



ÖSTERREICHISCHE  
ÄRZTEKAMMER

## Rasterzeugnis

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

**Sonderfach-Grundausbildung  
Kinder- und Jugendheilkunde**

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

# Kinder- und Jugendheilkunde

## 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:		
• Krampfstörungen		
• Bewusstseinsstörungen		
• Intoxikationen		
• Stoffwechsellstörungen		
• Stromunfällen		
• thermischen Schädigungen		
• Beinahe-Ertrinken		
• Dehydratation		
• akuten Atemwegserkrankungen, Dyspnoe, aspirierten Fremdkörpern		
• akutem Abdomen		
• infektiologischen Notfällen		
• Erstversorgungen des Kindes nach der Geburt		
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen		
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens		

1. Akut- und Notfallmedizin	Richt- zahl	mit Erfolg	
		Datum	Unterschrift
<b>B) Fertigkeiten</b>			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen und Erstversorgung bei:			
• Kramp fzuständen			
• Bewusstseinsstörungen			
• thermischen Schädigungen			
• Dehydratation			
• akuten Atemwegserkrankungen, Dyspnoe, aspirierten Fremdkörpern			
• akutem Abdomen			
• infektiologischen Notfällen			
• Stoffwechsellentgleisungen			

2. Basismedizin	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
<b>A) Kenntnisse / Erfahrungen</b>		
1. Anamnese, Stuserhebung (inkl. kindgerechte Untersuchungstechnik), Diagnostik und Behandlung bei:		
• Adipositas		
• Essstörungen		
• Infektionen mit und ohne Ausschlag		
• HNO-Erkrankungen		
• Erbrechen, Durchfallerkrankungen		
• Krampfanfällen		
• Erkrankungen des Urogenitaltrakts		
• Erkrankungen der Atemwege		

2. Basismedizin	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
• Erkrankungen der Verdauungsorgane		
• Stoffwechselstörungen		
• Erkrankungen des Bewegungsapparates		
• psychischen und psychosomatischen Erkrankungen		
2. Spezielle Themen:		
• pädiatrische Pharmakotherapie		
• Impfwesen		
• Vorsorgemedizin, einschließlich Eltern-Kind-Pass-Untersuchungen		
• Information über spezifische Einrichtungen und Angebote (inkl. Frühe Hilfen)		
• Indikationsstellung für spezielle Therapieformen		
• Kinder- und Jugendschutz und dessen Einrichtungen, Kindesmissbrauch und Kindesmisshandlungen		

2. Basismedizin	Richtzahl	mit Erfolg	
		Datum	Unterschrift
<b>B) Fertigkeiten</b>			
1. Anamnese, Stuserhebung (inkl. kindgerechte Untersuchungstechnik), Diagnostik und Behandlung bei:	20		
• Adipositas			
• Essstörungen			
• Infektionen mit und ohne Ausschlag			
• HNO-Erkrankungen			
• Erbrechen, Durchfallerkrankungen			
• Krampfanfällen			
• Erkrankungen des Urogenitaltrakts			

2. Basismedizin	Richt- zahl	mit Erfolg	
		Datum	Unterschrift
• Erkrankungen der Atemwege			
• Stoffwechselstörungen			
• Erkrankungen der Verdauungsorgane			
• Erkrankungen des Bewegungsapparates			
• psychischen und psychosomatischen Erkrankungen			
2. Spezielle Themen:			
• pädiatrische Pharmakotherapie			
• Impfwesen			
• Koordination und Durchführung der Kindesuntersuchungen des Eltern-Kind-Pass			

3. Fachspezifische Medizin	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
<b>A) Kenntnisse / Erfahrungen</b>		
1. Spezifisch pädiatrische Versorgung:		
• Erkrankungen der Herzkreislauforgane (z.B. angeborene Vitien)		
• Erkrankungen des Nervensystems (z.B. neurodegenerative Erkrankungen)		
• Erkrankungen der Atemwegsorgane (z.B. zystische Fibrose)		
• Asthma sowie andere allergische Erkrankungen		
• Erkrankungen der Verdauungsorgane und des Stoffwechsels (z.B. Zöliakie, Diabetes)		
• Erkrankungen des Blutes und des lymphatischen Systems		
• angeborene Erkrankungen und Fehlbildungen		
• dermatologische Erkrankungen		
• Entwicklungsverzögerungen/-störungen		

3. Fachspezifische Medizin	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
<ul style="list-style-type: none"> <li>• psychiatrische und psychosomatische Erkrankungen</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkrankungen der Nieren und ableitende Harnwege</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neugeborenenmedizin</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palliativmedizin im Kindesalter</li> </ul>		
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umgang mit Ergebnissen von genetischen Untersuchungen</li> </ul>		
3. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten bzw. Angehörigen über fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suchthilfe und Einrichtungen zur Gewaltprävention</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbsthilfegruppen</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förder-, Bildungs- und Sozialeinrichtungen, Kinder- und Jugendhilfeträger</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderschutzeinrichtungen/Opferschutzeinrichtungen</li> </ul>		
4. Früherkennung und Intervention bei Gewalt:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fähigkeit zur Früherkennung von Gewaltformen, speziell im sozialen Umfeld inkl. spezifischer Gesprächsführung</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• geeignete Interventionsmaßnahmen inkl. Dokumentation und Weiterverweisung an spezialisierte Hilfsangebote</li> </ul>		

3. Fachspezifische Medizin	Richtzahl	mit Erfolg	
		Datum	Unterschrift
<b>B) Fertigkeiten</b>			
1. Spezifisch pädiatrische Versorgung chronisch kranker Kinder:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asthma sowie andere allergische Erkrankungen</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklungsverzögerungen/-störungen</li> </ul>			

4. Vor- und Nachsorge	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
<b>A) Kenntnisse / Erfahrungen</b>		
1. Pädiatrische Vor- und Nachsorgeschemata		

Entrustable Professional Activities (EPAs)	Datum	Unterschrift
Kompetenzbereich: Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen und Erstversorgung		
• Kramp fzustände		
• Bewusstseinsstörungen		
• Dehydratation		
• akute Atemwegserkrankung		
• Verbrennungen/Verbrühungen		
• akutes Abdomen		
• Sepsis		
• Stoffwechsellentgleisung (Erstmanifestation Diabetes mellitus)		

Entrustable Professional Activities (EPAs)	Datum	Unterschrift
Kompetenzbereich: Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik und Therapie häufiger Erkrankungen		
• fieberhafte Infekte mit und ohne Ausschlag		
• Erkrankungen der oberen und unteren Atemwege		
• Magen-Darmerkrankungen/Leitsymptom: Erbrechen und Durchfall		
• Harnwegsinfekte		
• Adipositas/Esstörungen		
• kindliche Krampfanfälle		
• Erkrankungen des Bewegungsapparats		
• Stoffwechselerkrankungen (z.B. Diabetes)		
• psychosomatische Erkrankungen		

Entrustable Professional Activities (EPAs)	Datum	Unterschrift
Kompetenzbereich: Erlernen von Indikation bzw. Interpretation folgender diagnostischer und therapeutischer Verfahren		
• kindgerechte Untersuchungstechnik		
• Legen von intravenösen Leitungen/Blutabnahme		
• fachspezifische Sonographie		
• pädiatrische Pharmakotherapie/Dosierungen		

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

## 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 (insgesamt zumindest 30 Stunden, wobei bis zu 20 Stunden während der SFG absolviert werden können, Teilnahmebestätigungen sind beizulegen)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Ausmaß in Stunden:
Tätigkeit in Krankenanstalten oder Teilnahme an qualitätsgesicherten Kursen in folgenden Bereichen: (insgesamt 80 Stunden, wobei bis zu 40 Stunden während der SFG absolviert werden können, Teilnahmebestätigungen sind beizulegen)			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