken	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Therapie von Stoffwechsellstörungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Notfallsonographie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Bronchoskopie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Passagere Schrittmacheranlage	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Punktions- und Katheterisierungstechniken, insbesondere	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	- zentralvenöse Zugänge	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	- arterielle Gefäßzugänge	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Endotracheale Intubation	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Anmerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel  
Einrichtung

**Optional: Kompetenzbogen 4**

**Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin**

Möchten Sie neben der Befugnis zur FA-WB Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie auch anteilig – in diesem Verfahren maximal bis zu einem Umfang von 12 Monaten – zusätzlich die Befugnis zur FA-WB Innere Medizin beantragen, reichen Sie bitte folgende Tabelle ausgefüllt ein.

Allgemeine Innere Medizin		Einrichtung (Zahl)	vermittelbar	
KM	Prävention, Differentialdiagnose, Therapieoptionen und Rehabilitation internistischer Erkrankungen		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
KM	Haus- und Heimbetriebsbetreuung bei Immobilität		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Beratung zu sozialen und pflegerischen Hilfen		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Indikationsstellung und Verordnung von Rehabilitationsmaßnahmen einschließlich geriatrischer Frührehabilitation		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Langzeit-EKG			
H	B-Modus-Sonographie der Schilddrüse (AB 3.3)			
H	Duplex-Sonographie der Extremitätengefäße (AB 20.8)		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	- arteriell			
H	- venös			
H	Duplex-Sonographie der abdominalen, retroperitonealen und mediastinalen Gefäße (AB 20.10)		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Duplex-Sonographie der extrakraniellen hirnversorgenden Arterien (AB 20.6)			
H	Indikationsstellung zur transösophagealen Echokardiographie (TEE) (Doppler AB 21.2/ B-Modus AB 4.2)			
H	Transthorakale B-/M-Modus-Echokardiographie bei Erwachsenen und Jugendlichen (AB 4.1)			
H	Transthorakale Doppler-/Duplex-Echokardiographie bei Erwachsenen und Jugendlichen (AB 21.1)			
H	Indikationsstellung und Befundinterpretation weiterer bildgebender Verfahren		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Ultraschallgestützte Punktionen von Schilddrüse, Lymphknoten, Leber		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Punktionen des Liquorraumes		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Punktionen des Knochenmarks		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Richtungsweisende Ösophago-Gastro-Duodenoskopien			
H	Untere Intestinoskopien, Proktoskopien, Sigmoidoskopien			
H	Richtungsweisende Koloskopien			
H	Indikationsstellung zur perkutanen endoskopischen Gastrostomie		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Diagnostik und konservative Therapie von Erkrankungen der Arterien, Venen und Lymphgefäße		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Langzeitbehandlung endokrinologischer Erkrankungen einschließlich Indikationsstellung zu invasiven therapeutischen Maßnahmen		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Ernährungsberatung und Diätetik bei Diabetes mellitus und Stoffwechselerkrankungen		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Behandlung der benignen Krankheiten der Verdauungsorgane einschließlich Leber, Galle und Pankreas		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

		<b>Einrichtung (Zahl)</b>	<b>vermittelbar</b>	
H	Mitbehandlung und Nachsorge der malignen Krankheiten der Verdauungsorgane einschließlich Leber, Galle und Pankreas		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Ernährungsberatung und Diätetik bei Erkrankungen der Verdauungsorgane		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Behandlung häufiger akuter Erkrankungen unter Berücksichtigung der besonderen Spezifika geriatrischer Patienten		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Arzneimitteltherapie und angepasste Stufendiagnostik unter besonderer Berücksichtigung der Multimorbidität und des Alters		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Mitbehandlung und Nachsorge von hämatologischen, hämostaseologischen und onkologischen Erkrankungen		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Diagnostik und konservative Therapie der kardialen Erkrankungen einschließlich der Indikationsstellung zur invasiven Diagnostik und Therapie		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Diagnostik und konservative Therapie der akuten und chronischen Nierenerkrankungen sowie deren Folgeerkrankungen und Indikationsstellung zu Nierenersatzverfahren		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Diagnostik und konservative Therapie der akuten und chronischen respiratorischen und ventilatorischen Insuffizienz		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Langzeitbehandlung der chronischen obstruktiven Atemwegserkrankungen und des Asthma		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
H	Mitbehandlung von rheumatischen und muskuloskelettalen Erkrankungen		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Anmerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel  
Einrichtung