

An die
Ärztekammer

RASTERZEUGNIS

FÜR DIE AUSBILDUNG ZUR FACHÄRZTIN/ZUM FACHARZT
IM HAUPTFACH

“PATHOLOGIE”

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)

“PATHOLOGIE“

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. Pathologie mit besonderer Berücksichtigung von Ursache und Wesen von Krankheiten und den damit verbundenen anatomischen und funktionellen Veränderungen sowie Kenntnisse der Anatomie, Pathophysiologie und Pharmakologie		
2. Vorbereitung und Konservierung von Leichen und Organteilen		
3. Hygiene, Sterilisation und Desinfektion		
4. Tropenmedizin		
5. 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 Gesundheitswesen und des Sozialversicherungssystems• Rechtliche Grundlagen der Dokumentation und der Arzthaftung• Zusammenarbeit mit den anderen Gesundheitsberufen		
6. Grundlagen der multidisziplinären Koordination und Kooperation		

B) Fertigkeiten und Erfahrungen:	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
1. Histologische Auswertung von Operationsmaterial sämtlicher medizinischer Fachgebiete		
2. Histologische Auswertung von diagnostischem Biopsie- und Punktmaterial sämtlicher operativer und nicht operativer medizinischer Fachgebiete, insbesondere die Beurteilung maligner Veränderungen (diagnostische Onkologie)		
3. Zytodiagnostische Untersuchungen gynäkologischen Materials		
4. Zytodiagnostische Untersuchungen sämtlichen nicht gynäkologischen Exfoliativ-, Aspirations- und Punktmaterials einschließlich Sputumuntersuchungen		

Name der/des Auszubildenden, Geburtsdatum

	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
5. Spezielle histologische und zytodiagnostische Untersuchungsmethoden, wie chemische, molekularbiologische, fermentchemische, immunologische, fluoreszensoptische und fachspezifische elektronenoptische Techniken		
6. Histologische und zytodiagnostische Verlaufskontrollen benigner und maligner Erkrankungen (pathologische Onkologie)		
7. Mikrobiologische Untersuchungen einschließlich Keimbestimmung, Resistenzprüfung und fluoreszenztechnische Untersuchungen sowie Parasitologie		
8. Fachspezifische Untersuchungen wie etwa Komplementbindungsreaktionen, Haemagglutinationstests, Agglutinationsreaktionen sowie fluoreszenzoptische Methoden		
9. Obduktionstätigkeit einschließlich histologischer, zytodiagnostischer und mikrobiologischer Untersuchungsmethoden sowie Auswertung und Erstellung pathologisch-klinischer Korrelationen		
10. Fachspezifische Qualitätssicherung und Dokumentation		
11. Schriftliche Zusammenfassung, Dokumentation und Bewertung von Krankheitsverläufen, sowie der sich daraus ergebenden Prognosen (Fähigkeit zur Erstellung von Attesten, Zeugnissen, etc.)		

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