

An die
Ärztekammer

RASTERZEUGNIS

FÜR DIE AUSBILDUNG ZUR FACHÄRZTIN/ZUM FACHARZT
IM HAUPTFACH

“CHIRURGIE”

Herr/Frau
geboren am
hat sich gemäß den Bestimmungen des Ärztegesetz 1998, i.d.g.F.,
von/bis

(Zutreffendes bitte ankreuzen:)

- an der Krankenanstalt/Abteilung für¹
.....
- in der anerkannten Lehrpraxis von
.....
- in dem anerkannten Lehrambulatorium
.....
- in der anerkannten Lehrgruppenpraxis
.....

einer praktischen Ausbildung als Turnusärztin/Turnusarzt unterzogen.

.....
.....
Ausbildungsassistent(in)
(Name und Unterschrift)

.....
.....
Ausbildungsverantwortliche(r)²
(Name und Unterschrift)

.....
.....
Ärztliche(r) Leiter(in) der Krankenanstalt/
des Lehrambulatoriums
(Name und Unterschrift)

.....
Stampiglie

....., am

¹ Bezeichnung der Fachabteilung, Organisationseinheit (Department für ...), Universitätsklinik, Universitätsinstitut, usw.
² Leiter(in) der Abteilung/des Instituts der Krankenanstalt, Klinik- bzw. Klinikvorstände, Lehrpraxisinhaber(in)

“CHIRURGIE”

1.) Ausbildungsinhalte

Folgender Inhalt und Umfang der Ausbildung sind von dem/der Ausbildungsverantwortlichen (Ausbildungs-assistent(in)) vermittelt und durch geeignete Maßnahmen von der/dem Ausbildungsverantwortlichen überprüft worden:

Inhalte die im Zuge der Ausbildung nicht oder nicht erfolgreich vermittelt bzw. überprüft wurden, sind durch Streichung des jeweiligen Punktes zu kennzeichnen.

A) Kenntnisse:	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
1. Allgemeine Chirurgie mit besonderer Berücksichtigung der Ätiologie chirurgischer Erkrankungen, der Symptomatik, Diagnostik Differentialdiagnostik und Indikationsstellung, der Anatomie, Physiologie, Pathologie, Pathophysiologie und der Instrumentenkunde, Asepsis und Hygiene		
2. Diagnostik, Differentialdiagnostik, Indikationsstellung und Behandlung von chirurgischen Erkrankungen, Fehlbildungen und Verletzungen		
3. Diagnostik, Differentialdiagnostik, Indikationsstellung und Behandlung von Erkrankungen, Fehlbildungen und Verletzungen auf den Gebieten der Gefäßchirurgie, Herzchirurgie, Thoraxchirurgie, Kinder- und Jugendchirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Plastischen und Rekonstruktiven Chirurgie, Urologie und Unfallchirurgie in der Notfall- oder Grundversorgung		
4. Fachbezogene Grundkenntnisse in bildgebenden Diagnoseverfahren		
5. Fachbezogene Grundkenntnisse der Anästhesiologie und Intensivmedizin unter besonderer Berücksichtigung von Physiologie, Pharmakologie, sowie Narkose- und Beatmungstechniken		
6. Erstversorgung aller Verletzungen, einschließlich typischer Notfall-eingriffe		
7. Grundlagen der histologischen, zytologischen und mikrobiologischen Untersuchungen und Modalitäten der Probenzuweisung		
8. Probeentnahme und sachgerechte Probenbehandlung von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen für das allgemeine Labor, sowie Interpretation der Befunde in das Krankheitsbild		
9. Antikoagulation, Thrombozytenaggregationshemmung, vasoaktive Medikation und Lysetherapie		
10. Umwelt- und arbeitsbedingte Erkrankungen		

Name der/des Auszubildenden, Geburtsdatum

	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
11. Für die Ausübung des ärztlichen Berufes einschlägige Rechtsvorschriften, insbesondere betreffend das Sozial-, Fürsorge- und Gesundheitswesen einschließlich entsprechender Institutionenkunde <ul style="list-style-type: none"> • System des österreichischen Gesundheitswesens und des Sozialversicherungssystems • Rechtliche Grundlagen der Dokumentation und der Arzthaftung • Zusammenarbeit mit den anderen Gesundheitsberufen 		
12. Grundlagen der multidisziplinären Koordination und Kooperation insbesondere Orientierung über soziale Einrichtungen, Institutionen und Möglichkeiten der Rehabilitation		
13. Fachspezifische Psychosomatik		
14. Kenntnisse in Gesundheitsberatung, Prävention, fachspezifische Vorsorgemedizin und gesundheitliche Aufklärung		
15. Fachspezifische Betreuung behinderter Menschen		

B) Fertigkeiten und Erfahrungen:	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
1. Methodik und Befundung von kardiovaskulären (z.B. EKG, Doppler), pulmonalen (z.B. Lungenfunktion) und gastrointestinalen Untersuchungsmethoden und -techniken (z.B. Manometrie)		
2. Durchführung von Früherkennungs- und Nachsorgemaßnahmen zur Tumor- und Rezidiverkennung		
3. Planung und Durchführung multimodaler onkologischer Therapiekonzepte in Zusammenarbeit mit Ärzten anderer relevanter Fachgebiete		
4. Planung und Durchführung chirurgische Tumorthherapie, bei multimodalen onkologischen Therapiekonzepten in interdisziplinärer Zusammenarbeit		
5. Beurteilung des perioperativen Risikos aus chirurgischer Sicht		
6. Notfallmedizin sowie alle Methoden der kardiopulmonalen Reanimation und der Schocktherapie		
7. Fachbezogene Intensivmedizin in der posttraumatischen, präoperativen, intraoperativen und postoperativen Phase		
8. Infusions- und Transfusionsbehandlung, Serologie, Thromboseprophylaxe, sowie enterale und parenterale Ernährung		
9. Lokal- und Regionalanästhesie		
10. Interpretation von Analysen der Blutgase und des Säure-Basen-Haushalts		

Name der/des Auszubildenden, Geburtsdatum

	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
11. Information und Kommunikation mit Patienten über Vorbereitung, Indikation, Durchführung und Risiken von Untersuchungen und Behandlungen (Patientengespräch bzw. Gespräche mit Angehörigen)		
12. Nachsorgemedizin		
13. Fachspezifische Qualitätssicherung und Dokumentation		
14. Fachspezifische Palliativmedizin		
15. Fachspezifische Schmerztherapie		
16. Schriftliche Zusammenfassung, Dokumentation und Bewertung von Krankheitsverläufen, sowie der sich daraus ergebenden Prognosen (Fähigkeit zur Erstellung von Attesten, Zeugnissen, etc.)		

C) Operationskatalog:	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
Die Gesamtzahl an durchgeführten Operationen und/oder diagnostischen/therapeutischen Eingriffe soll 400 betragen. In jeder Region (Kopf/Hals, Brustwand/Brusthöhle, Bauchwand/Bauchhöhle, Weichteile/Stütz- und Bewegungsapparat, Gefäße/Nervensystem) sollen eine ausreichende Zahl an Operationen durchgeführt werden. Die Ergänzung auf die Gesamtrichtzahl 400 hat in einer oder mehreren anderen Regionen zu erfolgen.		
1. Intraoperative Röntgendiagnostik und Fremdkörpersuche (100)		
2. Fachspezifische sonographische Untersuchungen und Befundungen einschließlich interventioneller Maßnahmen (100)		
3. Punktionen und Drainage von Körperhöhlen (20)		
4. Orotracheale Intubationen (20)		
5. Zentralvenöse Katheterisierungen und arterielle Punktionen (20)		
6. Repositionen von Frakturen an oberer und unterer Extremität und Ruhigstellung im Gips (20)		
7. Ösophago-Gastro-Duodenoskopien (50)		
8. Prokto- und Rektoskopien (50)		
9. Koloskopien (50)		
10. Bronchoskopien (10)		
11. Eingriffe an Kopf und Hals, Brustwand und Brusthöhle, Bauchwand und Bauchhöhle, den Weichteilen und dem Stütz- und Bewegungsapparat, den Gefäßen und dem Nervensystem (400)		
11.1 Kopf und Hals (insg.: 20)		
11.1.1 Schilddrüsenresektionen (5)		
11.1.2 Tracheostomien (3)		
11.1.3 Weitere Eingriffe (z.B. Lymphknotenexstirpationen, Tumoren) (12)		

Dient zur Vorlage bei der Ärztekammer

Name der/des Auszubildenden, Geburtsdatum

	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
11.2 Brustwand und Brusthöhle (insg.: 50)		
11.2.1 Mammaoperationen (inkl. Mind. 10 Malignome) (30)		
11.2.2 Thorakotomien (5)		
11.2.3 Pleuradrainagen (5)		
11.2.4 Andere Eingriffe am Thorax (10)		
11.3 Bauchwand und Bauchhöhle (insg.: 200)		
11.3.1 Operationen am Magen (z.B. Gastroenteroanastomosen, Übernähungen, Pyloroplastik) (10)		
11.3.2 Magenresektionen (5)		
11.3.3 Cholezystektomien (30)		
11.3.4 Operationen an den Gallenwegen (z.B. Choledochusrevision, T-Drain) (5)		
11.3.5 Operationen am Dünndarm (5)		
11.3.6 Operationen am Kolon und Rektum (z.B. Kolostomieverschluß, Diskontinuitätsresektion) (15)		
11.3.7 Resektionen von Dickdarm oder Rektum mit Anastomose (5)		
11.3.8 Operationen an Leber und Milz (blutstillende Maßnahmen, Biopsien, Resektion) (10)		
11.3.9 Appendektomien (30)		
11.3.10 Hernienoperationen (35)		
11.3.12 Weitere Operationen (z.B. Explorativa, Laparoskopie) (25)		
11.3.13 Proktologische Operationen (z.B. Hämorrhoiden, perianale Thrombose, periproktitischer Abszeß) (25)		
11.4 Weichteile, Stütz- und Bewegungsapparat (insg.: 100)		
11.4.1 Weichteiloperationen (Tumoren, Ganglion etc.) (30)		
11.4.2 Septische Weichteiloperationen (15)		
11.4.3 Defektdeckungen (Haut- und Weichteile) (10)		
11.4.4 Weichteiloperationen bei Verletzungen (25)		
11.4.5 Operative Extensionen (5)		
11.4.6 Gelenkspunktionen (10)		
11.4.7 Große Amputationen (5)		
11.5 Gefäße und Nervensystem (insg.: 30)		
11.5.1 Eingriffe an Arterien (Embolektomie, TEA, Patch, Bypass) (10)		
11.5.2 Varizenoperationen (Crossektomie, Stripping, Perforansligatur) (10)		
11.5.3 Weitere Gefäßoperationen (z.B. Gefäßnaht) (5)		
11.5.4 Operationen am Nervensystem (5)		

Name der/des Auszubildenden, Geburtsdatum

2.) **Begründung** für nicht positiv (ohne Erfolg) beurteilte Inhalte und allenfalls Hinweis, wann mit einer positiven Ausbildung von Teilbereichen gerechnet werden kann (§ 24 Abs 4 ÄAO)

Name der/des Auszubildenden, Geburtsdatum

3.) Begleitende, theoretische Unterweisungen

Folgende, begleitende theoretische Unterweisungen sind zur Erreichung des Ausbildungszieles absolviert worden:

4.) Allfällige fachspezifische Projekte oder wissenschaftliche Arbeiten

5.) Allfällige Zusatzqualifikationen

6.) Evaluierungsgespräch (§ 23 ÄAO) am _____

Name der/des Auszubildenden, Geburtsdatum

7.) Verhinderungszeiten

(bitte jeweils angeben "von" - "bis")

Urlaub:

von	bis
-----	-----

Erkrankung:

von	bis
-----	-----

Mutterschutz:

von	bis
-----	-----

Andere Gründe:

	von	bis
--	-----	-----

8.) Beschäftigungsausmaß **Vollzeit** Ja Nein; wenn Nein: **Teilzeit** Ausmaß _____

9.) Unterbrechungszeiten

Präsenzdienst/Zivildienst:

von	bis
-----	-----

Karenzurlaub:

von	bis
-----	-----

Anm.: Nach erfolgter Anerkennung der Ausbildungszeit verbleibt dieses Blatt in der Landesärztekammer

Name der/des Auszubildenden, Geburtsdatum

10.) Absolvierung von Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdiensten

(Zutreffendes bitte ankreuzen:)

Nachtdienste: Ja Nein

Wochenenden/Feiertage: Ja Nein

11.) Externe Supervision mit Möglichkeit zur Selbstreflexion (Empfehlung 2 h / Monat)

(Zutreffendes bitte ankreuzen:)

Ja Nein

12.) Allfällige Anmerkungen der/des Ausbildungsverantwortlichen

Für die ordnungsgemäße Durchführung der Ausbildung (Punkte 1 - 11) zeichnet verantwortlich:

Ausbildungsassistent(in)

(Name und Unterschrift)

Ausbildungsverantwortliche(r)²

(Name und Unterschrift)

Ärztliche(r) Leiter(in) der Krankenanstalt/
des Lehrambulatoriums

(Name und Unterschrift)

Stampiglie

, am

¹ Bezeichnung der Fachabteilung, Organisationseinheit (Department für ...), Universitätsklinik, Universitätsinstitut, usw.

² Leiter(in) der Abteilung/des Instituts der Krankenanstalt, Klinik- bzw. Klinikvorstände, Lehrpraxisinhaber(in)

Name der/des Auszubildenden, Geburtsdatum

13.) Allfällige Anmerkungen der/des in Ausbildung befindlichen Ärztin/Arztes

Anm.: Nach erfolgter Anerkennung der Ausbildungszeit verbleibt dieses Blatt in der Landesärztekammer