



ÖSTERREICHISCHE  
ÄRZTEKAMMER

# Rasterzeugnis

**für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für  
Allgemeinmedizin und Familienmedizin**

**Sonderfach-Grundausbildung  
Haut- und Geschlechtskrankheiten**

Nachname	Akad. Grad lt. Ärzteliste
Vorname	
Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)	ÖÄK-Arztnummer
hat sich gemäß den Bestimmungen des ÄrzteG, der ÄAO 2015 sowie der KEF und RZ-V 2015	
von (tt.dd.jjjj)	bis (tt.dd.jjjj)
<input type="checkbox"/> an der Krankenanstalt/Abteilung für <sup>1)</sup>	
<input type="checkbox"/> in der anerkannten Lehrpraxis von	
<input type="checkbox"/> in der anerkannten Lehrgruppenpraxis	
<input type="checkbox"/> in dem anerkannten Lehrambulatorium	
Bezeichnung der Ausbildungseinrichtung <sup>1)</sup> :	
einer praktischen Ausbildung als Turnusärztin/Turnusarzt unterzogen.	

<sup>1)</sup> Bezeichnung Organisationseinheit (z.B. Abteilung, Klinik, Department, Institut), Lehr(gruppen)praxis, Lehrambulatorium

# Haut- und Geschlechtskrankheiten

## 1. Ausbildungsinhalte

Das Deckblatt sowie die Punkte 1. bis 12. des Rasterzeugnisses – mit Ausnahme der als Allfällig gekennzeichneten Punkte 4. und 5. – sind verpflichtend auszufüllen.

Folgende Ausbildungsinhalte sind von der/dem Ausbildungsverantwortlichen (Ausbildungsassistenten/-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.

1. Akut- und Notfallmedizin	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
<b>A) Kenntnisse / Erfahrungen</b>		
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen und Erstversorgung bei:		
• thromboembolischen Erkrankungen		
• Arzneimittelreaktionen der Haut		
• Verbrennungen, Verätzungen		
• akuten allergischen Reaktionen		
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen		
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens		

1. Akut- und Notfallmedizin	Richtzahl	mit Erfolg	
		Datum	Unterschrift
<b>B) Fertigkeiten</b>			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen und Erstversorgung bei:			
• thromboembolischen Erkrankungen			
• Arzneimittelreaktionen der Haut			
• Verbrennungen, Verätzungen			
• akuten allergischen Reaktionen			

1. Akut- und Notfallmedizin	Richt- zahl	mit Erfolg	
		Datum	Unterschrift
<b>B) Fertigkeiten</b>			
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen			

2. Basismedizin	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
<b>A) Kenntnisse / Erfahrungen</b>		
1. Anamnese, Stuserhebung, Diagnostik und Behandlung bei:		
• Kontaktdermatitis		
• Urtikaria und Exantheme		
• häufigen Hauterkrankungen (z.B. Neurodermitis, Psoriasis)		
• häufigen Infektionen der Haut (z.B. Erysipel, Herpes Zoster, Mykosen, Skabies)		
• Erkrankungen durch physikalische Einflüsse (z.B. UV-Schäden, Verbrennungen)		
• chronischen Wunden inkl. Wundmanagement und Dekubitus		
• diabetischem Fuß		
• chronisch venöser Insuffizienz		
• pigmentierten und nichtpigmentierten Hauttumoren		
• Kompressionsbehandlung		
• Entfernung von kleinen Hauttumoren		
• Durchführung von Hyposensibilisierungsbehandlung		
• Probenentnahme		

2. Basismedizin	Richt- zahl	mit Erfolg	
		Datum	Unterschrift
<b>B) Fertigkeiten</b>			
1. Anamnese, Stuserhebung, Diagnostik und Behandlung bei:	20		
• Kontaktdermatitis			
• Urtikaria und Exantheme			
• häufigen Hauterkrankungen (z.B. Neurodermitis, Psoriasis)			
• häufigen Infektionen der Haut (z.B. Erysipel, Herpes Zoster, Mykosen, Skabies)			
• Erkrankungen durch physikalische Einflüsse (z.B. UV-Schäden, Verbrennungen)			
• chronischen Wunden inkl. Wundmanagement und Dekubitus			
• diabetischem Fuß			
• chronisch venöser Insuffizienz			
• pigmentierten und nichtpigmentierten Hauttumoren			
• Kompressionsbehandlung			
• Entfernung von kleinen Hauttumoren			
• Probenentnahmen			

3. Fachspezifische Medizin	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
<b>A) Kenntnisse / Erfahrungen</b>		
1. Umgang mit fachspezifischen Methoden zur Diagnostik und Therapie von Erkrankungen wie z.B. sexuell übertragbaren Infektionen und Autoimmundermatosen		
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren wie:		
• Biopsie/Histologie		
• Allergiediagnostik		

3. Fachspezifische Medizin	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
<b>A) Kenntnisse / Erfahrungen</b>		
• immunologische und mikrobiologische Untersuchungen		
• Dermatoskopie		
3. Indikation und Risiken fachspezifischer Verfahren wie:		
• Phototherapie/Lasertherapie		
• Dermatochirurgie		
• Dermatoonkologie		
4. Früherkennung und Intervention bei Gewalt:		
• Fähigkeit zur Früherkennung von Gewaltformen, speziell im sozialen Umfeld inkl. spezifischer Gesprächsführung		
• geeignete Interventionsmaßnahmen inkl. Dokumentation und Weiterverweisung an spezialisierte Hilfsangebote		

3. Fachspezifische Medizin	Richtzahl	mit Erfolg	
		Datum	Unterschrift
<b>B) Fertigkeiten</b>			
1. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren wie z.B. Dermatoskopie			

4. Geriatrie	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
<b>A) Kenntnisse / Erfahrungen</b>		
1. Prävention, Diagnostik und Behandlung typischer Hauterkrankungen im höheren Alter:		
• Pruritus und Ekzem		
• Dermatosen bei Inkontinenz		
• Dekubitus		

4. Geriatrie	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
<b>A) Kenntnisse / Erfahrungen</b>		
• Herpes Zoster		
• atrophe Haut		
• chronische UV-Schäden der Haut		

4. Geriatrie	Richt- zahl	mit Erfolg	
		Datum	Unterschrift
<b>B) Fertigkeiten</b>			
1. Prävention, Diagnostik und Behandlung typischer Hauterkrankungen im höheren Alter:			
• Pruritus und Ekzem			
• Dermatosen bei Inkontinenz			
• Dekubitus			
• Herpes Zoster			
• atrophe Haut			
• chronische UV-Schäden der Haut			

Entrustable Professional Activities (EPAs)	Datum	Unterschrift
Kompetenzbereich: Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen und Erstversorgung		
• thromboembolischen Erkrankungen		
• Arzneimittelreaktionen der Haut		
• Verbrennungen, Verätzungen		
• akuten allergischen Reaktionen		

Entrustable Professional Activities (EPAs)	Datum	Unterschrift
Kompetenzbereich: Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik und Therapie häufiger Erkrankungen		
• Kontaktdermatitis		
• Urtikaria		
• Pruritus und Ekzem		
• Erkrankungen durch physikalische Einflüsse (z.B. UV-Schäden, Verbrennungen)		
• chronische Wunden inkl. Wundmanagement und Dekubitus		
• Hautatrophie im Alter		
• diabetischer Fuß		
• chronisch venöse Insuffizienz		
• pigmentierte und nichtpigmentierte Hauttumore		
• häufige Infektionen der Haut (z.B. Herpes Zoster)		
• häufige Hauterkrankungen (z.B. Neurodermitis, Psoriasis)		
• sexuell übertragbare Erkrankungen		

Entrustable Professional Activities (EPAs)	Datum	Unterschrift
Kompetenzbereich: Erlernen von Indikation bzw. Interpretation folgender diagnostischer und therapeutischer Verfahren		
• Dermatoskopie		
• Allergiediagnostik		
• Biopsie/Histologie		
• immunologische und mikrobiologische Untersuchungen		
• Phototherapie/Lasertherapie		
• Dermatochirurgie		

## 2. Begründung

für negativ beurteilte Inhalte und allenfalls Hinweis, wann mit einer neuerlichen Beurteilung gerechnet werden kann:

## 3. Begleitende theoretische Unterweisung

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

## 4. Allfällige fachspezifische Projekte oder wissenschaftliche Arbeiten

## 5. Allfällige Zusatzqualifikationen



## 8. Ausbildungsausmaß

Vollzeit <input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nein	wenn nein, Teilzeitausmaß (in Wochenstunden) inklusive Zeiträume:
--	---

## 9. Absolvierung von Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdiensten

(Sofern fachlich erforderlich und dienst- bzw. arbeitsrechtlich zulässig)

Nachtdienste:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wochenend/Feiertage:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

## 10. Supervision

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Ausmaß in Stunden:
-----------------------------	-------------------------------	--------------------

## 11. Absolvierung von gesonderten Ausbildungseinheiten zum vertieften Kompetenzerwerb

Balint-Gruppen <small>(insgesamt zumindest 30 Stunden, wobei bis zu 20 Stunden während der SFG absolviert werden können, Teilnahmebestätigungen sind beizulegen)</small>	Ja	Nein	Ausmaß in Stunden:
Tätigkeit in Krankenanstalten oder Teilnahme an qualitätsgesicherten Kursen in folgenden Bereichen: <small>(insgesamt 80 Stunden, wobei bis zu 40 Stunden während der SFG absolviert werden können, Teilnahmebestätigungen sind beizulegen)</small>			Ausmaß in Stunden:
Suchttherapie	Krankenanstalt	Kurs	
Geriatric	Krankenanstalt	Kurs	
Palliativmedizin	Krankenanstalt	Kurs	
Psychosomatik	Krankenanstalt	Kurs	
Schmerztherapie	Krankenanstalt	Kurs	
Notfallmedizin	Krankenanstalt	Kurs	
Prävention	Krankenanstalt	Kurs	
Gesundheitsförderung und -kompetenz, Public Health	Krankenanstalt	Kurs	
Arbeits- und Umweltmedizin	Krankenanstalt	Kurs	
Gendermedizin	Krankenanstalt	Kurs	
Sonografie	Krankenanstalt	Kurs	

## 12. Teilnahme an Mentoringprogrammen

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Ausmaß in Stunden:
-----------------------------	-------------------------------	--------------------

## 13. Allfällige Anmerkungen der/des Ausbildungsverantwortlichen

Name der Turnusärztin/des Turnusarztes

Geburtsdatum

Für den Nachweis der mit Erfolg zurückgelegten Ausbildung (Punkte 1 - 13) zeichnet verantwortlich:

\_\_\_\_\_  
Ausbildungsverantwortliche(r) <sup>1)</sup>  
(Vor- und Nachname in Blockbuchstaben und Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
Stampiglie

\_\_\_\_\_  
Datum (tt.mm.jjjj) Ort

<sup>1)</sup> Leiter(in) der als Ausbildungseinrichtung anerkannten Abteilung/Klinik/Krankenanstalt, des Lehrambulatoriums, Lehr(gruppen)praxisinhaber(in)

## 14. Allfällige Anmerkungen der/des in Ausbildung befindlichen Ärztin/Arztes