

Tabelle FMH-Titel, Schwerpunkte, Fähigkeitsausweise für AA und OA ¹⁾

Name: _____

Vorname: _____

DID: _____

DID	FMH Weiterbildungstitel	Schwerpunkt
DM	<input type="checkbox"/> Allergologie und klinische Immunologie	
DM	<input type="checkbox"/> Allgemeinmedizin	<input type="checkbox"/> Geriatrie
ANA	<input type="checkbox"/> Anästhesiologie	
DM	<input type="checkbox"/> Angiologie	
DM	<input type="checkbox"/> Arbeitsmedizin	
DC	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> Allgemeinchirurgie und Traumatologie
		<input type="checkbox"/> Gefässchirurgie
		<input type="checkbox"/> Thoraxchirurgie
		<input type="checkbox"/> Viszeralchirurgie
DM	<input type="checkbox"/> Dermatologie und Venerologie	<input type="checkbox"/> Dermatopathologie
DM	<input type="checkbox"/> Endokrinologie / Diabetologie	
DM	<input type="checkbox"/> Gastroenterologie	
DGG	<input type="checkbox"/> Gynäkologie und Geburtshilfe	<input type="checkbox"/> operative Gynäkologie und Geburtshilfe
		<input type="checkbox"/> gynäkologische Onkologie
		<input type="checkbox"/> Geburtshilfe und feto-maternale Medizin
		<input type="checkbox"/> Reproduktionsmedizin und gyn. Endokrinologie
DM	<input type="checkbox"/> Hämatologie	
DC	<input type="checkbox"/> Handchirurgie	
DC	<input type="checkbox"/> Herz- und thorakale Gefässchirurgie	<input type="checkbox"/> Gefässchirurgie
		<input type="checkbox"/> Thoraxchirurgie
DM	<input type="checkbox"/> Infektiologie	
DM	<input type="checkbox"/> Innere Medizin	<input type="checkbox"/> Geriatrie
ZIM	<input type="checkbox"/> Intensivmedizin	
DM	<input type="checkbox"/> Kardiologie	
DC	<input type="checkbox"/> Kiefer- und Gesichtschirurgie	
DKJ	<input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendmedizin	<input type="checkbox"/> Pädiatrische Endokrinologie-Diabetologie
		<input type="checkbox"/> Pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie
		<input type="checkbox"/> Pädiatrische Kardiologie
		<input type="checkbox"/> Neonatologie
		<input type="checkbox"/> Pädiatrische Nephrologie
		<input type="checkbox"/> Neuropädiatrie
		<input type="checkbox"/> Pädiatrische Onkologie-Hämatologie
		<input type="checkbox"/> Pädiatrische Pneumologie
		<input type="checkbox"/> Pädiatrische Rheumatologie
		<input type="checkbox"/> Entwicklungspädiatrie
DKJ	<input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
DKJ	<input type="checkbox"/> Kinderchirurgie	
	<input type="checkbox"/> Klinische Pharmakologie und Toxikologie	
DM	<input type="checkbox"/> Medizinische Genetik	
DM	<input type="checkbox"/> Medizinische Onkologie	
DM	<input type="checkbox"/> Nephrologie	
DC	<input type="checkbox"/> Neurochirurgie	
DM	<input type="checkbox"/> Neurologie	

Tabelle FMH-Titel, Schwerpunkte, Fähigkeitsausweise für AA und OA ¹⁾

DID		FMH Weiterbildungstitel	Schwerpunkt	
PAT	<input type="checkbox"/>	Neuropathologie		
RAD	<input type="checkbox"/>	Nuklearmedizin		
AUG	<input type="checkbox"/>	Ophthalmologie	<input type="checkbox"/>	Ophthalmochirurgie
DC	<input type="checkbox"/>	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates		
DC	<input type="checkbox"/>	Oto-Rhino-Laryngologie	<input type="checkbox"/>	Hals- und Gesichtschirurgie
			<input type="checkbox"/>	Phoniatrie
PAT	<input type="checkbox"/>	Pathologie	<input type="checkbox"/>	Zytopathologie
			<input type="checkbox"/>	Molekularpathologie
DM	<input type="checkbox"/>	Pharmazeutische Medizin		
DM		Physikalische Medizin und Rehabilitation		
DC	<input type="checkbox"/>	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie		
DM	<input type="checkbox"/>	Pneumologie		
	<input type="checkbox"/>	Praktischer Arzt / Praktische Ärztin		
	<input type="checkbox"/>	Prävention und Gesundheitswesen		
	<input type="checkbox"/>	Psychiatrie und Psychotherapie	<input type="checkbox"/>	Alterspsychiatrie und -psychotherapie
			<input type="checkbox"/>	Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie
RAD	<input type="checkbox"/>	Radiologie	<input type="checkbox"/>	Pädiatrische Radiologie
			<input type="checkbox"/>	Diagnostische Neuroradiologie
			<input type="checkbox"/>	Invasive Neuroradiologie
RON	<input type="checkbox"/>	Radio-Onkologie / Strahlentherapie		
PAT	<input type="checkbox"/>	Rechtsmedizin		
DM	<input type="checkbox"/>	Rheumatologie		
DM	<input type="checkbox"/>	Tropen- und Reisemedizin		
DC	<input type="checkbox"/>	Urologie	<input type="checkbox"/>	operative Urologie

Tabelle FMH-Titel, Schwerpunkte, Fähigkeitsausweise für AA und OA ¹⁾**Fähigkeitsausweise**

<input type="checkbox"/>	Akupunktur - Traditionelle Chinesische Medizin (ASA)
<input type="checkbox"/>	Arzt / Ärztin für anthroposophisch erweiterte Medizin (VAOAS)
<input type="checkbox"/>	Delegierte Psychotherapie (FMPP)
<input type="checkbox"/>	Elektroencephalographie (SGKN)
<input type="checkbox"/>	Elektroneuromyographie (SGKN)
<input type="checkbox"/>	Endoskopisch Retrograde Cholangio-Pankreatographie ERCP (SGG)
<input type="checkbox"/>	Gastroskopie (SGG)
<input type="checkbox"/>	Homöopathie (SVHA)
<input type="checkbox"/>	Hüftsonographie nach Graf beim Neugeborenen und Säugling (SGUM)
<input type="checkbox"/>	Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)
<input type="checkbox"/>	Klinische Notfallmedizin (SGNOR)
<input type="checkbox"/>	Laserbehandlungen der Haut und hautnahen Schleimhäute (FMCH)
<input type="checkbox"/>	Manuelle Medizin (SAMM)
<input type="checkbox"/>	Medizinische Hypnose (SMH/GHypS)
<input type="checkbox"/>	Neuraltherapie (SANTH)
<input type="checkbox"/>	Notarzt (SGNOR)
<input type="checkbox"/>	Phlebologie (USGG)
<input type="checkbox"/>	Praxislabor (KHM)
<input type="checkbox"/>	Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPPM
<input type="checkbox"/>	Sachkunde für dosisintensive Röntgenuntersuchungen in der Kardiologie (SGK)
<input type="checkbox"/>	Sachkunde für dosisintensive Untersuchungen und therapeutische Eingriffe in der Angiologie (USGG)
<input type="checkbox"/>	Sachkunde für dosisintensives Röntgen (KHM)
<input type="checkbox"/>	Schwangerschaftsultraschall (SGUM)
<input type="checkbox"/>	Sonographie (SGUM)
<input type="checkbox"/>	Sportmedizin (SGSM)
<input type="checkbox"/>	Tauchmedizin (SUHMS)
<input type="checkbox"/>	Vertrauensarzt (SGV)
<input type="checkbox"/>	Zerebrovaskuläre Krankheiten (SGKN)

¹⁾ Da Die FMH-Titel, Schwerpunkte und Fähigkeitsausweise teilweise lohnwirksam sind, muss dem Personaldienst eine Kopie zugestellt werden.