



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 ¹⁾	
<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 ¹⁾ :	
einer praktischen Ausbildung als Turnusärztin/Turnusarzt unterzogen.	

¹⁾ 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
A) Kenntnisse / Erfahrungen		
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) Fertigkeiten			
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) Fertigkeiten			
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen			

2. Basismedizin	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
A) Kenntnisse / Erfahrungen		
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) Fertigkeiten			
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
A) Kenntnisse / Erfahrungen		
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
A) Kenntnisse / Erfahrungen		
• 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) Fertigkeiten			
1. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren wie z.B. Dermatoskopie			

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

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

4. Geriatrie	Richt- zahl	mit Erfolg	
		Datum	Unterschrift
B) Fertigkeiten			
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			

Name der Turnusärztin/des Turnusarztes

Geburtsdatum

Entrustable Professional Activities (EPAs)	erreichtes Level ¹⁾			
	1	2	3	4
Kompetenzbereich: Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen und Erstversorgung				
• thromboembolischen Erkrankungen [4]				
Datum und Unterschrift				
• Arzneimittelreaktionen der Haut [4]				
Datum und Unterschrift				
• Verbrennungen, Verätzungen [4]				
Datum und Unterschrift				
• akuten allergischen Reaktionen [4]				
Datum und Unterschrift				

¹⁾ Für die Evaluation der EPAs gelten folgende Bewertungsstufen:

Level 1: Kenntnisse zu den betreffenden Ausbildungsinhalten wurden erworben. Turnusärztin/Turnusarzt darf nur beobachten.

Level 2: Erste Erfahrungen zu den Ausbildungsinhalten wurden gesammelt. Turnusärztin/Turnusarzt kann unter direkter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Level 3: Turnusärztin/Turnusarzt kann vorübergehend unter indirekter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Level 4: Turnusärztin/Turnusarzt kann unter entfernter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Name der Turnusärztin/des Turnusarztes

Geburtsdatum

Entrustable Professional Activities (EPAs)	erreichtes Level ¹⁾			
	1	2	3	4
Kompetenzbereich: Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik und Therapie häufiger Erkrankungen				
• Kontaktdermatitis [4]				
Datum und Unterschrift				
• Urtikaria [4]				
Datum und Unterschrift				
• Pruritus und Ekzem [4]				
Datum und Unterschrift				
• Erkrankungen durch physikalische Einflüsse (z.B. UV-Schäden, Verbrennungen) [4]				
Datum und Unterschrift				
• chronische Wunden inkl. Wundmanagement und Dekubitus [4]				
Datum und Unterschrift				

¹⁾ Für die Evaluation der EPAs gelten folgende Bewertungsstufen:

Level 1: Kenntnisse zu den betreffenden Ausbildungsinhalten wurden erworben. Turnusärztin/Turnusarzt darf nur beobachten.

Level 2: Erste Erfahrungen zu den Ausbildungsinhalten wurden gesammelt. Turnusärztin/Turnusarzt kann unter direkter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Level 3: Turnusärztin/Turnusarzt kann vorübergehend unter indirekter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Level 4: Turnusärztin/Turnusarzt kann unter entfernter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Name der Turnusärztin/des Turnusarztes

Geburtsdatum

Entrustable Professional Activities (EPAs)	erreichtes Level ¹⁾			
	1	2	3	4
Kompetenzbereich: Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik und Therapie häufiger Erkrankungen				
• Hautatrophie im Alter [4]				
Datum und Unterschrift				
• diabetischer Fuß [4]				
Datum und Unterschrift				
• chronisch venöse Insuffizienz [4]				
Datum und Unterschrift				
• pigmentierte und nichtpigmentierte Hauttumore [3]				
Datum und Unterschrift				
• häufige Infektionen der Haut (z.B. Herpes Zoster) [4]				
Datum und Unterschrift				

¹⁾ Für die Evaluation der EPAs gelten folgende Bewertungsstufen:

Level 1: Kenntnisse zu den betreffenden Ausbildungsinhalten wurden erworben. Turnusärztin/Turnusarzt darf nur beobachten.

Level 2: Erste Erfahrungen zu den Ausbildungsinhalten wurden gesammelt. Turnusärztin/Turnusarzt kann unter direkter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Level 3: Turnusärztin/Turnusarzt kann vorübergehend unter indirekter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Level 4: Turnusärztin/Turnusarzt kann unter entfernter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Name der Turnusärztin/des Turnusarztes

Geburtsdatum

Entrustable Professional Activities (EPAs)	erreichtes Level ¹⁾			
	1	2	3	4
Kompetenzbereich: Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik und Therapie häufiger Erkrankungen				
• häufige Hauterkrankungen (z.B. Neurodermitis, Psoriasis) [4]				
Datum und Unterschrift				
• sexuell übertragbare Erkrankungen [4]				
Datum und Unterschrift				

Entrustable Professional Activities (EPAs)	erreichtes Level ¹⁾			
	1	2	3	4
Kompetenzbereich: Erlernen von Indikation, Interpretation bzw. Anwendung folgender diagnostischer und therapeutischer Verfahren				
• Dermatoskopie [2]				
Datum und Unterschrift				
• Allergiediagnostik [2]				
Datum und Unterschrift				

¹⁾ Für die Evaluation der EPAs gelten folgende Bewertungsstufen:

Level 1: Kenntnisse zu den betreffenden Ausbildungsinhalten wurden erworben. Turnusärztin/Turnusarzt darf nur beobachten.

Level 2: Erste Erfahrungen zu den Ausbildungsinhalten wurden gesammelt. Turnusärztin/Turnusarzt kann unter direkter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Level 3: Turnusärztin/Turnusarzt kann vorübergehend unter indirekter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Level 4: Turnusärztin/Turnusarzt kann unter entfernter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Name der Turnusärztin/des Turnusarztes

Geburtsdatum

Entrustable Professional Activities (EPAs)	erreichtes Level ¹⁾			
	1	2	3	4
Kompetenzbereich: Erlernen von Indikation, Interpretation bzw. Anwendung folgender diagnostischer und therapeutischer Verfahren				
• Biopsie/Histologie [1]				
Datum und Unterschrift				
• immunologische Untersuchungen und Interpretation von Ergebnissen [1]				
Datum und Unterschrift				
• Abstrich für mikrobiologische Untersuchungen und fachspezifische Interpretation der Ergebnisse [4]				
Datum und Unterschrift				
• Phototherapie/Lasertherapie [1]				
Datum und Unterschrift				
• Dermatochirurgie [1]				
Datum und Unterschrift				

¹⁾ Für die Evaluation der EPAs gelten folgende Bewertungsstufen:

Level 1: Kenntnisse zu den betreffenden Ausbildungsinhalten wurden erworben. Turnusärztin/Turnusarzt darf nur beobachten.

Level 2: Erste Erfahrungen zu den Ausbildungsinhalten wurden gesammelt. Turnusärztin/Turnusarzt kann unter direkter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Level 3: Turnusärztin/Turnusarzt kann vorübergehend unter indirekter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

Level 4: Turnusärztin/Turnusarzt kann unter entfernter Anleitung und Aufsicht arbeiten.

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) ¹⁾
(Vor- und Nachname in Blockbuchstaben und Unterschrift)

Stampiglie

Datum (tt.mm.jjjj) Ort

¹⁾ 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