



**BAYERISCHE
LANDESÄRZTEKAMMER**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Mühlbauerstraße 16
81677 München
Telefon 089 4147-134
Telefax 089 4147-280
www.blaek.de

**Logbuch - Plastische Operationen
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.04.2004
und den Richtlinien vom 24.11.2018 in Verbindung mit dem
dazugehörigen Weiterbildungszeugnis**

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ (wenn abweichend von Approbation Namensänderung beglaubigt beilegen)

geboren am: _____ in: _____

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Erworben während der Gesamtdauer der Weiterbildung: Datum, Stempel und Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten
Gemeinsame Inhalte für die Gebiete Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	
den allgemeinen Inhalten der Weiterbildung für die Abschnitte B und C	
den konstruktiven, rekonstruktiven und ästhetisch-plastisch-chirurgischen Operationen zur Korrektur von Fehlbildungen und Fehlformen, zur Versorgung frischer Verletzungen und Verletzungsfolgen, zur Rekonstruktion nach Tumoroperationen einschließlich mikrochirurgischer Techniken sowie Nah- und Fernlappenplastiken mit und ohne Gefäßanschluss und freie Haut- und Gewebetransplantationen in der Kopf- und Hals-Region	
der Lokal- und Regionalanästhesie in der Kopf- und Hals-Region	
der Nachbehandlung nach operativen Eingriffen	

Name und Vorname _____ Plastische Operationen (MKG)

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:	Richt- zahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WO: Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben/ erreichte Richtzahl je Weiterbildungsjahr					
		Datum, Stempel und Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten					
		Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum
Ergänzende Inhalte für das Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie							
Operative Eingriffe in der Mund-Kiefer- Gesichtschirurgie, davon	200						
– plastische dentoalveoläre Ope- rationen	10						
– wiederherstellende Operationen nach Infektionen im Mund-Kiefer- Gesichtsbereich	10						
– wiederherstellende Operationen nach umfangreichen Verletzungen im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	25						
– Operationen der Fehlbildungs- chirurgie, z. B. bei Lippen-Kiefer- Gaumenspalten, kraniofazialen Anomalien	25						
– funktionelle und rekonstruktive Kiefergelenk-Operationen, z. B. bei Dysgnathien, Dysostosen	25						
– präprothetische Chirurgie mit und ohne enossale Implantate	10						
Datum, Stempel und Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten							

Name und Vorname _____ Plastische Operationen (MKG)

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:	Richt- zahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WO: Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben/ erreichte Richtzahl je Weiterbildungsjahr					
		Datum, Stempel und Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten					
		Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum
Ergänzende Inhalte für das Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie							
– Wiederherstellung von Form und Funktionen bei ausgedehnten Tumorsektionen	25						
– Operationen an peripheren Nerven und Gefäßen sowie mikro- chirurgische Wiederherstellung von Gefäßen und Nerven	10						
– ästhetische Gesichtschirurgie einschließlich Narbenkorrekturen und Konturverbesserung	25						
Datum, Stempel und Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten							

Name und Vorname _____ Plastische Operationen (MKG)

Dokumentation des jährlichen kollegialen Gesprächs gemäß § 8 Abs. 3 WO

Zeitraum des Weiterbildungsabschnitts:

von _____ bis _____

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: _____

Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten

Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Dokumentation des jährlichen kollegialen Gesprächs gemäß § 8 Abs. 3 WO

Zeitraum des Weiterbildungsabschnitts:

von _____ bis _____

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: _____

Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten

Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Name und Vorname _____ Plastische Operationen (MKG)

Dokumentation des jährlichen kollegialen Gesprächs gemäß § 8 Abs. 3 WO

Zeitraum des Weiterbildungsabschnitts:

von _____ bis _____

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: _____

Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten

Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten