

An die  
Ärztekammer

## RASTERZEUGNIS zu Anlage 1 Spezialisierung in Dermatohistopathologie zum Sonderfach Haut- und Geschlechtskrankheiten

Herr/Frau .....  
geboren am .....  
hat sich gemäß den Bestimmungen der Spezialisierungsordnung der Österreichischen Ärztekammer,  
von/bis .....  
an der Krankenanstalt/Abteilung für<sup>1</sup> .....  
.....  
.....  
einer praktischen Weiterbildung unterzogen.

.....  
Spezialisierungsweiterbildner<sup>2</sup>  
(Name und Unterschrift)

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

.....  
Stampiglie

....., am .....  
Ort Datum

<sup>1</sup> Bezeichnung der Fachabteilung, Organisationseinheit (Department für ...), Universitätsklinik, Universitätsinstitut, usw.

<sup>2</sup> verantwortliche(r) Leiter(in) der Weiterbildung in der Spezialisierung an der Abteilung/des Instituts der Krankenanstalt

Name der/des Weiterzubildenden, Geburtsdatum

## Dermatohistopathologie

### 1.) Weiterbildungsinhalte

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

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

A) Kenntnisse in folgenden Bereichen:	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
1. Ursachen und Wesen von Erkrankungen und damit verbundenen anatomischen, mikroanatomischen und funktionellen Veränderungen.		
2. Spezielle histologische Untersuchungsmethoden wie chemische, molekularbiologische, fermentchemische, immunologische, fluoreszenzoptische Techniken.		
3. Mikroskopische Technik, Apparatekunde, spezielle diagnostische Methoden, fotografische und statistische Dokumentation sowie die Qualitätssicherung in den Bereichen des Fachgebietes.		
4. Vorbereitung und Konservierung von Organteilen.		

B) Erfahrungen und Fertigkeiten in folgenden Bereichen:	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
1. Histologische Auswertung von Operationsmaterial von mit der Dermatologie assoziierten Fachrichtungen bzw. Organsystemen.		
2. Histologische Auswertung von diagnostischen Biopsie- und Punktatmaterial von mit der Dermatologie assoziierten Fachrichtungen bzw. Organsystemen, insbesondere die Beurteilung maligner Veränderungen (diagnostische Onkologie).		
3. Makroskopische Pathologie von mit der Dermatologie assoziierten Fachrichtungen bzw. Organsystemen und intraoperative Schnellschnittdiagnostik inklusive Radikalitätsuntersuchungen.		
4. Obduktionstätigkeit einschließlich histologischer Untersuchungsmethoden sowie Auswertung und Erstellung pathologisch- klinischer Korrelationen.		

5. Prinzipien der Befundabfassung in der Pathologie.		
6. Gesamte Dermatopathologie		
7. Erstellen von makroskopischen und histopathologischen Berichten auf dem Gebiet der Dermatopathologie. Klinisch-pathologische Korrelation.		
8. Selbständige Befundung von histologischen Präparaten von Krankheitsfällen aus dem Gebiet der Dermatopathologie einschließlich Schnellschnittdiagnostik. Zahl: ..... Jahr: .....		
9. Methoden der labortechnischen Bearbeitung von Hautbiopsien sowie der dazu erforderlichen Apparatekunde.		
10. Morphologische Diagnostik inkl. Standard- und Spezialfärbungen.		
11. Anwendung histochemischer, immunhistologischer, immunfluoreszenzoptischer und molekularbiologischer Methoden.		
12. Fotografische Dokumentation makroskopischer und mikroskopischer Befunde.		
<b>Weitere Anforderungen:</b>		
1. Grundelemente der Qualitätskontrolle.		
2. Mitarbeit an mit der Dermatopathologie assoziierten Forschungsprojekten und Publikationen.		
3. Teilnahme an dermatopathologischen Kongressen und klinisch-pathologischen Konferenzen.		

**2.) Begründung** für nicht positiv (ohne Erfolg) beurteilte Inhalte und allenfalls Hinweis wann mit einer positiven Ausbildung von Teilbereich gerechnet werden kann

### **3.) Begleitende, theoretische Unterweisungen**

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

### **4.) Fachspezifische Projekte oder wissenschaftliche Arbeiten (fakultativ)**

### **5.) Zusatzqualifikationen (fakultativ)**

Für die ordnungsgemäße Durchführung der Weiterbildung zeichnet verantwortlich:

.....  
Spezialisierungsweiterbildner<sup>2</sup>  
(Name und Unterschrift)

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

.....  
Stampiglie

....., am .....  
Ort Datum

<sup>1</sup> Bezeichnung der Fachabteilung, Organisationseinheit (Department für ...), Universitätsklinik, Universitätsinstitut, usw.

<sup>2</sup> verantwortliche(r) Leiter(in) der Weiterbildung in der Spezialisierung an der Abteilung/des Instituts der Krankenanstalt