

KRANKENANSTALT:

.....

**R A S T E R Z E U G N I S**  
**für die Ausbildung zum Facharzt**

Herr/Frau Dr.med.univ. .... ,  
geboren am ..... , in ..... ,  
Staatsbürgerschaft ..... ,  
promoviert an der Universität in .....  
..... , am ..... ,  
hat sich gemäß den Bestimmungen der Ärzte-Ausbildungsordnung in der Zeit  
vom ..... bis .....  
an der Abteilung für 1) .....  
.....  
einer Ausbildung in **Neuropathologie** als Turnusarzt unterzogen.

..... , am .....  
(Ort) (Ausstellungsdatum)

1. Der Ausbildungsverantwortliche: .....
2. Der Ausbildungsassistent: .....
3. Der ärztliche Leiter der  
anerkannten Ausbildungsstätte: .....

Hochdruckstempel der  
Krankenanstalt

1) Bezeichnung der Fachabteilung, Organisationseinheit, Universitätsklinik etc. einfügen.

**Beschreibung  
der Ausbildung zum Facharzt**

- I. Folgender Inhalt und Umfang der Ausbildung sind vom Ausbildungsverantwortlichen (Ausbildungsassistenten) vermittelt und durch geeignete Maßnahmen vom Ausbildungsverantwortlichen überprüft worden:

<b>Neuropathologie</b> Inhalt und Umfang der Ausbildung	Erfolg		Datum und Unterschrift des Ausbildungsverant- wortlichen
	mit	ohne	
1. Neuropathologie mit besonderer Berücksichtigung von Ursache und Wesen von Krankheiten des Nervensystems und den damit verbundenen anatomischen und funktionellen Veränderungen;			
2. Kenntnisse der Neuroanatomie, Neurochemie, Neurophysiologie, experimentellen Neuropathologie und Neuropharmakologie;			
3. histologische Auswertung neurochirurgischen Operationsmaterials;			
4. histologische Auswertung neuromuskulärer Biopsien;			
5. histologische Auswertung von Biopsien des vegetativen Nervensystems;			
6. zytodiagnostische Untersuchungen des Liquor cerebrospinalis;			
7. zytologische Untersuchungen neurochirurgischen Operationsmaterials;			

<b>Neuropathologie</b> Inhalt und Umfang der Ausbildung	Erfolg		Datum und Unterschrift des Ausbildungsverant- wortlichen
	mit	ohne	
8. Kenntnisse mikroskopischer Untersuchungsmethoden, wie histochemische, fluoreszenzoptische, immunzytochemische und elektronenoptische Techniken und Gewebekultur;			
9. histologische und zytodiagnostische Verlaufskontrollen benigner und maligner Erkrankungen des Nervensystems und der Skelettmuskulatur (neuropathologische Onkologie);			
10. Obduktionen an neuropathologischem Untersuchungsmaterial einschließlich histologischer Untersuchung sowie epikritische Auswertung und Erstellung neuropathologisch-klinischer Korrelationen;			
11. Kenntnisse der mikroskopischen Technik, Apparatekunde, spezieller diagnostischer Methoden, fotografischer und statistischer Dokumentation sowie Qualitätssicherung in den Bereichen des Fachgebietes;			
12. Kenntnisse der Hygiene, Sterilisation und Desinfektion sowie der Erfordernisse und Bestimmungen betreffend Arbeiten mit infektiösen und toxischen Substanzen;			
13. Dokumentation;			

Neuropathologie Inhalt und Umfang der Ausbildung	Erfolg		Datum und Unterschrift des Ausbildungsverant- wortlichen
	mit	ohne	
14. Kenntnisse der für die Ausübung des ärztlichen Berufes einschlägigen Rechtsvorschriften;			
15. Begutachtungen.			

II. Folgende zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderliche begleitende theoretische Unterweisungen wurden absolviert:

III. Absolvierung von Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdiensten:

Nachtdienste:	<input type="radio"/> JA*	<input type="radio"/> NEIN*
Wochenenddienste:	<input type="radio"/> JA*	<input type="radio"/> NEIN*
Feiertagsdienste:	<input type="radio"/> JA*	<input type="radio"/> NEIN*

VI. Verhinderungs- oder Unterbrechungszeiten gemäß § 22 Abs. 3 oder 4:

von ..... bis ..... Grund: .....

von ..... bis ..... Grund: .....

von ..... bis ..... Grund: .....

von ..... bis ..... Grund: .....

von ..... bis ..... Grund: .....

V. Fachspezifische Projekte oder wissenschaftliche Arbeiten:

---

\*) Zutreffendes bitte ankreuzen.

VI. Allfällige Anmerkungen des Turnusarztes: