

Antrag zur Spezialisierung in Klinischer Akut- und Notfallmedizin

- Antrag gemäß § 17 SpezV auf Ausstellung des Spezialisierungsdiploms in Klinischer Akut- und Notfallmedizin
- Antrag gemäß § 15 SpezV auf Anrechnung von ausländischen Ausbildungszeiten für die Spezialisierung in Klinischer Akut- und Notfallmedizin
- Diplomantrag gemäß § 39 SpezV (Übergangsbestimmung) für die Spezialisierung in Klinischer Akut- und Notfallmedizin

Daten der Antragstellerin/des Antragstellers

Name _____

Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin seit _____

Fachärztin/Facharzt für _____
seit _____

Geburtsdatum _____ ÖÄK-Arztnummer (falls vorhanden) _____

Zustelladresse:

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

E-Mail-Adresse _____ Tel. Nr. _____

Landesärztekammer _____

Weiterbildungszeiten*:

Spezialisierungsstätte _____

Abteilung _____

Von _____ Bis _____

Monate _____ Wochenstunden _____

**Beachten Sie, dass die hier angeführten Angaben mit jenen in der Ausbildungsstellenverwaltung (ASV) übereinstimmen.*

Bitte legen Sie folgende Dokumente und Nachweise in Kopie bei; alternativ ist eine elektronische Übermittlung per E-Mail an spezialisierungen@aerztekammer.at (max 10MB pro E-Mail) möglich:

Beilagen zum Antrag auf Ausstellung des Spezialisierungsdiploms (§ 17 SpezV) in Klinischer Akut- und Notfallmedizin:

- Ausgefülltes Rasterzeugnis zur Spezialisierung in Klinischer Akut- und Notfallmedizin
- gültiges Notarzt-Diplom gemäß § 40 ÄrzteG 1998
- Nachweis einer zumindest dreimonatigen Tätigkeit sowohl auf einer Abteilung für Innere Medizin, auf einer Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie auf einer Intensivstation (nachweislich mittels Arbeitsbestätigung oder Zeugnis aktuelle/aktueller oder ehemalige/ehemaliger Vorgesetzte/Vorgesetzter, ärztliche Direktorin/ärztlicher Direktor, fachkundige Kollegin/fachkundiger Kollege)

Beilagen zum Antrag auf Anrechnung von ausländischen Ausbildungszeiten (§ 15 SpezV) für die Spezialisierung in Klinischer Akut- und Notfallmedizin:

- Zeugnis oder Logbuch der im Ausland absolvierten Weiterbildung
- Urkunde über die entsprechende Zusatzbezeichnung

Beilagen zum Diplomantrag gemäß § 39 SpezV (Übergangsbestimmung) für die Spezialisierung in Klinischer Akut- und Notfallmedizin:

- Tätigkeitsnachweis: über eine nachweislich zumindest 36-monatige Tätigkeit im Zeitraum von 01.06.2015 bis 01.06.2025 gemäß der Umschreibung des Fachgebietes und den Spezialisierungsinhalten der Spezialisierung in Klinischer Akut- und Notfallmedizin (Anlage 19) als zur selbstständigen Berufsausübung berechnigte Ärztin/berechnigter Arzt an einer innerklinischen Notfalleinrichtung (z.B. zentrale Notfallambulanz/Notaufnahme/Abteilung für Notfallmedizin/ZAE), die mit der Behandlung von medizinischen Notfällen und akuten Erkrankungen betraut ist z.B. mittels Arbeitsbestätigung oder Zeugnis der/des aktuellen oder ehemaligen Vorgesetzten, der ärztlichen Direktorin/des ärztlichen Direktors, einer fachkundigen Kollegin/eines fachkundigen Kollegen. Der Nachweis hat Art, Dauer und Inhalt der Tätigkeit genau zu umschreiben.
- gültiges Notarzt-Diplom gemäß § 40 ÄrzteG 1998

Ich bestätige, dass bis auf Widerruf der Schriftverkehr mit der Österreichischen Ärztekammer und somit sämtliche Dokumente aus dieser Korrespondenz, sohin auch meine diesbezüglichen personenbezogenen Daten, unter Verwendung meiner angegebenen E-Mail-Adresse erfolgen darf. Ich nehme zur Kenntnis, dass durch die Übermittlung der Daten (unberechnigte) Dritte Kenntnis über die Informationen erhalten können und diese Daten verändert werden können. Mir ist bewusst, dass dies zur Offenlegung meiner Korrespondenz und darin erfassten Dokumenten bzw. Unterlagen führen kann.

Folgenden Identifikationsnachweis lege ich in Kopie bei:

Reisepass

Personalausweis

Führerschein

Diese Einwilligung kann jederzeit unter spezialisierungen@aerztekammer.at oder durch ein Schreiben an die Österreichische Ärztekammer, 1010 Wien, Weihburggasse 10-12, widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung meiner Daten bis zum Einlangen des Widerrufs bei der Österreichischen Ärztekammer bleibt davon unberührt.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____