



Rasterzeugnis (RZ) Hauptfach, Additivfach und Allgemeinmedizin bzw. Pflicht- oder Wahlnebenfach

Rasterzeugnis-Vorlagen: www.aerztekammer.at/kef-und-rz-vo-2006

Werden Rasterzeugnisse (RZ) nicht ausschließlich elektronisch befüllt, sondern auch händisch, sind die händischen Vermerke mit Stempel und Unterschrift der Ausbildungsstätte zu versehen.

Seite 1 (Deckblatt)

<p>R A S T E R Z E U G N I S FÜR DIE AUSBILDUNG ZUR ÄRZTIN/ZUM ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN ODER FÜR EIN PFLICHT- ODER WAHLNEBENFACH IN DER AUSBILDUNG ZUR FACHÄRZTIN/ZUM FACHARZT</p>	<p>R A S T E R Z E U G N I S FÜR DIE AUSBILDUNG ZUR FACHÄRZTIN/ZUM FACHARZT IM HAUPTFACH</p> <p>R A S T E R Z E U G N I S FÜR DIE AUSBILDUNG IN EINEM ADDITIVFACH</p>
--	---

Herr/Frau Dr. Martina Mustermann
geboren am 01.01.1976
hat sich gemäß den Bestimmungen des Ärztegesetz 1998, i.d.g.F.,
von/bis 01.01.2024 - 30.06.2024

(Zutreffendes bitte ankreuzen:)

an der Krankenanstalt/Abteilung für¹
LKH Muster, Standort Musterhausen, Abteilung für

in der anerkannten Lehrpraxis von

in dem anerkannten Lehrambulatorium

in der anerkannten Lehrgruppenpraxis

einer praktischen Ausbildung als Turnusärztin/Turnusarzt unterzogen.

- ⇒ Die erste Seite ist immer vollständig auszufüllen, es handelt sich um **Pflichtfelder**.
- ⇒ **Titel, Name (Vorname, Nachname) und Geburtsdatum der Ärztin:des Arztes**
Nicht alle Ärzt:innen führen den akademischen Grad „Dr.med.univ.“.
Unter www.aerzteliste-online.at kann der in die Ärzteliste eingetragene und im RZ anführende akademische Grad eingesehen werden.
- ⇒ **vollständiger Name der Ausbildungsstätte** (Krankenanstalt, allenfalls mit Abteilung)
Nicht immer ist die Abteilung die Ausbildungsstätte. Aus dem Bewilligungsbescheid bzw. der ASV (Ausbildungsstellenverwaltung) ergibt sich, ob die Abteilung oder die Krankenanstalt als Ausbildungsstätte anzuführen ist.



The form contains the following elements:

- Top left: Signature of Erna Muster, AOÄ Dr. Erna Muster, Ausbildungsassistent(in) (Name und Unterschrift).
- Top right: Signature of Lisa Musterich, Prim. Dr. Lisa Musterich, Ausbildungsverantwortliche(r)² (Name und Unterschrift).
- Bottom left: A circular stamp with the text "Ariol Muster", "Logo oder Text", "Musterdorf", and "Stampiglie".
- Bottom center: Signature of Max Mustermann, Prim. Dr. Max Mustermann, Ärztliche(r) Leiter(in) der Krankenanstalt/ des Lehrambulatoriums (Name und Unterschrift).
- Bottom right: "Musterhausen , am 30.06.2024".

- ⇒ Als Ausbildungsverantwortliche:r unterschreibt die:der Leiter:in der Ausbildungsstätte.
Ausnahme Additivfach: Hat die:der Ausbildungsverantwortliche das Additivfach nicht inne, unterschreibt die:der Ausbildungsassistent:in, die:der das Additivfach inne hat, als Ausbildungsverantwortliche:r. Zusätzlich ist von der Ausbildungsstätte bei der Abteilung Ärztliche Ausbildung in der Ärztekammer für Steiermark einmalig die Delegation der Ausbildungsverantwortlichkeit für das Additivfach zu melden und aktuell zu halten.
- ⇒ Die Unterschrift der Ausbildungsassistentin:des Ausbildungsassistenten ist optional, das Feld kann auch leer bleiben. Üblicherweise unterschreibt hier die Ausbildungsleiter:in der Ausbildungsstätte (AOA). Die:der AOA muss (wie auch die:der Ausbildungsverantwortliche das jeweilige Fach, in welchem ausgebildet wird, innehaben.
Dies ist insbesondere an Abteilungen für Orthopädie und Traumatologie relevant:
→ Ausbildung Ärztin:Arzt für Allgemeinmedizin: Die Inhalte des Sonderfachs (SF) Unfallchirurgie können nur von Fachärzten (FÄ) für Unfallchirurgie bzw. FÄ für Orthopädie und Traumatologie bestätigt werden.
→ Ausbildung Ärztin:Arzt für Allgemeinmedizin: Die Inhalte des Wahlfachs (WF) Orthopädie können nur von FÄ für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie bzw. FÄ für Orthopädie und Traumatologie bestätigt werden.
- ⇒ Als ärztliche:r Leiter:in der Krankenanstalt unterschreibt die Ärztliche Direktorin:der Ärztliche Direktor.
- ⇒ Vor- und Nachname der Unterschreibenden sind in Blockbuchstaben anzuführen.
- ⇒ Als Stampiglie wird der (Rund)Stempel der Ausbildungsstätte verwendet.
- ⇒ Das Ausstellungsdatum ist frühestens eine Woche vor Ablauf der an der gegenständlichen Ausbildungsstätte absolvierten Ausbildungszeit.
Ist das RZ z.B. über einen Zeitraum von 10 Monaten von 01.01. bis 31.10.2024 ausgestellt, wird es also frühestens mit 25.10.2024 datiert. Es kann auch zu einem späteren Zeitpunkt noch ausgestellt werden.
- ⇒ Ort ist der Ort der Ausbildungsstätte



ab Seite 2

<p style="background-color: #e0ffe0; display: inline-block; padding: 2px 10px;">Martina Mustermann, 01.01.1976</p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Name der/des Auszubildenden, Geburtsdatum</p>
--

- ⇒ Hierbei handelt es sich um ein **Pflichtfeld**, das immer zu befüllen ist.
- ⇒ Ab Seite 2 ist auf jeder Seite in der Kopfzeile der Name der:des Turnusärzt:in sowie das Geburtsdatum anzugeben. Hierbei handelt es sich um Pflichtfelder, die immer zu befüllen sind.

Punkt 1.) Ausbildungsinhalte

<p>1.) Ausbildungsinhalte</p>					
<p>Folgender Inhalt und Umfang der Ausbildung sind von dem/der Ausbildungsverantwortlichen (Ausbildungs-assistent(in)) vermittelt und durch geeignete Maßnahmen von der/dem Ausbildungsverantwortlichen überprüft worden:</p> <p>Inhalte die im Zuge der Ausbildung nicht oder nicht erfolgreich vermittelt bzw. überprüft wurden, sind durch Streichung des jeweiligen Punktes zu kennzeichnen.</p>					
<p>A) Kenntnisse:</p>	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px 10px;">mit Erfolg</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">Datum</td> <td style="padding: 2px 5px;">Unterschrift</td> </tr> </table>	mit Erfolg		Datum	Unterschrift
mit Erfolg					
Datum	Unterschrift				

- ⇒ Die Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten (KEFs), die erlernt wurden, sind jeweils mit Datum und Unterschrift zu bestätigen. Ein Rasterzeugnis, in dem keine KEFs bestätigt sind, wird von der ÖÄK grundsätzlich nicht anerkannt.
- ⇒ Sofern im Rasterzeugnis angeführte Fallzahlen nicht zur Gänze bestätigt werden können, so ist die Fallzahl durchzustreichen und die zu bestätigende Fallzahl daneben anzuführen.
- ⇒ Wenn mehrere KEFs auf einer Seite auf einmal bestätigt werden können, so kann neben dem Anführen des Datums die Bestätigung auch mit einer Klammer über alle KEFs und mit nur einer Unterschrift erfolgen. Es muss auf jeden Fall eindeutig hervorgehen, welche KEFs auch tatsächlich bestätigt werden.
- ⇒ Anführen des Datums bei den zu bestätigenden KEFs: Es ist das Datum anzuführen, zu welchem bestätigt werden kann, dass die KEFs erlernt wurden; üblicherweise gegen Ende der Ausbildungszeit, jedenfalls aber ist es ein Datum innerhalb jenes Zeitraums, der an der Abteilung absolviert wurde (oder bis spätestens zum Ausstellungsdatum).
Es ist nicht plausibel, dass bspw. sämtliche KEFs mit dem Datum des ersten Tags an der Abteilung als erlernt bestätigt werden.
- ⇒ **WICHTIG:** Bitte beachten Sie bei den zu bestätigenden KEFs auch die Dauer der an der Abteilung absolvierten Ausbildungszeit.



Beispiel: Es ist nicht plausibel, dass sämtliche KEFs bestätigt werden, die im Rahmen der gesamten Hauptfachausbildung zu vermitteln sind, wenn die:der Ärzt:in die Ausbildungsstätte vor Abschluss der Mindestausbildungsdauer wechselt.

Beispiele für die Bestätigung von Ausbildungsinhalten:

A) Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, sofern nicht nur Kenntnisse, Erfahrungen und/oder Fertigkeiten vorgesehen sind:	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
1. Akutmedizin: Erkennen und Vorgehen bei akuten lebensbedrohenden Situationen, Schnelldiagnostik, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung, insbesondere bei Schock, Kollaps, Herzstillstand, coma diabeticum und sonstigen comatösen Zustandsbildern, Asthmabronchiale-Anfall, akute Intoxikationen, thromboembolische Ereignisse, akute periphere Ischämien;	30.06.2024	<i>Justoid</i>
2. Basismedizin: Routine in Anamnese, Diagnostik, physikalischem Status, Therapie und Prognose der häufigen Erkrankungen mit den Mitteln der Allgemeinpraxis, „klinische Diagnostik“, „Basislabor“, Injektionen, Infusionen, Punktionen und Katheterismus;	15.05.2024	<i>Justoid</i>
3. Fachmedizin: fachspezifische Kenntnisse und grundlegende Techniken in Diagnostik, Therapie und Bewertung (Elektrokardiogramm, Sonographie, Spirometrie, Labor) sowie Kenntnisse der Endoskopie und weiterführender bildgebender Verfahren;	15.05.2024	<i>Justoid</i>
4. Vorsorgemedizin: Erhebung der für Vorsorgemedizin-Programme wichtigen Befunde, Kenntnisse der Risikofaktoren und Risikogruppen mit Berücksichtigung dieser Befunde sowie Kenntnisse der fachspezifischen Verfahren und Institutionen zur Abklärung von Verdachtsfällen;	30.06.2024	<i>Justoid</i>
5. Nachsorgemedizin: Kenntnisse über Institutionen und Hauptmethoden in der Rehabilitation und über Erfordernisse ambulanter Nachbehandlung;	30.06.2024	<i>Justoid</i>
6. Sozialmedizin: Kenntnisse über Häufigkeit und Verteilung von Krankheits- und Beschwerdezuständen bei unausgelesenen Patientenfällen;	30.06.2024	<i>Justoid</i>
7. Information und Kommunikation mit Patienten über Vorbereitung, Indikation, Durchführung und Risiken von Untersuchungen und Behandlungen;	15.05.2024	<i>Justoid</i>
8. Geriatrie	30.06.2024	<i>Justoid</i>
9. Palliativmedizin	30.06.2024	<i>Justoid</i>
10. Fachspezifische Schmerztherapie	30.06.2024	<i>Justoid</i>
11. Fachspezifischen Qualitätssicherung und Dokumentation;	15.05.2024	<i>Justoid</i>



A) Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, sofern nicht nur Kenntnisse, Erfahrungen und/oder Fertigkeiten vorgesehen sind:	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
1. Akutmedizin: Erkennen und Vorgehen bei akuten lebensbedrohenden Situationen, Schnelldiagnostik, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung, insbesondere bei Schock, Kollaps, Herzstillstand, coma diabeticum und sonstigen comatösen Zustandsbildern, Asthmabronchiale-Anfall, akute Intoxikationen, thromboembolische Ereignisse, akute periphere Ischämien;	30.06.2024	
2. Basismedizin: Routine in Anamnese, Diagnostik, physikalischem Status, Therapie und Prognose der häufigen Erkrankungen mit den Mitteln der Allgemeinpraxis, „klinische Diagnostik“, „Basislabor“, Injektionen, Infusionen, Punktionen und Katheterismus;	-	
3. Fachmedizin: fachspezifische Kenntnisse und grundlegende Techniken in Diagnostik, Therapie und Bewertung (Elektrokardiogramm, Sonographie, Spirometrie, Labor) sowie Kenntnisse der Endoskopie und weiterführender bildgebender Verfahren;	-	<i>Justoid</i>
4. Vorsorgemedizin: Erhebung der für Vorsorgemedizin-Programme wichtigen Befunde, Kenntnisse der Risikofaktoren und Risikogruppen mit Berücksichtigung dieser Befunde sowie Kenntnisse der fachspezifischen Verfahren und Institutionen zur Abklärung von Verdachtsfällen;	-	
5. Nachsorgemedizin: Kenntnisse über Institutionen und Hauptmethoden in der Rehabilitation und über Erfordernisse ambulanter Nachbehandlung;	-	
6. Sozialmedizin: Kenntnisse über Häufigkeit und Verteilung von Krankheits- und Beschwerdezuständen bei unausgelesenen Patientenfällen;	-	
7. Information und Kommunikation mit Patienten über Vorbereitung, Indikation, Durchführung und Risiken von Untersuchungen und Behandlungen;	-	
8. Geriatrie	-	
9. Palliativmedizin	-	
10. Fachspezifische Schmerztherapie	-	
11. Fachspezifischen Qualitätssicherung und Dokumentation;	-	



A) Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, sofern nicht nur Kenntnisse, Erfahrungen und/oder Fertigkeiten vorgesehen sind:	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
1. Akutmedizin: Erkennen und Vorgehen bei akuten lebensbedrohenden Situationen, Schnelldiagnostik, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung, insbesondere bei Schock, Kollaps, Herzstillstand, coma diabeticum und sonstigen comatösen Zustandsbildern, Asthmabronchiale-Anfall, akute Intoxikationen, thromboembolische Ereignisse, akute periphere Ischämien;	30.06.2024	
2. Basismedizin: Routine in Anamnese, Diagnostik, physikalischem Status, Therapie und Prognose der häufigen Erkrankungen mit den Mitteln der Allgemeinpraxis, „klinische Diagnostik“, „Basislabor“, Injektionen, Infusionen, Punktionen und Katheterismus;		
3. Fachmedizin: fachspezifische Kenntnisse und grundlegende Techniken in Diagnostik, Therapie und Bewertung (Elektrokardiogramm, Sonographie, Spirometrie, Labor) sowie Kenntnisse der Endoskopie und weiterführender bildgebender Verfahren;		
4. Vorsorgemedizin: Erhebung der für Vorsorgemedizin-Programme wichtigen Befunde, Kenntnisse der Risikofaktoren und Risikogruppen mit Berücksichtigung dieser Befunde sowie Kenntnisse der fachspezifischen Verfahren und Institutionen zur Abklärung von Verdachtsfällen;		
5. Nachsorgemedizin: Kenntnisse über Institutionen und Hauptmethoden in der Rehabilitation und über Erfordernisse ambulanter Nachbehandlung;		
6. Sozialmedizin: Kenntnisse über Häufigkeit und Verteilung von Krankheits- und Beschwerdezuständen bei unausgelesenen Patientenfällen;		
7. Information und Kommunikation mit Patienten über Vorbereitung, Indikation, Durchführung und Risiken von Untersuchungen und Behandlungen;		
8. Geriatrie		<i>Justoid</i>
9. Palliativmedizin		
10. Fachspezifische Schmerztherapie		
11. Fachspezifischen Qualitätssicherung und Dokumentation;		



A) Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, sofern nicht nur Kenntnisse, Erfahrungen und/oder Fertigkeiten vorgesehen sind:	mit Erfolg	
	Datum	Unterschrift
1. Akutmedizin: Erkennen und Vorgehen bei akuten lebensbedrohenden Situationen, Schnelldiagnostik, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung, insbesondere bei Schock, Kollaps, Herzstillstand, coma diabeticum und sonstigen comatösen Zustandsbildern, Asthmabronchiale-Anfall, akute Intoxikationen, thromboembolische Ereignisse, akute periphere Ischämien;		
2. Basismedizin: Routine in Anamnese, Diagnostik, physikalischem Status, Therapie und Prognose der häufigen Erkrankungen mit den Mitteln der Allgemeinpraxis, „klinische Diagnostik“, „Basislabor“, Injektionen, Infusionen, Punktionen und Katheterismus;		
3. Fachmedizin: fachspezifische Kenntnisse und grundlegende Techniken in Diagnostik, Therapie und Bewertung (Elektrokardiogramm, Sonographie, Spirometrie, Labor) sowie Kenntnisse der Endoskopie und weiterführender bildgebender Verfahren;		
4. Vorsorgemedizin: Erhebung der für Vorsorgemedizin-Programme wichtigen Befunde, Kenntnisse der Risikofaktoren und Risikogruppen mit Berücksichtigung dieser Befunde sowie Kenntnisse der fachspezifischen Verfahren und Institutionen zur Abklärung von Verdachtsfällen;		
5. Nachsorgemedizin: Kenntnisse über Institutionen und Hauptmethoden in der Rehabilitation und über Erfordernisse ambulanter Nachbehandlung;		
6. Sozialmedizin: Kenntnisse über Häufigkeit und Verteilung von Krankheits- und Beschwerdezuständen bei unausgelesenen Patientenfällen;		
7. Information und Kommunikation mit Patienten über Vorbereitung, Indikation, Durchführung und Risiken von Untersuchungen und Behandlungen;		
8. Geriatrie		
9. Palliativmedizin		
10. Fachspezifische Schmerztherapie		
11. Fachspezifischen Qualitätssicherung und Dokumentation;		



(Unterschrift fehlt trotz Bestätigung mit Datum; oder umgekehrt: Datum fehlt trotz Unterschrift)

(Unterschrift und Datum fehlen)



Punkt 2.) Begründung und Punkt 3.) Begleitende, theoretische Unterweisungen

2.) Begründung für nicht positiv (ohne Erfolg) beurteilte Inhalte und allenfalls Hinweis, wann mit einer positiven Ausbildung von Teilbereichen gerechnet werden kann (§ 24 Abs 4 ÄAO)

3.) Begleitende, theoretische Unterweisungen

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

⇒ Diese Punkte sind nur anlassbezogen zu befüllen.

Punkt 4.) Allfällige fachspezifische Projekte oder wissenschaftliche Arbeiten und Punkt 5.) Allfällige Zusatzqualifikation

4.) Allfällige fachspezifische Projekte oder wissenschaftliche Arbeiten

5.) Allfällige Zusatzqualifikationen

⇒ Dies sind „allfällige“ Punkte, somit optional zu befüllen.

Punkt 6.) Evaluierungsgespräch

6.) Evaluierungsgespräch (§ 23 ÄAO) am 30.06.2024

- ⇒ Hierbei handelt es sich um ein **Pflichtfeld**, das immer zu befüllen ist.
- ⇒ Das jeweilige Datum ist anzuführen.
- ⇒ Sollte in Ausnahmefällen kein Evaluierungsgespräch stattgefunden haben, so ist dies mit „hat nicht stattgefunden“ zu vermerken.

Punkt 7.) Verhinderungszeiten

7.) Verhinderungszeiten

(bitte jeweils angeben "von" - "bis")

Urlaub:

von

bis

- ⇒ Hierbei handelt es sich um ein **Pflichtfeld**, das immer zu befüllen ist.
- ⇒ Dieser Punkt ist durchzustreichen, wenn keine Verhinderungszeiten vorliegen. Anstatt sämtliche Verhinderungszeiten anzuführen, kann – sofern die abteilungsinterne Prüfung keine Überschreitung der Sechstelregelung ergeben hat – der Satz „Das gesetzliche Sechstel wurde nicht überschritten“ vermerkt werden.
Hinweis: In Einzelfällen kann es zu nachträglichen bzw. zusätzlichen Anforderungen



der Verhinderungszeiten durch die Ärztekammer kommen, z.B. wenn eine Sechstelüberschreitung an einer anderen Ausbildungsstätte vorliegt.

- ⇒ Alternativ kann eine mit Stempel der Ausbildungsstätte und Unterschrift des Ausbildungsverantwortlichen versehene Fehlzeitenaufstellung (eine offizielle Liste des Dienstgebers – kein Systemausdruck) beigelegt werden, dann ist bei Punkt 7 der Vermerk „siehe Beilage“ einzutragen.

7. Verhinderungszeiten	
Erholungsurlaub, Pflegeurlaub:	
von (tt.mm.jjjj)	bis (tt.mm.jjjj)
Das gesetzliche Sechstel	wurde nicht überschritten
Erkrankung:	
von (tt.mm.jjjj)	bis (tt.mm.jjjj)
XXX	XXX

✓

7. Verhinderungszeiten	
Erholungsurlaub, Pflegeurlaub:	
von (tt.mm.jjjj)	bis (tt.mm.jjjj)
01.05.2024	05.05.2024
Erkrankung:	
von (tt.mm.jjjj)	bis (tt.mm.jjjj)
01.06.2024	

✓

7. Verhinderungszeiten	
Erholungsurlaub, Pflegeurlaub:	
von (tt.mm.jjjj)	bis (tt.mm.jjjj)
Erkrankung:	
von (tt.mm.jjjj)	bis (tt.mm.jjjj)

✗

(Felder müssen entwertet werden)

Punkt 8.) Beschäftigungsausmaß

8.) Beschäftigungsausmaß	Vollzeit	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein;	wenn Nein: Teilzeit Ausmaß	<input type="text"/>
--------------------------	----------	--	--------------------------------	----------------------------	----------------------

- ⇒ Hierbei handelt es sich um ein **Pflichtfeld**, das immer zu befüllen ist.
- ⇒ Hier ist das Beschäftigungsausmaß anzuführen, ausgehend von 40 Wochenstunden, obwohl in der Ausbildung in der Regel das Ausbildungsausmaß (Vollzeit-Ausbildung = 35 Wochenstunden) relevant ist. Um Unklarheiten zu vermeiden, werden idealerweise Wochenstunden angegeben anstatt Prozent.
- ⇒ Wenn eine Teilzeitbeschäftigung vorliegt, ist „Nein“ anzukreuzen und das Ausmaß der Teilzeitbeschäftigung in Wochenstunden anzuführen.
- ⇒ Bei Vorliegen von Teilzeitbeschäftigungen mit unterschiedlichem Beschäftigungsausmaß bzw. abwechselnder Teil- und Vollzeitbeschäftigung, ist jedes Beschäftigungsausmaß mit dem entsprechenden Zeitraum im Ausbildungszeitraum anzuführen.



Punkt 9.) Unterbrechungszeiten

9.) Unterbrechungszeiten	
Präsenzdienst/Zivildienst:	
von	bis
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Karenzurlaub:	
von	bis
<input type="text"/>	<input type="text"/>

- ⇒ Dieser Punkt ist nur zu befüllen, wenn Unterbrechungszeiten (Zeiten des Präsenz- bzw. Zivildienstes, sonstige Karenzierung) angefallen sind.
- ⇒ Milizdienst: bis 14.05.2024 Unterbrechungszeit, ab 15.05.2024 Verhinderungszeit

Punkt 10.) Absolvierung von Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdiensten

10.) Absolvierung von Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdiensten		
(Zutreffendes bitte ankreuzen:)		
Nachtdienste:	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wochenenden/Feiertage:	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

- ⇒ Hierbei handelt es sich um ein **Pflichtfeld**, das immer zu befüllen ist.
- ⇒ Bitte Zutreffendes ankreuzen.

Punkt 11.) Externe Supervision mit Möglichkeit zur Selbstreflexion

11.) Externe Supervision mit Möglichkeit zur Selbstreflexion (Empfehlung 2 h / Monat)	
(Zutreffendes bitte ankreuzen:)	
<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

- ⇒ Hierbei handelt es sich um ein **Pflichtfeld**, das immer zu befüllen ist.
- ⇒ Bitte Zutreffendes ankreuzen.

Punkt 12.) Allfällige Anmerkungen der/des Ausbildungsverantwortlichen

12.) Allfällige Anmerkungen der/des Ausbildungsverantwortlichen
<input type="text"/>

- ⇒ Dies ist ein „allfälliger“ Punkt, somit optional zu befüllen.

Nach Punkt 12.) folgen die Unterschriften



The form contains the following elements:

- Signature of AOÄ Dr. Erna Muster, Ausbildungsassistent(in) (Name und Unterschrift)
- Signature of Prim. Dr. Lisa Musterich, Ausbildungsverantwortliche(r)² (Name und Unterschrift)
- Signature of Prim. Dr. Max Mustermann, Ärztliche(r) Leiter(in) der Krankenanstalt/ des Lehrambulatoriums (Name und Unterschrift)
- A circular stamp with the text: Arial Muster, Logo oder Text, Musterdorf, Stampiglie
- Location: Musterhausen, am 30.06.2024

- ⇒ Unterschriften, Stampiglie, Ort und Datum müssen mit dem Deckblatt übereinstimmen.
- ⇒ Details siehe Seite 2 dieses Dokuments.

Punkt 13.) Allfällige Anmerkungen der/des in Ausbildung befindlichen Ärztin/Arztes

13.) Allfällige Anmerkungen der/des in Ausbildung befindlichen Ärztin/Arztes

- ⇒ Dies ist ein „allfälliger“ Punkt, somit optional zu befüllen.