

Logbuch der Sächsischen Landesärztekammer



Name weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Geburtsdatum
-------------------------------------	--------------

Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten

Facharzt/Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten

(Hautarzt/Hautärztin)

Gebietsdefinition	Das Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, die Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen einschließlich der durch Immunreaktionen, Allergene und Pseudoallergene ausgelösten Krankheiten der Haut, der Unterhaut einschließlich Faszien, der hautnahen Schleimhäute und der Hautanhangsgebilde sowie von Geschlechtskrankheiten.
Weiterbildungszeit	60 Monate Haut- und Geschlechtskrankheiten unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon - können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen

Weiterbildungsabschnitte

Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte

Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte

Weiterbildungsgespräche

Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in

Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in

Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägung						
Grundlagen						
Ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen ärztlichen Handelns			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Vertiefung und Stärkung berufsspezifischer Haltungen zum Wohl des Patienten, die auf ärztlicher Expertise, anerkannten ethischen Grundsätzen, Kommunikativität, Kollegialität und präventivem Engagement beruhen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen ärztlicher Begutachtung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements einschließlich des Fehler- und Risikomanagements sowie Anwendung von Leit- und Richtlinien				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Grundlagen der Transplantationsmedizin und Organisation der Organspende			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Ökonomische und strukturelle Aspekte des Gesundheitswesens			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Hygienemaßnahmen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Ärztliche Leichenschau				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Patientenbezogene Inhalte						
	Management (nosokomialer) Infektionen mit multiresistenten Erregern				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Beratung über präventive und rehabilitative Maßnahmen einschließlich der Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln sowie Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Situationsgerechte ärztliche Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Aufklärung und Befunddokumentation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Durchführung einer strukturierten Patientenübergabe				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Psychosomatische Grundlagen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Psychosoziale, umweltbedingte und interkulturelle Einflüsse auf die Gesundheit sowie Zusammenhang zwischen Krankheit und sozialem Status			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Besondere Situationen bei der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Therapieentscheidungen am Lebensende einschließlich Angehörigengespräche				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Symptome der Verletzung von körperlicher und/oder psychischer Integrität			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Beurteilung von Besonderheiten der Erkrankungen und Einschränkungen im Alter				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Genderaspekte und Aspekte der Geschlechtsidentität			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Digitalisierung im Kontext ärztlichen Handelns (Interaktion, Diagnostik, Therapiemanagement)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Beurteilung und Einsatz digitaler Anwendungen für Anamnese, Diagnostik und Therapie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Behandlungsbezogene Inhalte						
Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Krankheiten			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Medizinische Notfallsituationen, insbesondere lebensrettende Sofortmaßnahmen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Seltene Erkrankungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Pharmakotherapie, Pharmakovigilanz und Arzneimitteltherapiesicherheit sowie Arzneimittelmissbrauch				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
	Schmerzprävention und allgemeine Schmerztherapie bei akuten und chronischen Schmerzen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Impfwesen/Durchführung von Schutzimpfungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Besonderheiten bei der Betreuung von Menschen mit Behinderung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Technisch-diagnostische Inhalte im Zusammenhang mit gebietsspezifischen Fragestellungen						
Präanalytik und labortechnisch gestützte Nachweisverfahren			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Point-of-Care-Diagnostik mit visueller oder apparativer Ausstattung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
	Indikationsstellung und Befundinterpretation des krankheitsbezogenen Basislabors				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Interdisziplinäre Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Interpretation bildgebender Befunde				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Haut- und Geschlechtskrankheiten						
Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Haut- und Geschlechtskrankheiten						
Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Indikationsstellung und Interpretation gebietsbezogener histologischer und molekularbiologischer Untersuchungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Prävalenz von Erkrankungen an der Haut, der Unterhaut einschließlich Faszien, der hautnahen Schleimhäute und der Hautanhangsgebilde sowie der Geschlechtskrankheiten			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Berufsgenossenschaftliche Heilverfahren, Hautarztverfahren einschließlich Hautkrebsverfahren						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Einleitung flankierender Maßnahmen bei psychogenen Symptomen, somato-psychischen und psychosomatischen Reaktionen und psychosozialen Aspekten im Zusammenhang mit Erkrankungen des Hautorgans und der Geschlechtsorgane						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Wissenschaftlich begründete Gutachtenerstellung			5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Teilnahme an dermatopathologischen Demonstrationen und Konferenzen			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Fachgebundene genetische Beratung									
Grundlagen hereditärer und multifaktorieller Krankheitsbilder und Entwicklungsstörungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Interpretation und Aussagekraft genetischer Untersuchungsergebnisse (Sensitivität, Spezifität, prädiktiver Wert)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Methodische, psychosoziale und ethische Aspekte der genetischen Beratung und Diagnostik einschließlich pharmakogenetischer Tests			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Erkennung fachbezogener genetisch bedingter Krankheitsbilder oder Entwicklungsstörungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Fachgebundene genetische Beratung bei diagnostischer und prädiktiver genetischer Untersuchung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Notfälle						
Dermatologische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
	Behandlung akuter dermatologischer Notfälle einschließlich anaphylaktischer Schock, Paravasat, Lyell-Syndrom/Toxische epidermale Nekrolyse (TEN)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Venerologische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Behandlung und Sofortdiagnostik venerologischer Notfälle einschließlich mikroskopischer und on-site-Testverfahren				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Infektionen						
Infektionen und infektionsassoziierte Erkrankungen an Haut und hautnahen Schleimhäuten durch Bakterien einschließlich Mykobakterien, Viren, Mykosen, Parasitosen sowie sexuell übertragbare Infektionen (STI)-Manifestationen einschließlich HIV-Erkrankung und systemische Infektionen mit Beteiligung des Hautorgans			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Tropendermatosen bei allen Hauttypen sowie in Tropen und Subtropen erworbene Hautinfektionen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Direkte und indirekte Immunfluoreszenz und molekulare diagnostische Verfahren für virale, bakterielle und mykologische Erreger						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Prophylaxe von Infektionen des Hautorgans bzw. von sexuell übertragbaren Infektionen (STI)						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Mykologische Diagnostik, Abnahme und Nativdiagnostik, Kultur mit Diagnostik, molekulare Diagnostik der Pilze			100			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Tuberkulinhauttest						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Fluoreszenzmikroskopie für bakteriologische, mykologische und virale Untersuchungen sowie Dunkelfeldmikroskopie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Punktion, Spaltung und Ausräumung von Abszessen, Fisteln und Phlegmonen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Entnahme von Proben zur Erregerdiagnostik mittels verschiedener Techniken				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	In-vitro-Präparation von bakteriellen und parasitären Erregern, z. B. Grampräparat, Methylenblaufärbung, on-site-Tests				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Indikationsstellung und Befundinterpretation von Laboruntersuchungen, z. B. Treponema-Pallidum-Hämagglutinations-Assay (TPHA), Venereal Disease Research Laboratory (VDRL)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Therapie bei HPV-Infektionen und anderen viralen Papillomen, z. B. Immuntherapie, Lasertherapie, Elektrokauterisation, Kryotherapie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Entzündungen						

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Entzündungen und Autoimmun- sowie autoinflammatorische Erkrankungen der Haut und an der Haut, der Hautanhangsgebilde und Unterhaut/Faszienregion sowie Grundlagen der Krankheitskomplexe, z. B. Psoriasis-, Ekzem-, Atopie-Komplex			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Erstellung, Durchführung und Interpretation krankheitsbewertender Scores				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Indikationsstellung und Befundinterpretation der Antikörperdiagnostik bei Kollagenosen einschließlich Durchführung von Schnelltests				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Immunabsorptionsverfahren			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Melanozytentransplantation			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Gefäßerkrankungen						
Primäre und sekundäre entzündliche und nicht-entzündliche Vaskulopathien, Fehlbildungen, primäre und sekundäre Lymphgefäßerkrankungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	Proktoskopien einschließlich Sklerosierung von Hämorrhoiden				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	Transplantation im Rahmen von Wundbehandlungen, z. B. epidermale und folliculäre Keratinozyten				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	Biochirurgie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	Indikationsstellung und Befundinterpretation von Gerinnungsdiagnostik, z. B. bei APC-Resistenz, Protein S- oder C-Mangel				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	Durchführung von Funktionstests und klinischen Thrombostests				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	Konservative einschließlich physikalischer Therapien von Gefäßerkrankungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Spezifische lokale und systemische Wundbehandlung einschließlich operativer Wundversorgung sowie Vakuumpumpenanwendung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Doppler-/Duplexsonographie peripherer Gefäße			200			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Phlebologische/vaskuläre Funktionsuntersuchungen, davon			200			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Venenverschlussplethysmographie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Lichtreflexionsrheographie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– digitale Photoplethysmographie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– Laserfluxmessungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– Infrarotmessungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Indikationsstellung zur Lymphdrainage				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Durchführung der apparativen intermittierenden Kompression				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Medikamentöse, kryo-therapeutische und operative Behandlung von Hämangiomen einschließlich Laserverfahren				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
		Phlebodynamometrie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Phlebologische Eingriffe am Unterschenkel, z. B. epifasziale Venen-Exhairese, Unterbindung insuffizienter Venae perforantes, Crossektomie, superfizielle Thrombektomie			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Systemerkrankungen									
Manifestationen und Komplikationen systemischer Erkrankungen an Haut und Unterhaut, hautnahen Schleimhäuten sowie Hautadnexen, insbesondere bei Kollagenosen, genetischen und erworbenen bullösen Autoimmunerkrankungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Behandlung von Hautveränderungen systemischer Erkrankungen sowie funktionelle, dermatopathologische und immunpathologische Diagnostik, Prophylaxe und Therapie am Hautorgan						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Dermato-Pharmakologie									
Neues Rezeptur-Formularium (NRF) und Magistralrezeptur						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Haut-Wirkstoff-Beziehungen, Konstruktion von Vehikeln, Salben, Cremes, Lotionen sowie Resorption, Bioverfügbarkeit, Adsorption, Penetration und Toxizität			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Anwendung von rehydrierenden, relipidierenden Basisexterna, Glukokortikosteroiden, Biologika, Zytokinen, Chemotherapeutika, Immunsuppressiva, niedermolekularen Verbindungen (Smallmolecules) und systemischer Immunmodulation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Besonderheiten der kutanen Pharmakologie im Neugeborenen- und Kindesalter sowie im Senium			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Allergien und Umwelt						
Grundlagen der Typ I - IV-Reaktionen, Intoleranz und Pseudoallergien, Placeboreaktionen, Photobiologie sowie gebietsbezogene Toxikologie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Erkrankungen durch physikalische/chemische Einflüsse			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Diagnostik und Therapie von Erkrankungen durch Hitze und Kälte, z. B. Verbrühungen und Verbrennungen sowie Mitbehandlung von Folgen höherer Verbrennungsgrade (Grad III)						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Diagnostik, Prophylaxe und Therapie allergischer und umweltbedingter Erkrankungen mit Bezug zur Haut und den angrenzenden Schleimhäuten, z. B. Rhinokonjunktivitis allergica, Asthma, Ekzeme, Urticaria, Angioödem, akute und chronische Lichtschäden						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Durchführung von Hauttestungen, insbesondere Reibetest, Scratchtest, Prick- und Intrakutantest, Greaves-Test sowie Epikutantest			250			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Durchführung unspezifischer und allergenvermittelter Provokations- und Karenztests sowie Erstellung des Therapieplans			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Indikationsstellung und Befundinterpretation laborgestützter allergologischer Diagnostik, z. B. Carrier-Polymer System (CAP), Elisa, Radio-Allergo-Sorbent-Test (RAST), Basophilen-Degranulations-Test oder zellulärer Antigen-Stimulationstest (CAST)						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Vorbeugung, Behandlung und Rehabilitation berufsbedingter Dermatosen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Hyposensibilisierung und spezifische Immuntherapien			25			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Photomedizinische Diagnostik- und Therapiemaßnahmen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Überwachung physikalischer, balneologischer, klimatologischer Therapiemaßnahmen			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Erkrankungen an der Haut und den Hautanhangsgebilden durch Hyper- oder Hypoalimentionation einschließlich Mineral- und Vitaminmangelerscheinungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Behandlung ernährungsbedingter Hautmanifestationen sowie diätetische Behandlung alimentärer Mangelerscheinungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Behandlung von Komplikationen des Diabetes mellitus an der Haut und Unterhaut						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Therapeutische Methoden									
		Topische und systemische Therapie des Hautorgans und angrenzender Schleimhäute						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
	Lasertherapie, z. B. selektive Photothermolyse, Koagulation, Vaporisation, Ablation sowie Detätowierung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Physiko-chemische Therapie, nicht ionisierende Strahlenbehandlung sowie Photochemotherapie und extrakorporale Photochemoimmuntherapie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Wasserstrahlskalpell			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Chemisches Peeling				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Plasmatherapie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Hautadnexerkrankungen						
Primäre und sekundäre entzündliche wie nicht-entzündliche Erkrankungen der Talgdrüsen, Haare, Nägel, apokrinen und ekkrinen Drüsen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
		Hautadnexbezogene konservative und operative sowie physiko-chemische Diagnostik und Therapie einschließlich elektrokaustischer und Laserverfahren, insbesondere						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Laserresurfacing						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Microneedling						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Trichogramm sowie digitales Phototrichogramm			25			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Schweiß-Sekretionsmessung einschließlich Gravimetrie, Botulinumtoxin A-Behandlung und axillärer Kürettage			10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Tumorerkrankungen						
Tumorgenesemechanismen und Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Benigne Neoplasien der Haut und Hautanhangsgebilde, der epifaszialen Gefäße, der Subcutis und des Hautimmunorgans			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Maligne Neoplasien und Präkanzerosen der Haut, Übergangsschleimhäute und Hautanhangsgebilde der epifaszialen Gefäße, der Hautnerven, des Bindegewebes, der Unterhaut, der Faszie und des Hautimmunorgans, der kutanen Lymphome sowie der systemischen Absiedlungen in die Haut			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Nävi und Hamartome in Assoziation mit Syndromen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Mitwirkung bei der systemischen Tumortherapie sowie der supportiven Therapie bei soliden Tumorerkrankungen der Facharztkompetenz				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
		Operative Behandlung von Tumoren der Haut, Hautanhangsgebilde und der hautnahen Schleimhäute sowie von Metastasen viszeraler Herkunft						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Konservative Therapie kutaner Lymphome						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Intervention auf akute und verzögert verlaufende autoinflammatorische und autoimmune Reaktionen bei Immuntherapien						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Nachsorge und Rehabilitation von Tumoren der Haut, Hautanhangsgebilde und der hautnahen Schleimhäute sowie kutaner Lymphome						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Früherkennungsuntersuchungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Exzision von benignen und malignen Tumoren einschließlich Fadenmarkierung			100			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Exzision von Nävuszellnävi und Hamartomen			150			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Lokale und regionale Lappenplastiken, auch unter Verwendung artifiziieller Hautdehnungsverfahren						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Mitwirkung bei Eingriffen höherer Schweregrade						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Freie, allogene und Xenotransplantate mit autologen und in vivo gezüchteten Materialien			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Elektrokaustische Therapie einschließlich Elektrochemotherapie, Radiofrequenztherapie			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Anästhesieverfahren, davon						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Lokalanästhesien						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Tumescenzlokanästhesie			20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		– Regionalanästhesie			50			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr		6. Jahr	Gesamt		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Kryotherapeutische Verfahren			100			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Vorbeugung, Behandlung und Rehabilitation berufsbedingter Hauttumore						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Regelmäßige Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Basisbehandlung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Funktionsdiagnostik und bildgebende Verfahren									
Bildgebende und digitale Analyseverfahren						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Telemedizinische Methoden						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
		Durchführung und Interpretation der Dermatoskopie und transkutaner Bildgebungsverfahren			500			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Chromametrie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Lasermikroskopie am Nagelbett						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Photobiologische Testungen mit UV-Strahlung und sichtbarer Strahlung						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Physikalische Testmethoden für Wärme und Kälte, Druck- und Scherkräfte			25			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Grundlagen histopathologischer Färbetechniken und Immunhistochemie sowie der Molekularpathologie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Sonographie (A- und B- Modus) der Haut und Unterhaut, der hautnahen Lymphknoten bei Metastasen und Tumoren einschließlich Tumordickenmessung			250			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Biopsietechniken, z. B. Feinnadelbiopsie						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Funktionelle Untersuchungen an der Haut, z. B. Corneo-/pH-metrie, Sebumetrie, Cyanoacrylattechnik						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Tangentiale Exzisionen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		Splittechnik/Saugblasentechnik						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar					Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse		Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten			nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
		Entnahme von Geweben zwecks humangenetischer, elektronenmikroskopischer und spektroskopischer Untersuchung			20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgewiesene Zahl 1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	Gesamt			
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Dermato-Endokrinologie und sexualmedizinische Aspekte									
Endokrine Störungen der Haut und Hautanhangsgebilde sowie systemische Endokrinopathien mit Manifestation an der Haut und den Hautadnexen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Störung der Sexualität, Störung der Geschlechtsidentität und Störung infolge sexueller Traumatisierungen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Sexualanamnese						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar						Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
		Diagnostik und konservative Therapie dermato-endokrinologischer Erkrankungen einschließlich metabolischem Syndrom, auch in interdisziplinärer Zusammenarbeit						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Spermiogrammanalyse			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei endokrinen Störungen sowie Fertilitätstörungen und drohender Beeinträchtigung der Fertilität, z. B. vor onkologischer Therapie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Weitere Inhalte, die über die Anforderungen der Weiterbildungsordnung hinausgehen						
Gegebenenfalls auf gesondertem Blatt						