

LOGBUCH

Allgemeinmedizinische Ausbildung

Wir bilden für die Zukunft aus.

Wichtig!

- Das Logbuch dient Ihnen dazu, Ihren Ausbildungsfortschritt zu dokumentieren.
- Befüllen Sie es wahrheitsgemäß, damit es den Zweck der Qualitätssicherung erfüllen kann.
- Am Ende der Ausbildung ist es in der Ärztlichen Direktion zur Evaluierung abzugeben.

Ablauf der Ausbildung:

1. Am Beginn stehen Ihre **Einführung** und die **Schulungen** an der Klinik. Sie werden im ersten Teil des Logbuchs dokumentiert.
2. Die **Einführung** an der Abteilung dokumentieren Sie bitte im Kapitel **Abteilungsaufenthalt**.
3. Mit klinischen Aufgabenstellungen unter Supervision wird Ihr Ausbildungsfortschritt sichergestellt und ist als **laufende Evaluation** zu dokumentieren.
4. Bei der **Zwischenevaluation** erhebt Supervisor*in den aktuellen Ausbildungsstand und die nächsten Ziele und Maßnahmen werden gemeinsam vereinbart.
5. Der Ausbildungsfortschritt wird durch die **laufende Evaluation** sichergestellt.
6. Am Ende der Ausbildung dokumentieren Sie Ihr aktuelles höchstes Kompetenzniveau pro **Lehrinhalt**.
TIPP: Machen Sie sich bereits zu Beginn an einer Abteilung mit Ihren Lernzielen vertraut.
7. Im Kapitel **Abteilungsaufenthalt** wird im Rahmen des **Abschlussgespräches mit summativer Evaluation** auch die **Lehrmethodik** von Ihnen beurteilt und dokumentiert.
8. An jeder Abteilung gibt es **Fortbildungen**. Erfassen Sie diese auch im Logbuch.

Gesetzliche Grundlagen

- Die Ausbildung erfolgt gemäß der Ärzteausbildungsordnung 2015 (ÄAO, 2015 idgF)

Anwendung dieses Logbuches

- Lernziele für Ausbildungsbeginn ab 1.1.2020
- Allgemein- und Viszeralchirurgie als Wahlfach ab 1.1.2022 möglich.



E. EINSCHUB Erhebung Kompetenzniveau BEGINN | ENDE

- 1. Innere Medizin**
- 2. Frauenheilkunde und Geburtshilfe**
- 3. Kinder- und Jugendheilkunde**
- 4. Orthopädie und Traumatologie**
- 5. Psychiatrie u. psychotherapeutische Medizin**
- 6. ERSTES Wahlfach**
- 7. ZWEITES Wahlfach**
- 8. Lehrinhalte | Wahlfach: Anästhesiologie u. Intensivmedizin**
- 9. Lehrinhalte | Wahlfach: Augenheilkunde und Optometrie**
- 10. Lehrinhalte | Wahlfach: Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie**
- 11. Lehrinhalte | Wahlfach: Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde**
- 12. Lehrinhalte | Wahlfach: Haut- u. Geschlechtskrankheiten**
- 13. Lehrinhalte | Wahlfach: Neurologie**
- 14. Lehrinhalte | Wahlfach: Urologie**
- 15. Weitere Informationen zur Ausbildung**

Extern: Allgemeinmedizin / Lehrpraxis

Die Absolvierung dieses Teils der Ausbildung erfolgt in einer anerkannten Lehrpraxis oder Lehrgruppenpraxis oder einem anerkannten Lehrambulatorium nach Abschluss des Spitalsturnus.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis 7

I. Einführung an der Klinik 8

I.1 Einführung an der Klinik I.....	8
I.2 Einführung an der Klinik II.....	9
I.3 Einführung an der Klinik III.....	10

II. Schulungen und Fortbildungen im Wiener Gesundheitsverbund 11

II.1 Schulungen im Wiener Gesundheitsverbund.....	11
II.2 Quantitative Erfassung Weiterbildung.....	12

E. EINSCHUB Erhebung Kompetenzniveau BEGINN | ENDE..... i

E.1 Erhebung Kompetenzniveau am BEGINN der Ausbildung.....	i
E.2 Erhebung Kompetenzniveau am ENDE der Ausbildung.....	xxv

1. Innere Medizin..... 14

1.1. Abteilungsaufenthalt I.....	14
1.1.1. Einführung.....	15
1.1.2. Lehrmethodik.....	16
1.1.3. Zwischenevaluation.....	17
1.1.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation.....	18
1.1.5. Abteilungsinterne Weiterbildung.....	19
1.1.6. Lehrinhalte (Abteilungsaufenthalt I).....	22
1.2. Abteilungsaufenthalt II.....	26
1.2.1. Einführung.....	27
1.2.2. Lehrmethodik.....	28
1.2.3. Zwischenevaluation.....	29
1.2.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation.....	30
1.2.5. Abteilungsinterne Weiterbildung.....	31
1.2.6. Lehrinhalte (Abteilungsaufenthalt II).....	34
1.3. Abteilungsaufenthalt III.....	38
1.3.1. Einführung.....	39
1.3.2. Lehrmethodik.....	40
1.3.3. Zwischenevaluation.....	41
1.3.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation.....	42
1.3.5. Abteilungsinterne Weiterbildung.....	43
1.3.6. Lehrinhalte (Abteilungsaufenthalt III).....	46
1.4. Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung.....	50
1.4.1. Im 1. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung.....	50
1.4.2. Im 2. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung.....	56
1.4.3. Im 3. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung.....	62
1.4.4. Im 4. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung.....	68
1.4.5. Im 5. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung.....	74
1.4.6. Im 6. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung.....	80
1.4.7. Im 7. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung.....	86
1.4.8. Im 8. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung.....	92
1.4.9. Im 9. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung.....	98

2. Frauenheilkunde und Geburtshilfe 104

2.1. Abteilungsaufenthalt.....	104
2.1.1. Einführung.....	105
2.1.2. Lehrmethodik.....	106
2.1.3. Zwischenevaluation.....	107
2.1.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation.....	108
2.1.5. Abteilungsinterne Weiterbildung.....	109
2.2. Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung.....	112
2.2.1. Im 1. Monat – Gynäkologische und geburtshilfliche Aufgabenstellung.....	112
2.2.2. Im 2. Monat – Gynäkologische und geburtshilfliche Aufgabenstellung.....	118

2.2.3.	Im 3. Monat – Gynäkologische und geburtshilfliche Aufgabenstellung	124
2.3.	Lehrinhalte	130
3.	Kinder- und Jugendheilkunde.....	134
3.1.	Abteilungsaufenthalt.....	134
3.1.1.	Einführung.....	135
3.1.2.	Lehrmethodik	136
3.1.3.	Zwischenevaluation	137
3.1.4.	Abschlussgespräch mit summativer Evaluation	138
3.1.5.	Abteilungsinterne Weiterbildung	139
3.2.	Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung	142
3.2.1.	Im 1. Monat – Pädiatrische Aufgabenstellung.....	142
3.2.2.	Im 2. Monat – Pädiatrische Aufgabenstellung.....	148
3.2.3.	Im 3. Monat – Pädiatrische Aufgabenstellung.....	154
3.3.	Lehrinhalte	160
4.	Orthopädie und Traumatologie.....	162
4.1.	Abteilungsaufenthalt.....	162
4.1.1.	Einführung.....	163
4.1.2.	Lehrmethodik	164
4.1.3.	Zwischenevaluation	165
4.1.4.	Abschlussgespräch mit summativer Evaluation	166
4.1.5.	Abteilungsinterne Weiterbildung	167
4.2.	Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung	170
4.2.1.	Im 1. Monat – Orthopädische und traumatologische Aufgabenstellung.....	170
4.2.2.	Im 2. Monat – Orthopädische und traumatologische Aufgabenstellung.....	176
4.2.3.	Im 3. Monat – Orthopädische und traumatologische Aufgabenstellung.....	182
4.3.	Lehrinhalte	188
5.	Psychiatrie u. psychotherapeutische Medizin	190
5.1.	Abteilungsaufenthalt.....	190
5.1.1.	Einführung.....	191
5.1.2.	Lehrmethodik	192
5.1.3.	Zwischenevaluation	193
5.1.4.	Abschlussgespräch mit summativer Evaluation	194
5.1.5.	Abteilungsinterne Weiterbildung	195
5.2.	Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung	198
5.2.1.	Im 1. Monat – Psychiatrische und psychotherapeutische Aufgabenstellung	198
5.2.2.	Im 2. Monat – Psychiatrische und psychotherapeutische Aufgabenstellung	204
5.2.3.	Im 3. Monat – Psychiatrische und psychotherapeutische Aufgabenstellung	210
5.3.	Lehrinhalte	216
6.	ERSTES Wahlfach (Lehrinhalte siehe ab Kapitel 8)	220
6.1.	Abteilungsaufenthalt.....	220
6.1.1.	Einführung.....	221
6.1.2.	Lehrmethodik	222
6.1.3.	Zwischenevaluation	223
6.1.4.	Abschlussgespräch mit summativer Evaluation	224
6.1.5.	Abteilungsinterne Weiterbildung	225
6.2.	Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung	228
6.2.1.	Im 1. Monat – ERSTES Wahlfach Klinische Aufgabenstellung.....	228
6.2.2.	Im 2. Monat – ERSTES Wahlfach Klinische Aufgabenstellung.....	234
6.2.3.	Im 3. Monat – ERSTES Wahlfach Klinische Aufgabenstellung.....	240
7.	ZWEITES Wahlfach (Lehrinhalte siehe ab Kapitel 8).....	246
7.1.	Abteilungsaufenthalt.....	246
7.1.1.	Einführung.....	247
7.1.2.	Lehrmethodik	248
7.1.3.	Zwischenevaluation	249

7.1.4.	Abschlussgespräch mit summativer Evaluation	250
7.1.5.	Abteilungsinterne Weiterbildung	251
7.2.	Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung	254
7.2.1.	Im 1. Monat – ZWEITES Wahlfach Klinische Aufgabenstellung	254
7.2.2.	Im 2. Monat – ZWEITES Wahlfach Klinische Aufgabenstellung	260
7.2.3.	Im 3. Monat – ZWEITES Wahlfach Klinische Aufgabenstellung	266
8.	Lehrinhalte Wahlfach: Anästhesiologie u. Intensivmedizin	272
9.	Lehrinhalte Wahlfach: Augenheilkunde und Optometrie	274
10.	Lehrinhalte Wahlfach: Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie.....	276
11.	Lehrinhalte Wahlfach: Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde	280
12.	Lehrinhalte Wahlfach: Haut- u. Geschlechtskrankheiten	282
13.	Lehrinhalte Wahlfach: Neurologie.....	284
14.	Lehrinhalte Wahlfach: Urologie.....	288
15.	Nachwort	292
16.	Grundlagen: Allgemeinmedizinische Ausbildung	294
16.1.	Managementrahmenprozess	294
16.1.1.	Rahmenbedingungen.....	294
16.1.2.	Ablauf.....	294
17.	Ausbildungsprozess an der Abteilung.....	295
17.1.1.	Rahmenbedingungen.....	295
17.1.2.	Ablauf.....	295
17.1.3.	Curriculum	296
17.1.4.	Didaktische Konzepte	297
17.2.	Klinische Aufgabenstellung und Evaluation.....	299
18.	Kriterien für die klinische „Allgemeinmedizinische Ausbildung“	303
19.	Literatur	304

Änderungen in Version 4 - 2022:

- Deckblatt neu
- Lehrinhalte entsprechen den neuen Vorgaben Stand 2022
- Lehrinhalte: Erfassung optimiert, d.h. pro Kompetenzniveau ist nur eine Erfassung notwendig
- Layout und Schrift entspricht nun vollständig der neuen CI
- Vollständige Überarbeitung aufgrund der neuen Schrift.
- Genderkonzept neu
- Beschreibung der Nutzung neu
- Reihenfolge neu (Abteilung / Lehrinhalte / Evaluierung)
- Redaktionelle Änderungen
- Bannodes aktualisiert
- Neues Einlesesystem

Wesentliche Änderungen in Version 5 - 2023:

- Anonyme Umfrage wieder in papierform eingeführt inkl. Erfassung Jahreszeit
- Klinik Ottakring Abteilungen anpassen
- Fort- u. Weiterbildungsbeauftragte Ärztinnen und Ärzte aktualisieren
- Zusammenfassung der Erfassung Weiterbildung
- Vollständige Überarbeitung *Zwischenevaluation* und *Abschlussgespräch mit summativer Evaluation* | Summative Evaluierung gestrichen
- KEF zusammenfassen

- Wahlfächer getrennt in Abteilungserhebung und Lehrinhalte – keine Redundanzen bei der Erhebung
- Kleinere redaktionelle und optische Änderungen
- Feed-Back zusammenfassen

Version 5G:

- Neu: N.N. (Klinik Floridsdorf);
- Neu: Beginn der Ausbildung / Neu: Onboarding
- ÄD: Neu: Abschluss der Ausbildung / Neu Offboarding + Abschlussgespräch
- Abteilung nun auch Abschluss / Offboarding
- Jahreszahlen bei Abteilungsaufenthalt angepasst
- Anonymes Feedback: Jahreszahlen angepasst und
- Neu: Abteilungen überarbeitet
- Einschub eingeführt: Abfrage der Kenntnisse am BGEINN und am ENDE der Ausbildung.
- Allgemein- und Viszeralchirurgie als Wahlfach ab 1.1.2022 möglich

Version H - I

- H: Korrektur der Aufzählungsnummerierung
- I: Geriatrie, + Ergänzung bei den Wahlfächern Die jeweiligen Lehrinhalte sind den Kapitel 8 – 14 zu entnehmen!

Version J:

- Neu: KFN: Akutgeriatrie
- Anpassung der FORT- U. WEITERBILDUNGSBEAUFTRAGTE FÜR TURNUSÄRZT*INNEN
- Korrektur von [K] auf [GED-PEA]
- Kapitel 16.1.2 Punkt 2 gelöscht, Update Punkt 7

Sollten Sie dieses LOGBUCH finden, ersuche ich Sie, mich zu kontaktieren! Danke!

Eigentümer*in

Dieses LOGBUCH gehört:

Vor- u. Nachname: _____

Personalnummer: _____

ÖÄK - Nr.: _____

Adresse: _____

PLZ / Ort: _____

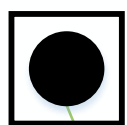
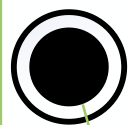
Telefonnummer: _____

Mein Basislogbuch hatte folgende ID: _____

Beachten Sie, dass an diese Adresse das LOGBUCH nach der Evaluierung gesendet wird.

Bitte nicht kopieren, da jedes LOGBUCH personalisiert ist!

Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) Barcode:

WICHTIG:	
Wenn Sie das LOGBUCH ausfüllen und einen Kreis ☐ vorfinden, dann ist dieser im zutreffenden Fall möglichst dunkel auszumalen.	
Markierung:	 oder  Markierung korrekt!  oder  Markierung nicht korrekt! Bitte verwenden Sie einen dunklen Kugelschreiber oder einen nicht zu starken dunklen Filzstift. Dieses LOGBUCH wird maschinell erfasst!
Korrektur:	  Korrekte Antwort   Korrekte Antwort Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung, dass Sie bei falschen Eingaben die korrekte Eingabe einrahmen oder einkreisen!

Abkürzungsverzeichnis

[A]	Abteilungsleitung
[B]	Bildungsmanagement Fort- und Weiterbildungsbeauftragte*r
[GED-PEA]	Koordination Generaldirektion Wiener Gesundheitsverbund Vorstandsressort Personalentwicklung & Ausbildung
[ÄD]	Ärztliche Leitung der Klinik
[P]	Patient*in
[S]	Supervisor*in
[T]	Turnusärzt*in

In der Tabelle sind die relevanten Kapitel des LOGBUCHS den Personen zugeordnet.

ÄAO	Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung
HZ	Handzeichen/Paraphe
WiGev	Wiener Gesundheitsverbund

Genderkonzept:

Das Genderkonzept erfolgt gemäß den Vorgaben geschlechtergerechtes Formulieren in der Stadt Wien¹. Dass die „Ärztchammer“ nach wie vor plural männlich geschrieben ist, hat mit dem offiziell-gesetzlichen Namenseintrag etwas zu tun. Die Schreibweise Ärzt*in erfolgt gemäß des Genderkonzepts der Ärztekammer für Wien. Zitate aus der Ausbildungsverordnung (ÄAO, 2015 idgF) wurden wörtlich übernommen bzw. redaktionelle Änderungen durchgeführt. **Genderkonzept:** (MD-OS, Dezernat Gender Mainstreaming, 2011)

¹ Leitfaden für geschlechtergerechtes Formulieren und eine diskriminierungsfreie Bildsprache (wien.gv.at)

I. Einführung an der Klinik

I.1 Einführung an der Klinik I

Das Einführungs- und Abschlussgespräch der Ärztlichen Direktion werden hier dokumentiert.

Zur Terminvereinbarung wenden Sie sich bitte an das Sekretariat der Ärztlichen Direktion.

Beginn der Allgemeinmedizinischen Ausbildung o. Eintritt an d. Klinik/Onboarding

Einführung	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Ärztliche Leitung		☐ J ☐ N
Weiterbildungsbeauftragte*r Ärzt*in		☐ J ☐ N

Wenn im Rahmen der Basisausbildung bereits durchgeführt, als erledigt ☒ markieren und wenn bekannt, Datum und Name einfügen.

Abschluss der Allgemeinmedizinischen Ausbildung oder Austritt/Offboarding

Abschlussgespräch	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Ärztliche Leitung		☐ J ☐ N
Weiterbildungsbeauftragte*r Ärzt*in		☐ J ☐ N

Kontaktpersonen

Kontaktperson	Name + Durchwahl
Abteilung Personal	
Arbeitsmedizinischer Dienst	
Ärztliche Leitung	
EDV - Hotline	
Dienstbekleidung	
Personalvertretung	
Turnusärzt*innenvertretung	
Weiterbildungsbeauftragte*r Ärzt*in	



I.2 Einführung an der Klinik II

Das Einführungs- und Abschlussgespräch der Ärztlichen Direktion werden hier - im Falle eines Wechsels der Klinik - dokumentiert.

Zur Terminvereinbarung wenden Sie sich bitte an das Sekretariat der Ärztlichen Direktion.

Beginn der Allgemeinmedizinischen Ausbildung o. Eintritt an d. Klinik/Onboarding

Einführung	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Ärztliche Leitung		☐ J ☐ N
Weiterbildungsbeauftragte*r Ärzt*in		☐ J ☐ N

Wenn im Rahmen der Basisausbildung bereits durchgeführt, als erledigt ☐ markieren und wenn bekannt, Datum und Name einfügen.

Abschluss der Allgemeinmedizinischen Ausbildung oder Austritt/Offboarding

Abschlussgespräch	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Ärztliche Leitung		☐ J ☐ N
Weiterbildungsbeauftragte*r Ärzt*in		☐ J ☐ N

Kontaktpersonen

Kontaktperson	Name + Durchwahl
Abteilung Personal	
Arbeitsmedizinischer Dienst	
Ärztliche Leitung	
EDV - Hotline	
Dienstbekleidung	
Personalvertretung	
Turnusärzt*innenvertretung	
Weiterbildungsbeauftragte*r Ärzt*in	



I.3 Einführung an der Klinik III

Das Einführungs- und Abschlussgespräch der Ärztlichen Direktion werden hier - im Falle eines Wechsels der Klinik - dokumentiert.

Zur Terminvereinbarung wenden Sie sich bitte an das Sekretariat der Ärztlichen Direktion.

Beginn der Allgemeinmedizinischen Ausbildung o. Eintritt an d. Klinik/Onboarding

Einführung	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Ärztliche Leitung		☐ J ☐ N
Weiterbildungsbeauftragte*r Ärzt*in		☐ J ☐ N

Wenn im Rahmen der Basisausbildung bereits durchgeführt, als erledigt ☒ markieren und wenn bekannt, Datum und Name einfügen.

Abschluss der Allgemeinmedizinischen Ausbildung oder Austritt/Offboarding

Abschlussgespräch	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Ärztliche Leitung		☐ J ☐ N
Weiterbildungsbeauftragte*r Ärzt*in		☐ J ☐ N

Kontaktpersonen

Kontaktperson	Name + Durchwahl
Abteilung Personal	
Arbeitsmedizinischer Dienst	
Ärztliche Leitung	
EDV - Hotline	
Dienstbekleidung	
Personalvertretung	
Turnusärzt*innenvertretung	
Weiterbildungsbeauftragte*r Ärzt*in	



II. Schulungen und Fortbildungen im Wiener Gesundheitsverbund

II.1 Schulungen im Wiener Gesundheitsverbund

Bitte beachten Sie diese Termine bei Ihrer Dienstplaneinteilung!

Im Folgenden sind alle im Wiener Gesundheitsverbund verpflichtenden Schulungen angeführt:

- ➔ Die Einschulung in die wesentlichen **EDV-Programme** findet bei der MA 01 – Wien Digital
Veranstaltungsort: Wiener Gesundheitsverbund-IT Ausbildungszentrum - STAR22,
Stadlauerstraße 54, 1220 Wien oder direkt in der Klinik statt.
- ➔ Die **zentralen ärztlichen Schulungen (Z)** finden Sie im Bildungsprogramm mit dem Suchbegriff
Ärztliche Schulungen. Eine Anmeldung ist erforderlich und verbindlich. Sie erhalten ein
Bestätigungsmail mit Platzzusage.
- ➔ Die Termine für alle **anderen Schulungen** finden Sie im Bildungsprogramm Ihrer Klinik.
- ➔ Alle Schulungen müssen zum **ehestmöglichen Zeitpunkt** besucht werden.
- ➔ Bereits in vorangegangenen Ausbildungsschritten im **Wiener Gesundheitsverbund absolvierte Schulungen** werden nach Vorlage der Bestätigung von **[B]** anerkannt und als erledigt gekennzeichnet.
- ➔ Bei Wechsel der Klinik sind die Schulungen **Blutbank/Bluttransfusion *)** und **Reanimation **)** an der neuen Klinik aufzufrischen. Die im neuen Haus zusätzlich verpflichtenden Schulungen sind zu ergänzen und zu dokumentieren.

Schulungsblöcke	Legende	Datum	erledigt
EDV-Schulung (KIS, PACS, Medis, web.okra, TOPAS etc.)	ND, Z		☐
Blutbank/Bluttransfusion *)	ND, K		☐
Reanimation **)	ND, K		☐
Hygiene	ND, K		☐
Fehleranalyse Risikomanagement CIRS	Z		☐
Psychosomatik Kommunikation	Z		☐
Gesetze und Rechtsvorschriften Aufklärung u. Dokumentation	Z		☐
Ethik Therapiezieländerung	Z		☐
Labormedizin und Präanalytik	K		☐
Brandschutzschulung	K		☐
Löschübung	K		☐
Korruption und Compliance (Onlineschulung Moodle)	K		☐

Legende:

- **ND:** Voraussetzung für die Nachtdienstberechtigung
- **Z:** zentral organisiert und häuserübergreifend angeboten
- **K:** eigene Klinik



II.2 Quantitative Erfassung Weiterbildung

Die Erfassung der Schulungen erfolgt im Bildungspass des Wiener Gesundheitsverbundes. Für die Auswertung tragen Sie bitte hier die Gesamtstundenzahl Ihrer Fortbildungen ein.

Schulungsbereich	Gesamtstundenanzahl [h]
Schulungen im Wiener Gesundheitsverbund: lt. Kapitel II.1 Schulungen im Wiener Gesundheitsverbund	
Fit für die Praxis:	
Im Wiener Gesundheitsverbund: Zusätzliche Weiterbildung Workshops, Seminare, Kurse	
Außerhalb Wiener Gesundheitsverbund: Zusätzliche Weiterbildung Workshops, Seminare, Kurse	
An der Abteilung: Dokumentation erfolgt direkt bei der jeweiligen Abteilung	Siehe Abteilung



ANSICHTSEXEMPLAR



E. EINSCHUB Erhebung Kompetenzniveau **BEGINN** | ENDE

Im Rahmen unseres Qualitätssicherungsprozesses ist es von großer Bedeutung, die Ausbildungsqualität kontinuierlich zu optimieren. Daher ersuchen wir Sie, zu **Beginn Ihrer Ausbildung** Ihren aktuellen Kenntnisstand über den gesamten Lehrinhalt im EINSCHUB 1 zu erfassen. Am **Ende Ihrer Ausbildung** bitten wir Sie erneut, Ihren aktuellen Kenntnisstand über den gesamten Lehrinhalt festzuhalten. So können wir den Wissenszuwachs während Ihrer Ausbildung in der Allgemeinmedizin evaluieren und entsprechende Verbesserungsmaßnahmen umsetzen.

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K Kenntnisse** | **E Erfahrung** | **F Fertigkeit**

E.1 Erhebung Kompetenzniveau am **BEGINN** der Ausbildung

Innere Medizin

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung bei:			
• akute Herzerkrankungen	☐	☐	☐
• akute Atemwegserkrankungen	☐	☐	☐
• allergischer Schock	☐	☐	☐
• akute gastrointestinale Erkrankungen	☐	☐	☐
• Lungenembolie	☐	☐	☐
• Coma und Intoxikationen	☐	☐	☐
• Sepsis	☐	☐	☐
• hypertensive Krise	☐	☐	☐
• akute Gefäßerkrankungen	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese und Erstdiagnostik bei häufigen Erkrankungen:			
• Herzkreislauforgane	☐	☐	☐
• Atemwegsorgane	☐	☐	☐
• Verdauungsorgane	☐	☐	☐
• Stoffwechselstörungen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• endokrine Störungen	☐	☐	☐
• rheumatologische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Nieren und ableitende Harnwege	☐	☐	☐
• Blut- und blutbildende Organe	☐	☐	☐
• onkologische Erkrankungen	☐	☐	☐
2. Fachspezifische Weiterbehandlungen:			
• Umsetzung von Behandlungskonzepten für Erkrankungen aus dem Gebiet der Inneren Medizin	☐	☐	☐
3. Spezielle Diagnostik:			
• EKG	☐	☐	☐
• Pulsoxymetrie	☐	☐	☐
• ABI - Messung	☐	☐	☐
• Orthostaseuntersuchung	☐	☐	☐
• Kleine Spirometrie:	☐	☐	☐
• Gerinnungsmanagement und Medikationsanpassung	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Umgang mit speziellen Verfahren:			
• PEG-Sonde/Ernährung	☐	☐	☐
• zentral venöse Zugänge	☐	☐	☐
2. Indikation, Grenzen, Risiken und Beurteilung fachspezifischer Verfahren:			
• Laborbefunde	☐	☐	☐
• Ergometrie	☐	☐	☐
• Echokardiographie	☐	☐	☐
• Langzeit-EKG	☐	☐	☐
• Langzeit-RR	☐	☐	☐
• Angiographien	☐	☐	☐
• Bronchoskopie	☐	☐	☐
• fachspezifische sonographische Verfahren	☐	☐	☐
• nuklearmedizinische Untersuchungen	☐	☐	☐
• Endoskopie	☐	☐	☐
• Biopsien, Feinnadelpunktionen	☐	☐	☐
• Dialyse	☐	☐	☐
• Basistherapie in der Rheumatologie	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• zytostatische Therapien	☐	☐	☐
3. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten oder Angehörigen über fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen:			
• Anleitung RR-Selbstmessung	☐	☐	☐
• Antikoagulation	☐	☐	☐
• Blutzuckerselbstmessung	☐	☐	☐
4. Geriatrie und Palliativmedizin			
1. Spezielle Probleme bei geriatrischen und palliativ-medizinischen Patientinnen und Patienten:			
• geriatrisches Basisassessment	☐	☐	☐
• Entscheidung bezüglich Therapiebeschränkung am Lebensende	☐	☐	☐
• Polypharmazie	☐	☐	☐
• Malnutrition	☐	☐	☐
• Medikation bei eingeschränkter Nierenfunktion	☐	☐	☐
• Exsikkose und Elektrolytstörungen	☐	☐	☐
5. Nachsorge			
• Information weiterbetreuender Einrichtungen nach Untersuchung/Behandlung/Entlassung	☐	☐	☐
• Information über Nachsorgeschemata und Rehabilitation bei Patientinnen und Patienten nach fachspezifischer Behandlung	☐	☐	☐

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Erstversorgung bei:			
• Genitalblutungen	☐	☐	☐
• akuter Unterbauchsymptomatik	☐	☐	☐
• Blutung in der Schwangerschaft	☐	☐	☐
• postnataler Blutung	☐	☐	☐
• Verdacht auf Extrauterin gravidität	☐	☐	☐
• vorzeitigen Wehen	☐	☐	☐
• atypischem Geburtsverlauf	☐	☐	☐
• Vitalitätszeichen des Fötus	☐	☐	☐
• Abortus imminens	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Praeklampsie	☐	☐	☐
• Maßnahmen bei Hinweisen auf Missbrauch oder Misshandlung	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik häufiger Erkrankungen:			
• Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane	☐	☐	☐
• hormonell bedingte Beschwerdebilder	☐	☐	☐
• funktionelle Störungen des Beckenbodens	☐	☐	☐
• Erkrankungen der Mamma	☐	☐	☐
• Gestationsdiabetes	☐	☐	☐
• Rhesusinkompatibilität	☐	☐	☐
2. Umgang mit:			
• Pharmakotherapie, Impfungen in der Schwangerschaft und Stillzeit	☐	☐	☐
• fachspezifischen Infektionskrankheiten	☐	☐	☐
• Hyperemesis gravidarum	☐	☐	☐
• Hormontherapie	☐	☐	☐
• Antikonzeptionsberatung	☐	☐	☐
• unkomplizierter Geburt	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Fachspezifische Verfahren:			
• Sonographie	☐	☐	☐
• Kolposkopie	☐	☐	☐
• Urodynamik	☐	☐	☐
• Ringpessar	☐	☐	☐
• Betreuung der Risikoschwangerschaft	☐	☐	☐
• Geburtskomplikationen	☐	☐	☐
• Manualhilfe bei Beckenendlage	☐	☐	☐
• Manuelle gynäkologische Untersuchung	☐	☐	☐
2. Indikation, Risiken und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• Hysteroskopie	☐	☐	☐
• Curettage	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Laparoskopie	☐	☐	☐
• Salpingographie	☐	☐	☐
• fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
• Amniozentese	☐	☐	☐
3. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten über folgende fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen:			
• Endometriose	☐	☐	☐
• Schwangerschaftsabbruch	☐	☐	☐
• Sectio cesarea	☐	☐	☐
• Infertilitätsberatung und -behandlung	☐	☐	☐
• habituellen Abort	☐	☐	☐
4. Geriatrie			
1. Betreuung geriatrischer Patientinnen bei			
• Inkontinenz	☐	☐	☐
• Descensus	☐	☐	☐
• Vulvaveränderungen im Senium	☐	☐	☐
5. Vorsorge			
1. Information und Beratung:			
• Beckenbodenkräftigungs-Methoden	☐	☐	☐
• Karzinomvorsorge	☐	☐	☐
• Mammographie-Screening	☐	☐	☐
• Rhesusprophylaxe	☐	☐	☐
• Immunitätsstatus vor Schwangerschaft	☐	☐	☐
6. Nachsorge			
1. Nachsorge nach fachspezifischen Behandlungen	☐	☐	☐
2. Behandlung und Betreuung im Wochenbett	☐	☐	☐

Kinder- und Jugendheilkunde

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohenden Situationen, Schnelldiagnostik, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung einschließlich Reanimation, insbesondere bei:			
• Kramp fzuständen	☐	☐	☐
• Bewusstseinsstörungen	☐	☐	☐
• Intoxikationen	☐	☐	☐
• Stromunfällen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• thermischen Schädigungen	☐	☐	☐
• Beinahe-Ertrinken	☐	☐	☐
• Dehydratation	☐	☐	☐
• akuter Atemwegserkrankung, Dyspnoe, aspirierten Fremdkörpern	☐	☐	☐
• akutem Abdomen	☐	☐	☐
• infektiologischen Notfällen	☐	☐	☐
• Erstversorgung des Kindes nach der Geburt	☐	☐	☐
2. Beratung und Anleitung der Aufsichtspersonen in Notfällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Statuserhebung und Einleitung der weiteren Diagnostik und Behandlung bei:			
• Adipositas	☐	☐	☐
• fieberhaften Erkrankungen mit und ohne Ausschlag	☐	☐	☐
• HNO-Erkrankungen beim Kind	☐	☐	☐
• Erbrechen, Durchfallserkrankungen	☐	☐	☐
• kindlichen Krampfanfälle	☐	☐	☐
• Harnwegsinfekt	☐	☐	☐
• Erkrankungen der Atemwege	☐	☐	☐
• Erkrankungen der Verdauungsorgane	☐	☐	☐
• Erkrankungen des Bewegungsapparates	☐	☐	☐
2. Spezielle Themen:			
• Pädiatrische Pharmakotherapie	☐	☐	☐
• Impfwesen	☐	☐	☐
• Information über spezifische Einrichtungen	☐	☐	☐
• Indikationsstellung für spezielle Therapieformen	☐	☐	☐
• Kinder- und Jugendschutz und seine Einrichtungen, Kindesmissbrauch und Kindesmisshandlungen	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Spezifisch pädiatrische Versorgung:			
• Herzkreislauforgane z.B. Herzvitien	☐	☐	☐
• Nervensystem z.B. neurodegenerative Erkrankungen	☐	☐	☐
• Atemwegsorgane z.B. zystische Fibrose	☐	☐	☐
• Asthma sowie andere allergische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Verdauungsorgane und Stoffwechsel z.B. Zöliakie, Diabetes	☐	☐	☐
• Erkrankungen des Blutes und des lymphatischen Systems	☐	☐	☐
• angeborene Erkrankungen und Fehlbildungen	☐	☐	☐
• dermatologische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Entwicklungsverzögerungen/-störungen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• psychiatrische und psychosomatische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Nieren und ableitende Harnwege	☐	☐	☐
• Neugeborenenmedizin	☐	☐	☐
• Palliativmedizin im Kindesalter	☐	☐	☐
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• Umgang mit Ergebnissen von genetischen Untersuchungen	☐	☐	☐
3. Beratung und Koordination mit fachspezifischen Einrichtungen wie:			
• Sucht- und Gewaltprävention	☐	☐	☐
• Selbsthilfegruppen	☐	☐	☐
• Förder- und Sozialeinrichtungen, Jugendamt	☐	☐	☐
• Prävention von Kinderunfällen	☐	☐	☐
• Kinderschutzgruppen	☐	☐	☐
4. Vor- und Nachsorge			
1. Pädiatrische Vor- und Nachsorgeschemata	☐	☐	☐

Orthopädie und Traumatologie

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Diagnostik und Erstbehandlung:	☐	☐	☐
• akute Myalgie/Tendopathien	☐	☐	☐
• akute Arthropathien	☐	☐	☐
• akute Schmerzsyndrome der Wirbelsäule	☐	☐	☐
• akute Verletzungen inklusive thermischer und chemischer Schäden	☐	☐	☐
• Blutungen	☐	☐	☐
• Schock	☐	☐	☐
• Schädel-Hirntraumen	☐	☐	☐
• Kompartement Syndrom	☐	☐	☐
• Kindertraumatologie	☐	☐	☐
2. Beratung und Anleitung von Angehörigen und Dritten in Notfällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Erstdiagnostik häufiger Beschwerden und Erkrankungen:			
• Wirbelsäulenbeschwerden	☐	☐	☐
• Gelenksbeschwerden	☐	☐	☐
• Weichteilbeschwerden	☐	☐	☐
• Engpaßsyndrome	☐	☐	☐
• Fehlstellungen	☐	☐	☐
2. Diagnostische und therapeutische Maßnahmen:			
• Wundversorgung und Wundbehandlung	☐	☐	☐
• Verbandstechnik	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Lokal- und Regionalanästhesie z.B. Oberst'sche Leitungsanästhesie	☐	☐	☐
• Erstbehandlung von Luxationen	☐	☐	☐
• Erstbehandlung von Frakturen und Distorsionen	☐	☐	☐
• Maßnahmen der Blutstillung	☐	☐	☐
• Thromboseprophylaxe	☐	☐	☐
• Entleerung von Hämatomen und Abszessen	☐	☐	☐
• Erstbehandlung bei orthopädischen Beschwerden am Stütz- und Bewegungssystem	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Indikation und Grenzen diagnostischer Verfahren:			
• fachspezifische physikalische Untersuchungstechniken	☐	☐	☐
• fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
2. Indikationen und Anwendungen fachspezifischer therapeutischer Verfahren:			
• physikalische Therapie	☐	☐	☐
• lokale Injektionen	☐	☐	☐
• Hilfsmittel und Heilbehelfe	☐	☐	☐
• Punktion und Infiltration von Gelenken	☐	☐	☐
• Fixateur externe	☐	☐	☐
• Wund-Drainagen	☐	☐	☐
• Kinderorthopädie	☐	☐	☐
4. Geriatrie			
1. Spezielle geriatrische Problemstellungen:			
• Dekubitusprophylaxe und Wundmanagement	☐	☐	☐
• Sturzprophylaxe	☐	☐	☐
• Endoprothetik	☐	☐	☐
• fachspezifische Rehabilitation	☐	☐	☐
5. Nachsorge fachspezifischer Operationen			
• Verhaltensempfehlungen	☐	☐	☐
• Belastbarkeit	☐	☐	☐
• Beurteilung von Hämatomen, Zirkulationsstörungen, Sensibilitätsstörungen	☐	☐	☐
• Thromboseprophylaxe	☐	☐	☐
• Gebrauch von Heilbehelfen und Hilfsmitteln	☐	☐	☐
• Beratung über Rehabilitation	☐	☐	☐

Psychiatrie u. psychotherapeutische Medizin

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung insbesondere bei:			
• Suizidalität	☐	☐	☐
• Substanznotfällen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Selbst- und Fremdgefährdung	☐	☐	☐
• akuten Psychosen	☐	☐	☐
• Bewusstseinsstörungen im Rahmen psychiatrischer Erkrankungen	☐	☐	☐
• akuten Angststörungen	☐	☐	☐
• motorischen Auffälligkeiten	☐	☐	☐
• Unterbringung gemäß gesetzlichen Bestimmungen	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese und Außenanamnese, Diagnostik und Behandlung häufiger Erkrankungen:			
• Depressionen	☐	☐	☐
• bipolare Störungen, Manie	☐	☐	☐
• Angststörungen, Zwangsstörungen	☐	☐	☐
• Persönlichkeitsstörungen	☐	☐	☐
• belastungsinduzierte Störungen	☐	☐	☐
• organisch-psychische Störungen, Demenzen	☐	☐	☐
• substanzinduzierte Störungen	☐	☐	☐
• schizophrener Formenkreis und wahnhaftige Störungen	☐	☐	☐
• somatoforme und dissoziative Störungen	☐	☐	☐
• Abhängigkeitserkrankungen und deren Prävention	☐	☐	☐
• Schlafstörungen	☐	☐	☐
2. Fachspezifische Beurteilungen und Behandlungen:			
• Bewusstseinslage und Realitätsbezug	☐	☐	☐
• Befindlichkeit, Stimmungslage	☐	☐	☐
• Gedankenablauf	☐	☐	☐
• Verhaltensauffälligkeiten	☐	☐	☐
• Störung der sozialen Interaktion	☐	☐	☐
• Umsetzung von Behandlungskonzepten für unkomplizierte häufige akute und chronische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Gesprächsführung mit Menschen mit psychischen Erkrankungen	☐	☐	☐
• Psychopharmakotherapie und Therapiemonitoring	☐	☐	☐
• Wissen um ethnische und soziokulturelle Unterschiede des psychischen Erlebens	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• zivil-, straf- und sozialversicherungsrechtliche Problematik bei psychiatrischen Krankheitsbildern	☐	☐	☐
• allgemeine Grundsätze der Psychohygiene, im Besonderen Strategien der Vorsorge und Behandlung	☐	☐	☐
• Entspannungsmethoden	☐	☐	☐
• Bedachtnahme auf das biopsychosoziale Konzept	☐	☐	☐
• Ärztliche Psychohygiene	☐	☐	☐
• Psychopathologische Grundlagen	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Diagnose und Behandlung fachspezifischer Schwerpunkte:			
• psychiatrische Klassifikationssysteme	☐	☐	☐
• postpartale Psychosen	☐	☐	☐
• Sexualstörungen	☐	☐	☐
• Essstörungen	☐	☐	☐
• Minderbegabungen	☐	☐	☐
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren wie:			
• psychologische Testverfahren	☐	☐	☐
• bildgebende Verfahren in der Psychiatrie	☐	☐	☐
3. Indikation und Risiken fachspezifischer therapeutischer Verfahren:			
• anerkannte psychotherapeutische Verfahren	☐	☐	☐
• Krisenintervention	☐	☐	☐
• Pharmakotherapie und Interaktionen	☐	☐	☐
• Elektrokonvulsionstherapie	☐	☐	☐
4. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten und Angehörigen über fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen bzw. Entlassungsmanagement, wie:			
• Weiterbehandlungen (X)	☐	☐	☐
• Angehörigenberatung (XX)	☐	☐	☐
• Rehabilitationsmöglichkeiten	☐	☐	☐
• Selbsthilfegruppen	☐	☐	☐
4. Gerontopsychiatrie			
1. Behandlung von Menschen in höherem Lebensalter:			
• Demenz	☐	☐	☐
• Delir	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Depression	☐	☐	☐
• Angsterkrankungen	☐	☐	☐
• Altersparanoia	☐	☐	☐
• organisches Psychosyndrom	☐	☐	☐
• psychosoziale Krisen	☐	☐	☐
• pharmako- oder substanzinduzierte Syndrome	☐	☐	☐
2. Organisation der interdisziplinären Betreuung von Menschen in höherem Lebensalter	☐	☐	☐
5. Nachsorge der Patientinnen und Patienten			
1. Vermittlung von Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen an Patientinnen und Patienten und Angehörigen:			
• Langzeittherapien	☐	☐	☐
• interdisziplinäre Kommunikation in der Nachsorge psychiatrischer Erkrankungen	☐	☐	☐
• soziale Reintegrationsmaßnahmen	☐	☐	☐
• psychiatrische Rehabilitation	☐	☐	☐

Lehrinhalte | Wahlfach: Anästhesiologie u. Intensivmedizin

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Anamneseerhebung, Erstbeurteilung und Monitoring beim innerklinischen Notfall	☐	☐	☐
2. Grundlagen der kardiopulmonalen Reanimation	☐	☐	☐
3. Indikationsstellung zur intensivmedizinischen Behandlung	☐	☐	☐
4. Indikation und Durchführung einer Sauerstofftherapie mit O ₂ -Nasensonde, O ₂ -Maske	☐	☐	☐
5. Maskenbeatmung mit und ohne Hilfsmittel	☐	☐	☐
6. Anlage und Beatmung über einen supraglottischen Atemweg	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Einschätzen des Anästhesierisikos anhand der Anamnese, des Prämedikationsgesprächs und der Größe des geplanten Eingriffs	☐	☐	☐
2. Führen des Anamnesegesprächs anhand eines strukturierten Fragebogens im Rahmen des Prämedikationsgesprächs	☐	☐	☐
3. Grundlagen der präoperativen Diagnostik	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
4. Bedeutung von präoperativer Nüchternheit, Aspirationsrisiko und Infektfreiheit	☐	☐	☐
5. Indikation zur perioperativen Weiterführung bzw. Unterbrechung einer vorbestehenden Medikation z. B. Antikoagulantien, Antiplättchentherapie, Antidiabetika, Antihypertensiva	☐	☐	☐
6. Indikation zur präoperativen Anämiediagnostik und -korrektur	☐	☐	☐
7. Indikationsstellung für die perioperative Antibiotikaprophylaxe/-therapie	☐	☐	☐
8. rechtliche Grundlagen der Patientinnen- und Patientenaufklärung und Anästhesie-Freigabe	☐	☐	☐
9. Erhebung klinischer Hinweise für einen schwierigen Atemweg	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. allgemeine Abläufe bei Allgemein- und Regionalanästhesien	☐	☐	☐
2. Beurteilung der Anästhesietiefe und Ausbreitung einer Regionalanästhesie	☐	☐	☐
3. Grundlagen der Beatmung	☐	☐	☐
4. Stufen der Sedierung; Voraussetzungen und Risiken der (Analgo)-Sedierung	☐	☐	☐
5. Anwendung der OP-Sicherheits-Checkliste	☐	☐	☐
6. intraoperative Flüssigkeits- und Volumentherapie	☐	☐	☐
7. intraoperative Blutkomponententherapie	☐	☐	☐
8. perioperative Hygienemaßnahmen	☐	☐	☐
9. Präoxygenierung	☐	☐	☐
10. Maskenbeatmung	☐	☐	☐
11. Endotracheale Intubation	☐	☐	☐
12. Anlage von Zugängen und Sonden	☐	☐	☐
4. Nachsorge			
1. Management von typischen postoperativen Anästhesiekomplikationen	☐	☐	☐
2. postoperative Schmerztherapie	☐	☐	☐
3. postoperative O ₂ - und Atemtherapie, (Früh-)Mobilisation	☐	☐	☐
4. Interpretation der Blutgasanalyse	☐	☐	☐
5. Erkennen und Korrektur von Elektrolytstörungen	☐	☐	☐
6. Erkennen einer relevanten postoperativen Nachblutung	☐	☐	☐



Lehrinhalte | Wahlfach: Augenheilkunde und Optometrie

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung wie:			
• Glaukomanfall	☐	☐	☐
• Augenverletzungen und –verätzungen	☐	☐	☐
• plötzliche Visusminderung/-verlust	☐	☐	☐
• entzündliche Augenerkrankungen	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basisedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik häufiger Erkrankungen wie:			
• Visusminderung und Fehlsichtigkeit	☐	☐	☐
• Amsler-Gittertest	☐	☐	☐
• entzündliche Erkrankungen des Auges und der Lider	☐	☐	☐
• Augensymptome als Zeichen systemischer Erkrankungen	☐	☐	☐
• Verletzungen	☐	☐	☐
• Fremdkörper	☐	☐	☐
2. Anamnese, Befunderhebung, Einleitung der Diagnostik häufiger Erkrankungen wie:			
• Lidschlussstörungen	☐	☐	☐
• Retinopathien, Makuladegeneration	☐	☐	☐
• Erkrankungen der Tränenwege	☐	☐	☐
• Zilienentfernung	☐	☐	☐
• Schutzverbände	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. fachspezifische Verfahren wie:			
• Schirmer-Test	☐	☐	☐
• Brückner-Test	☐	☐	☐
• Tonometrie	☐	☐	☐
• Fingerperimetrie	☐	☐	☐
• Ophthalmoskopie	☐	☐	☐
• Spaltlampenuntersuchung	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
2. Umgang mit speziellen Geräten wie:			
• Sehhilfen und Spezialbrillen	☐	☐	☐
• Implantaten	☐	☐	☐
3. Möglichkeiten, Indikation, Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• Fluoreszenzangiographie	☐	☐	☐
• Sonographie	☐	☐	☐
• Retina Tomographie (optische Kohärenz-Tomographie – OCT)	☐	☐	☐
4. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten über fachspezifische Erkrankungen, Untersuchungen, Behandlungen und Risiken:			
• Katarakt	☐	☐	☐
• Glaukom	☐	☐	☐
• Keratoplastik	☐	☐	☐
• Glaskörperchirurgie	☐	☐	☐
• Schielen	☐	☐	☐
• refraktive Chirurgie	☐	☐	☐
• diabetische Retinopathie	☐	☐	☐
• Makulaerkrankungen	☐	☐	☐
4. Geriatrie			
1. Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten während und nach fachspezifischer Behandlungen:			
• Kataraktoperation	☐	☐	☐
• Vitrektomie	☐	☐	☐
• Glaukombehandlung	☐	☐	☐
5. Nachsorge			
1. Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen:			
• nach Operationen	☐	☐	☐
• nach intravitrealen Injektionen	☐	☐	☐

Lehrinhalte | Wahlfach: Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akuten, lebensbedrohenden Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung:			
• akutes Abdomen und Ileus	☐	☐	☐
• Gastrointestinale Blutungen	☐	☐	☐
• Gefäßverschlüsse	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Differentialdiagnostik, Therapie häufiger Erkrankungen inklusive Assistenz bei Eingriffen bei:			
• kolikartigen Schmerzen (z.B: Cholecystolithiasis)	☐	☐	☐
• entzündlichen Erkrankungen (z.B: Cholecystitis, Appendicitis)	☐	☐	☐
• stenosierenden Erkrankungen (z.B. Ileus)	☐	☐	☐
• Hernien	☐	☐	☐
• Erkrankungen des Anorectalkanals (wie Hämorrhoiden, perianale Thrombosen, Fissuren)	☐	☐	☐
• Abszessen (Incision und Drainage)	☐	☐	☐
• chirurgischer Behandlung von Wunden und Hautveränderungen (z.B. Lipome, Fibrome)	☐	☐	☐
• Thromboseprophylaxe	☐	☐	☐
• Setzen einer Magensonde	☐	☐	☐
2. einfache Anästhesieverfahren (wie Lokalanästhesie oder Oberst'sche Leitungsanästhesie)	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. fachspezifische Techniken in Diagnostik und Therapie			
• Klinische Untersuchung des Abdomens	☐	☐	☐
• Klinische Untersuchung des Analkanals	☐	☐	☐
2. Bewertung und Beurteilung von Indikation und Nutzen allgemeinchirurgischer Verfahren	☐	☐	☐
3. Häufige allgemeinchirurgische Eingriffe und deren Komplikationen	☐	☐	☐
4. Chirurgische Onkologie	☐	☐	☐
5. Wundheilungsstörungen	☐	☐	☐
6. Spezielle Eingriffe:			
• (Versorgung von) Zentralvenöse Zugänge inklusive Portsysteme	☐	☐	☐
• Intestinales Stoma	☐	☐	☐
• PEG-Sonden	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
7. Indikation, Grenzen und Risiken fachspezifischer Verfahren			
• Fachspezifische Sonographie	☐	☐	☐
• CT, MR	☐	☐	☐
• Endoskopie	☐	☐	☐
4. Geriatrie und Wundmanagement			
1. Betreuung geriatrischer Patienten bei:			
• Stuhlinkontinenz	☐	☐	☐
• Obstipation	☐	☐	☐
• Decubitusprophylaxe und Wundmanagement	☐	☐	☐
• Beratung bei Rehabilitation	☐	☐	☐
5. Vorsorge			
1. Fachspezifische Vorsorgeprogramme	☐	☐	☐
2. Vorsorgecolonoskopie inklusive Aufklärung, Vorbereitung und Durchführung	☐	☐	☐
6. Nachsorge			
1. Beurteilung von Hämatomen, Infektionen und Sensibilitätsstörungen nach allgemeinchirurgische Verfahren	☐	☐	☐
2. Verhaltensempfehlungen nach chirurgischen Eingriffen	☐	☐	☐
3. Beratung über Rehabilitation	☐	☐	☐
4. Thromboseprophylaxe	☐	☐	☐

Lehrinhalte | Wahlfach: Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen und Erstversorgungen, insbesondere bei:			
• Verlegung der Atemwege/akuter Atemnot	☐	☐	☐
• Blutungen aus Hals/Nase/Ohr	☐	☐	☐
• Komplikation einer Entzündung im HNO-Bereich	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin und fachspezifische Medizin			
1. Behandlungen und Untersuchungen:			
• HNO-Status	☐	☐	☐
• Rhinoskopia anterior	☐	☐	☐
• Otoskopie	☐	☐	☐
• Laryngoskopie	☐	☐	☐
• Palpation des Halses	☐	☐	☐
• Infektionen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Entfernung von Fremdkörpern und Cerumen	☐	☐	☐
• Vorgehen bei Epistaxis (Blutstillung)	☐	☐	☐
• Vorgehen bei Verletzungen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Kopf- und Gesichtsschmerz	☐	☐	☐
• klinische Hörprüfung	☐	☐	☐
• basale Schwindeldiagnostik	☐	☐	☐
2. Anamnese, Befunderhebung, Einleitung der Diagnostik häufiger Erkrankungen:			
• Angeborene und erworbene HNO-Erkrankungen bei Kindern	☐	☐	☐
• Infektionen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Hörstörungen	☐	☐	☐
• Schwindel/Gleichgewichtsstörung	☐	☐	☐
• Tinnitus	☐	☐	☐
• Schluckstörung	☐	☐	☐
• Veränderungen von Mund-, Rachenschleimhaut und Zunge	☐	☐	☐
• Schnarchen	☐	☐	☐
• Nasenatmungsbehinderung	☐	☐	☐
• Globusgefühl	☐	☐	☐
• benigne und maligne Tumore im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Hörhilfen/Implantate	☐	☐	☐
• Trachealkanülen/Tracheostoma	☐	☐	☐
3. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren wie:			
• Audiometrie	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Vestibulometrie, Kopfimpulstest	☐	☐	☐
• Geruchs- und Geschmacksprüfung	☐	☐	☐
• Stroboskopie	☐	☐	☐
• Fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
3. Nachsorge			
1. Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen wie:			
• Operationen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• onkologische Erkrankungen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Rehabilitationsmöglichkeiten	☐	☐	☐
• Kontakt zu Selbsthilfegruppen	☐	☐	☐

Lehrinhalte | Wahlfach: Haut- u. Geschlechtskrankheiten

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, 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	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Differentialdiagnostik und Therapie häufiger Erkrankungen:			
• Kontaktdermatitis	☐	☐	☐
• Urticaria	☐	☐	☐
• häufige Hauterkrankungen (zB Neurodermitis, Psoriasis)	☐	☐	☐
• häufige Infektionen der Haut	☐	☐	☐
• Erkrankungen durch physikalische Einflüsse	☐	☐	☐
• chronische Wunden inkl. Wundmanagement	☐	☐	☐
• diabetischer Fuß	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• chronisch venöse Insuffizienz	☐	☐	☐
• pigmentierte und nichtpigmentierte Hauttumore	☐	☐	☐
• Entfernung von kleinen Hauttumoren	☐	☐	☐
• Durchführung von Hyposensibilisierungsbehandlung	☐	☐	☐
• Probenentnahme für Erregerbestimmung	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Umgang mit fachspezifischen Methoden zur Behandlung von Erkrankungen:			
• sexuell übertragbare Infektionen	☐	☐	☐
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren wie:			
• Biopsie/Histologie	☐	☐	☐
• Allergiediagnostik	☐	☐	☐
• immunologische und mikrobiologische Untersuchungen	☐	☐	☐
• Dermatoskopie	☐	☐	☐
3. Indikation und Risiken fachspezifischer Verfahren wie:			
• Phototherapie inkl. Laser	☐	☐	☐
• Dermatochirurgie	☐	☐	☐
• Dermatoonkologie	☐	☐	☐
4. Geriatrie			
1. Prävention, Diagnostik und Behandlung typischer Hauterkrankungen im höheren Alter:			
• Pruritus und Ekzem	☐	☐	☐
• Dermatosen bei Inkontinenz	☐	☐	☐
• Dekubitus	☐	☐	☐
• Herpes Zoster	☐	☐	☐
• Atrophie Haut	☐	☐	☐
• chronische UV-Schäden der Haut	☐	☐	☐

Lehrinhalte | Wahlfach: Neurologie

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung bei:			



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Schlaganfall/TIA/Intrazerebrale Blutung/Subarachnoidalblutung (SAB)	☐	☐	☐
• akute Bewusstseinsstörungen	☐	☐	☐
• Epilepsien	☐	☐	☐
• akute Entzündungen/Infektionen des zentralen Nervensystems (ZNS)	☐	☐	☐
• Intoxikatione/metabolische Enzephalopathie	☐	☐	☐
• Hirndrucksteigerung	☐	☐	☐
• intrakranielle Raumforderungen	☐	☐	☐
• Querschnittsyndromen	☐	☐	☐
• Myasthenischer Krise	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basisedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik häufiger Erkrankungen:			
• Einschränkung der Bewusstseinslage	☐	☐	☐
• organisches Psychosyndrom	☐	☐	☐
• meningale Reizsyndrome	☐	☐	☐
• Sprach- und Sprechstörungen	☐	☐	☐
• Sehstörungen und Störungen der Okulomotorik	☐	☐	☐
• Gedächtnis- und Orientierungsstörungen und Störungen anderer höherer kortikaler Funktionen	☐	☐	☐
• Störungen der Motorik	☐	☐	☐
• Störungen der Sensibilität	☐	☐	☐
• Störungen der Koordination und des Bewegungsablaufes	☐	☐	☐
• Schwindel, Gang- und Gleichgewichtsstörungen	☐	☐	☐
• Anfallsleiden	☐	☐	☐
• Schmerzzustände bei neurologischen Erkrankungen	☐	☐	☐
• Schlafstörungen	☐	☐	☐
2. Diagnostische und therapeutische Maßnahmen:			
• Erhebung eines orientierenden neurologischen Status	☐	☐	☐
• Beurteilung des Bewusstseinszustandes	☐	☐	☐
• Beurteilung von Sprach- und Gedächtnisstörungen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Mini-Mental-Test	☐	☐	☐
• Betreuung von Menschen mit Para-, Tetraplegie, Beurteilung der Behinderung	☐	☐	☐
• fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
• Indikationsstellung für Physiotherapie, Ergotherapie, TENS-Geräte	☐	☐	☐
• Umsetzung von Behandlungskonzepten für akute und chronische Erkrankungen	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Diagnose und Behandlung in der Postakutphase:			
• Schlaganfall/TIA/Intrazerebrale Blutung/SAB	☐	☐	☐
• qualitative und quantitative Bewusstseinsstörungen	☐	☐	☐
• Anfallsleiden	☐	☐	☐
• Entzündungen/Infektionen des ZNS	☐	☐	☐
• Bewegungsstörungen (z.B. Parkinson, Tremor, Chorea, Dystonie, Ataxie)	☐	☐	☐
• Demenzen und kognitive Störungen	☐	☐	☐
• Schädel-Hirn-Trauma und Folgezustände	☐	☐	☐
• Intoxikationen des zentralen und peripheren Nervensystems	☐	☐	☐
• Hirndrucksteigerung unterschiedlicher Genese	☐	☐	☐
• intrakranielle Raumforderungen	☐	☐	☐
• spinale/radikuläre Syndrome	☐	☐	☐
• neuromuskuläre Erkrankungen (z.B. Mononeuropathien, Polyneuropathien, Myopathien und Erkrankungen des neuromusk. Überganges)	☐	☐	☐
• autonome Störungen	☐	☐	☐
• Funktionelle neurologische und psychogene Störungen	☐	☐	☐
2. Möglichkeiten, Indikationen und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• EEG	☐	☐	☐
• EMG/ENG	☐	☐	☐
• CCT	☐	☐	☐
• fachspezifische MRT	☐	☐	☐
• Sonographie	☐	☐	☐
• fachspezifisches Labor	☐	☐	☐
• Liquorpunktion	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• neuronuklearmedizinische Untersuchungen	☐	☐	☐
• motorische/somatische evozierte Potenziale	☐	☐	☐
• genetische Untersuchungen	☐	☐	☐
4. Geriatrie und Palliativmedizin			
1. Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten während und nach fachspezifischer Behandlungen:			
• Demenzen, Delir, akute Verwirrheitszustände und Verhaltensstörungen im Alter	☐	☐	☐
• Schlaganfall und Folgezustände	☐	☐	☐
• Parkinson und andere altersassoziierte Bewegungsstörungen	☐	☐	☐
• Gang- und Gleichgewichtsstörungen im Alter	☐	☐	☐
• Schwindelsyndrome des alten Menschen	☐	☐	☐
• autonome Funktionsstörungen	☐	☐	☐
• Epilepsien beim alten Menschen	☐	☐	☐
• Erkrankungen des peripheren Nervensystems und der Muskulatur beim alten Menschen	☐	☐	☐
• medikamentös induzierte neurologische Störungen beim alten Menschen	☐	☐	☐
• Umgang mit Erwachsenenschutzrecht	☐	☐	☐
• Umgang mit Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten	☐	☐	☐
2. Palliativmedizinische Betreuung von Patientinnen und Patienten mit neurologischen Erkrankungen (zB ALS, MS, Hirntumore)	☐	☐	☐
5. Vorsorge			
1. Risikofaktoren, Risikogruppen und Prophylaxe sowie Information von Patientinnen und Patienten bei häufigen neurologischen Erkrankungen	☐	☐	☐
6. Nachsorge			
1. Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen und Information der Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen wie:			
• neurorehabilitierende Maßnahmen	☐	☐	☐
• Organisation sozialer und medizinischer Hilfsdienste	☐	☐	☐



Lehrinhalte | Wahlfach: Urologie

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung bei:			
• Blutungen des Urogenitaltraktes/Harntraktes	☐	☐	☐
• Steinleiden	☐	☐	☐
• akutem Harnverhalten	☐	☐	☐
• Hodentorsion	☐	☐	☐
• Verletzungen im Urogenitalbereich	☐	☐	☐
• Urosepsis	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik häufiger Erkrankungen:			
• unkomplizierte Infektionen der ableitenden Harnwege	☐	☐	☐
• Miktionsbeschwerden/Blasenentleerungsstörung	☐	☐	☐
• Inkontinenz	☐	☐	☐
• Tumore	☐	☐	☐
• Steinerkrankungen	☐	☐	☐
• Varikozele	☐	☐	☐
• Hämaturie	☐	☐	☐
2. Eingriffe bzw. Behandlungen:			
• Harnbeurteilung	☐	☐	☐
• transurethrale Katheterisierung	☐	☐	☐
• Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Dauerkatheter inklusive suprapubischem Katheter	☐	☐	☐
• Blasentraining	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Fachspezifische Verfahren:			
• Zystoskopie	☐	☐	☐
• suprapubische Blasenkateterisierung	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• fachspezifische Sonographie	☐	☐	☐
• Karzinomfrüherkennung	☐	☐	☐
• Erkennen hormoneller Störungen beim Mann	☐	☐	☐
• Methoden zur Kontrazeption beim Mann	☐	☐	☐
• operative Inkontinenztherapie	☐	☐	☐
• Diagnostik und Therapie der erektilen Dysfunktion	☐	☐	☐
• Lithotripsie	☐	☐	☐
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
• urodynamische Untersuchungen	☐	☐	☐
• Beurteilung von Tumormarkern und weiterführenden Laboruntersuchungen	☐	☐	☐
3. Indikation und Risiken fachspezifischer therapeutischer Verfahren:			
• operative, endoskopische und laparoskopische Verfahren	☐	☐	☐
• Behandlung von urologischen Malignomen	☐	☐	☐
4. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten über fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen:			
• korrekte Harngewinnung	☐	☐	☐
• Miktionsprotokollerstellung	☐	☐	☐
• Infertilität	☐	☐	☐
• Sexualberatung inklusive Kontrazeption	☐	☐	☐
4. Geriatrie und Palliativmedizin			
1. Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten und palliativmedizinischer Patientinnen und Patienten während und nach fachspezifischen Behandlungen	☐	☐	☐
2. Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten bei Inkontinenz-Langzeitbetreuung	☐	☐	☐
5. Nachsorge			
1. Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen bei Tumorerkrankungen	☐	☐	☐



E.2 Erhebung Kompetenzniveau am **ENDE** der Ausbildung

Am **Ende Ihrer Ausbildung** bitten wir Sie erneut, Ihren aktuellen Kenntnisstand über den gesamten Lehrinhalt festzuhalten.

Innere Medizin

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung bei:			
• akute Herzerkrankungen	☐	☐	☐
• akute Atemwegserkrankungen	☐	☐	☐
• allergischer Schock	☐	☐	☐
• akute gastrointestinale Erkrankungen	☐	☐	☐
• Lungenembolie	☐	☐	☐
• Coma und Intoxikationen	☐	☐	☐
• Sepsis	☐	☐	☐
• hypertensive Krise	☐	☐	☐
• akute Gefäßerkrankungen	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese und Erstdiagnostik bei häufigen Erkrankungen:			
• Herzkreislauforgane	☐	☐	☐
• Atemwegsorgane	☐	☐	☐
• Verdauungsorgane	☐	☐	☐
• Stoffwechselstörungen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• endokrine Störungen	☐	☐	☐
• rheumatologische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Nieren und ableitende Harnwege	☐	☐	☐
• Blut- und blutbildende Organe	☐	☐	☐
• onkologische Erkrankungen	☐	☐	☐
2. Fachspezifische Weiterbehandlungen:			
• Umsetzung von Behandlungskonzepten für Erkrankungen aus dem Gebiet der Inneren Medizin	☐	☐	☐
3. Spezielle Diagnostik:			
• EKG	☐	☐	☐
• Pulsoxymetrie	☐	☐	☐
• ABI - Messung	☐	☐	☐
• Orthostaseuntersuchung	☐	☐	☐
• Kleine Spirometrie:	☐	☐	☐
• Gerinnungsmanagement und Medikationsanpassung	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Umgang mit speziellen Verfahren:			
• PEG-Sonde/Ernährung	☐	☐	☐
• zentral venöse Zugänge	☐	☐	☐
2. Indikation, Grenzen, Risiken und Beurteilung fachspezifischer Verfahren:			
• Laborbefunde	☐	☐	☐
• Ergometrie	☐	☐	☐
• Echokardiographie	☐	☐	☐
• Langzeit-EKG	☐	☐	☐
• Langzeit-RR	☐	☐	☐
• Angiographien	☐	☐	☐
• Bronchoskopie	☐	☐	☐
• fachspezifische sonographische Verfahren	☐	☐	☐
• nuklearmedizinische Untersuchungen	☐	☐	☐
• Endoskopie	☐	☐	☐
• Biopsien, Feinnadelpunktionen	☐	☐	☐
• Dialyse	☐	☐	☐
• Basistherapie in der Rheumatologie	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• zytostatische Therapien	☐	☐	☐
3. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten oder Angehörigen über fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen:			
• Anleitung RR-Selbstmessung	☐	☐	☐
• Antikoagulation	☐	☐	☐
• Blutzuckerselbstmessung	☐	☐	☐
4. Geriatrie und Palliativmedizin			
1. Spezielle Probleme bei geriatrischen und palliativ-medizinischen Patientinnen und Patienten:			
• geriatrisches Basisassessment	☐	☐	☐
• Entscheidung bezüglich Therapiebeschränkung am Lebensende	☐	☐	☐
• Polypharmazie	☐	☐	☐
• Malnutrition	☐	☐	☐
• Medikation bei eingeschränkter Nierenfunktion	☐	☐	☐
• Exsikkose und Elektrolytstörungen	☐	☐	☐
5. Nachsorge			
• Information weiterbetreuender Einrichtungen nach Untersuchung/Behandlung/Entlassung	☐	☐	☐
• Information über Nachsorgeschemata und Rehabilitation bei Patientinnen und Patienten nach fachspezifischer Behandlung	☐	☐	☐

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Erstversorgung bei:			
• Genitalblutungen	☐	☐	☐
• akuter Unterbauchsymptomatik	☐	☐	☐
• Blutung in der Schwangerschaft	☐	☐	☐
• postnataler Blutung	☐	☐	☐
• Verdacht auf Extrauterin gravidität	☐	☐	☐
• vorzeitigen Wehen	☐	☐	☐
• atypischem Geburtsverlauf	☐	☐	☐
• Vitalitätszeichen des Fötus	☐	☐	☐
• Abortus imminens	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Praeklampsie	☐	☐	☐
• Maßnahmen bei Hinweisen auf Missbrauch oder Misshandlung	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik häufiger Erkrankungen:			
• Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane	☐	☐	☐
• hormonell bedingte Beschwerdebilder	☐	☐	☐
• funktionelle Störungen des Beckenbodens	☐	☐	☐
• Erkrankungen der Mamma	☐	☐	☐
• Gestationsdiabetes	☐	☐	☐
• Rhesusinkompatibilität	☐	☐	☐
2. Umgang mit:			
• Pharmakotherapie, Impfungen in der Schwangerschaft und Stillzeit	☐	☐	☐
• fachspezifischen Infektionskrankheiten	☐	☐	☐
• Hyperemesis gravidarum	☐	☐	☐
• Hormontherapie	☐	☐	☐
• Antikonzeptionsberatung	☐	☐	☐
• unkomplizierter Geburt	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Fachspezifische Verfahren:			
• Sonographie	☐	☐	☐
• Kolposkopie	☐	☐	☐
• Urodynamik	☐	☐	☐
• Ringpessar	☐	☐	☐
• Betreuung der Risikoschwangerschaft	☐	☐	☐
• Geburtskomplikationen	☐	☐	☐
• Manualhilfe bei Beckenendlage	☐	☐	☐
• Manuelle gynäkologische Untersuchung	☐	☐	☐
2. Indikation, Risiken und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• Hysteroskopie	☐	☐	☐
• Curettage	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Laparoskopie	☐	☐	☐
• Salpingographie	☐	☐	☐
• fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
• Amniozentese	☐	☐	☐
3. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten über folgende fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen:			
• Endometriose	☐	☐	☐
• Schwangerschaftsabbruch	☐	☐	☐
• Sectio cesarea	☐	☐	☐
• Infertilitätsberatung und -behandlung	☐	☐	☐
• habituellem Abort	☐	☐	☐
4. Geriatrie			
1. Betreuung geriatrischer Patientinnen bei			
• Inkontinenz	☐	☐	☐
• Descensus	☐	☐	☐
• Vulvaveränderungen im Senium	☐	☐	☐
5. Vorsorge			
1. Information und Beratung:			
• Beckenbodenkräftigungs-Methoden	☐	☐	☐
• Karzinomvorsorge	☐	☐	☐
• Mammographie-Screening	☐	☐	☐
• Rhesusprophylaxe	☐	☐	☐
• Immunitätsstatus vor Schwangerschaft	☐	☐	☐
6. Nachsorge			
1. Nachsorge nach fachspezifischen Behandlungen	☐	☐	☐
2. Behandlung und Betreuung im Wochenbett	☐	☐	☐

Kinder- und Jugendheilkunde

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohenden Situationen, Schnelldiagnostik, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung einschließlich Reanimation, insbesondere bei:			
• Kramp fzuständen	☐	☐	☐
• Bewusstseinsstörungen	☐	☐	☐
• Intoxikationen	☐	☐	☐
• Stromunfällen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• thermischen Schädigungen	☐	☐	☐
• Beinahe-Ertrinken	☐	☐	☐
• Dehydratation	☐	☐	☐
• akuter Atemwegserkrankung, Dyspnoe, aspirierten Fremdkörpern	☐	☐	☐
• akutem Abdomen	☐	☐	☐
• infektiologischen Notfällen	☐	☐	☐
• Erstversorgung des Kindes nach der Geburt	☐	☐	☐
2. Beratung und Anleitung der Aufsichtspersonen in Notfällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Statuserhebung und Einleitung der weiteren Diagnostik und Behandlung bei:			
• Adipositas	☐	☐	☐
• fieberhaften Erkrankungen mit und ohne Ausschlag	☐	☐	☐
• HNO-Erkrankungen beim Kind	☐	☐	☐
• Erbrechen, Durchfallserkrankungen	☐	☐	☐
• kindlichen Krampfanfälle	☐	☐	☐
• Harnwegsinfekt	☐	☐	☐
• Erkrankungen der Atemwege	☐	☐	☐
• Erkrankungen der Verdauungsorgane	☐	☐	☐
• Erkrankungen des Bewegungsapparates	☐	☐	☐
2. Spezielle Themen:			
• Pädiatrische Pharmakotherapie	☐	☐	☐
• Impfwesen	☐	☐	☐
• Information über spezifische Einrichtungen	☐	☐	☐
• Indikationsstellung für spezielle Therapieformen	☐	☐	☐
• Kinder- und Jugendschutz und seine Einrichtungen, Kindesmissbrauch und Kindesmisshandlungen	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Spezifisch pädiatrische Versorgung:			
• Herzkreislauforgane z.B. Herzvitien	☐	☐	☐
• Nervensystem z.B. neurodegenerative Erkrankungen	☐	☐	☐
• Atemwegsorgane z.B. zystische Fibrose	☐	☐	☐
• Asthma sowie andere allergische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Verdauungsorgane und Stoffwechsel z.B. Zöliakie, Diabetes	☐	☐	☐
• Erkrankungen des Blutes und des lymphatischen Systems	☐	☐	☐
• angeborene Erkrankungen und Fehlbildungen	☐	☐	☐
• dermatologische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Entwicklungsverzögerungen/-störungen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• psychiatrische und psychosomatische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Nieren und ableitende Harnwege	☐	☐	☐
• Neugeborenenmedizin	☐	☐	☐
• Palliativmedizin im Kindesalter	☐	☐	☐
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• Umgang mit Ergebnissen von genetischen Untersuchungen	☐	☐	☐
3. Beratung und Koordination mit fachspezifischen Einrichtungen wie:			
• Sucht- und Gewaltprävention	☐	☐	☐
• Selbsthilfegruppen	☐	☐	☐
• Förder- und Sozialeinrichtungen, Jugendamt	☐	☐	☐
• Prävention von Kinderunfällen	☐	☐	☐
• Kinderschutzgruppen	☐	☐	☐
4. Vor- und Nachsorge			
1. Pädiatrische Vor- und Nachsorgeschemata	☐	☐	☐

Orthopädie und Traumatologie

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Diagnostik und Erstbehandlung:	☐	☐	☐
• akute Myalgie/Tendopathien	☐	☐	☐
• akute Arthropathien	☐	☐	☐
• akute Schmerzsyndrome der Wirbelsäule	☐	☐	☐
• akute Verletzungen inklusive thermischer und chemischer Schäden	☐	☐	☐
• Blutungen	☐	☐	☐
• Schock	☐	☐	☐
• Schädel-Hirntraumen	☐	☐	☐
• Kompartement Syndrom	☐	☐	☐
• Kindertraumatologie	☐	☐	☐
2. Beratung und Anleitung von Angehörigen und Dritten in Notfällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Erstdiagnostik häufiger Beschwerden und Erkrankungen:			
• Wirbelsäulenbeschwerden	☐	☐	☐
• Gelenksbeschwerden	☐	☐	☐
• Weichteilbeschwerden	☐	☐	☐
• Engpaßsyndrome	☐	☐	☐
• Fehlstellungen	☐	☐	☐
2. Diagnostische und therapeutische Maßnahmen:			
• Wundversorgung und Wundbehandlung	☐	☐	☐
• Verbandstechnik	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Lokal- und Regionalanästhesie z.B. Oberst'sche Leitungsanästhesie	☐	☐	☐
• Erstbehandlung von Luxationen	☐	☐	☐
• Erstbehandlung von Frakturen und Distorsionen	☐	☐	☐
• Maßnahmen der Blutstillung	☐	☐	☐
• Thromboseprophylaxe	☐	☐	☐
• Entleerung von Hämatomen und Abszessen	☐	☐	☐
• Erstbehandlung bei orthopädischen Beschwerden am Stütz- und Bewegungssystem	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Indikation und Grenzen diagnostischer Verfahren:			
• fachspezifische physikalische Untersuchungstechniken	☐	☐	☐
• fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
2. Indikationen und Anwendungen fachspezifischer therapeutischer Verfahren:			
• physikalische Therapie	☐	☐	☐
• lokale Injektionen	☐	☐	☐
• Hilfsmittel und Heilbehelfe	☐	☐	☐
• Punktion und Infiltration von Gelenken	☐	☐	☐
• Fixateur externe	☐	☐	☐
• Wund-Drainagen	☐	☐	☐
• Kinderorthopädie	☐	☐	☐
4. Geriatrie			
1. Spezielle geriatrische Problemstellungen:			
• Dekubitusprophylaxe und Wundmanagement	☐	☐	☐
• Sturzprophylaxe	☐	☐	☐
• Endoprothetik	☐	☐	☐
• fachspezifische Rehabilitation	☐	☐	☐
5. Nachsorge fachspezifischer Operationen			
1. Verhaltensempfehlungen	☐	☐	☐
2. Belastbarkeit	☐	☐	☐
3. Beurteilung von Hämatomen, Zirkulationsstörungen, Sensibilitätsstörungen	☐	☐	☐
4. Thromboseprophylaxe	☐	☐	☐
5. Gebrauch von Heilbehelfen und Hilfsmitteln	☐	☐	☐
6. Beratung über Rehabilitation	☐	☐	☐

Psychiatrie u. psychotherapeutische Medizin

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung insbesondere bei:			
• Suizidalität	☐	☐	☐
• Substanznotfällen	☐	☐	☐
• Selbst- und Fremdgefährdung	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• akuten Psychosen	☐	☐	☐
• Bewusstseinsstörungen im Rahmen psychiatrischer Erkrankungen	☐	☐	☐
• akuten Angststörungen	☐	☐	☐
• motorischen Auffälligkeiten	☐	☐	☐
• Unterbringung gemäß gesetzlichen Bestimmungen	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese und Außenanamnese, Diagnostik und Behandlung häufiger Erkrankungen:			
• Depressionen	☐	☐	☐
• bipolare Störungen, Manie	☐	☐	☐
• Angststörungen, Zwangsstörungen	☐	☐	☐
• Persönlichkeitsstörungen	☐	☐	☐
• belastungsinduzierte Störungen	☐	☐	☐
• organisch-psychische Störungen, Demenzen	☐	☐	☐
• substanzinduzierte Störungen	☐	☐	☐
• schizophrener Formenkreis und wahnhaftige Störungen	☐	☐	☐
• somatoforme und dissoziative Störungen	☐	☐	☐
• Abhängigkeitserkrankungen und deren Prävention	☐	☐	☐
• Schlafstörungen	☐	☐	☐
2. Fachspezifische Beurteilungen und Behandlungen:			
• Bewusstseinslage und Realitätsbezug	☐	☐	☐
• Befindlichkeit, Stimmungslage	☐	☐	☐
• Gedankenablauf	☐	☐	☐
• Verhaltensauffälligkeiten	☐	☐	☐
• Störung der sozialen Interaktion	☐	☐	☐
• Umsetzung von Behandlungskonzepten für unkomplizierte häufige akute und chronische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Gesprächsführung mit Menschen mit psychischen Erkrankungen	☐	☐	☐
• Psychopharmakotherapie und Therapiemonitoring	☐	☐	☐
• Wissen um ethnische und soziokulturelle Unterschiede des psychischen Erlebens	☐	☐	☐
• zivil-, straf- und sozialversicherungsrechtliche Problematik bei psychiatrischen Krankheitsbildern	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• allgemeine Grundsätze der Psychohygiene, im Besonderen Strategien der Vorsorge und Behandlung	☐	☐	☐
• Entspannungsmethoden	☐	☐	☐
• Bedachtnahme auf das biopsychosoziale Konzept	☐	☐	☐
• Ärztliche Psychohygiene	☐	☐	☐
• Psychopathologische Grundlagen	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Diagnose und Behandlung fachspezifischer Schwerpunkte:			
• psychiatrische Klassifikationssysteme	☐	☐	☐
• postpartale Psychosen	☐	☐	☐
• Sexualstörungen	☐	☐	☐
• Essstörungen	☐	☐	☐
• Minderbegabungen	☐	☐	☐
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren wie:			
• psychologische Testverfahren	☐	☐	☐
• bildgebende Verfahren in der Psychiatrie	☐	☐	☐
3. Indikation und Risiken fachspezifischer therapeutischer Verfahren:			
• anerkannte psychotherapeutische Verfahren	☐	☐	☐
• Krisenintervention	☐	☐	☐
• Pharmakotherapie und Interaktionen	☐	☐	☐
• Elektrokonvulsionstherapie	☐	☐	☐
4. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten und Angehörigen über fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen bzw. Entlassungsmanagement, wie:			
• Weiterbehandlungen (X)	☐	☐	☐
• Angehörigenberatung (XX)	☐	☐	☐
• Rehabilitationsmöglichkeiten	☐	☐	☐
• Selbsthilfegruppen	☐	☐	☐
4. Gerontopsychiatrie			
1. Behandlung von Menschen in höherem Lebensalter:			
• Demenz	☐	☐	☐
• Delir	☐	☐	☐
• Depression	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Angsterkrankungen	☐	☐	☐
• Altersparanoia	☐	☐	☐
• organisches Psychosyndrom	☐	☐	☐
• psychosoziale Krisen	☐	☐	☐
• pharmako- oder substanzinduzierte Syndrome	☐	☐	☐
2. Organisation der interdisziplinären Betreuung von Menschen in höherem Lebensalter	☐	☐	☐
5. Nachsorge der Patientinnen und Patienten			
1. Vermittlung von Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen an Patientinnen und Patienten und Angehörigen:			
• Langzeittherapien	☐	☐	☐
• interdisziplinäre Kommunikation in der Nachsorge psychiatrischer Erkrankungen	☐	☐	☐
• soziale Reintegrationsmaßnahmen	☐	☐	☐
• psychiatrische Rehabilitation	☐	☐	☐

Lehrinhalte | Wahlfach: Anästhesiologie u. Intensivmedizin

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Anamneseerhebung, Erstbeurteilung und Monitoring beim innerklinischen Notfall	☐	☐	☐
2. Grundlagen der kardiopulmonalen Reanimation	☐	☐	☐
3. Indikationsstellung zur intensivmedizinischen Behandlung	☐	☐	☐
4. Indikation und Durchführung einer Sauerstofftherapie mit O ₂ -Nasensonde, O ₂ -Maske	☐	☐	☐
5. Maskenbeatmung mit und ohne Hilfsmittel	☐	☐	☐
6. Anlage und Beatmung über einen supraglottischen Atemweg	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Einschätzen des Anästhesierisikos anhand der Anamnese, des Prämedikationsgespräches und der Größe des geplanten Eingriffs	☐	☐	☐
2. Führen des Anamnesegespräches anhand eines strukturierten Fragebogens im Rahmen des Prämedikationsgespräches	☐	☐	☐
3. Grundlagen der präoperativen Diagnostik	☐	☐	☐
4. Bedeutung von präoperativer Nüchternheit, Aspirationsrisiko und Infektfreiheit	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
5. Indikation zur perioperativen Weiterführung bzw. Unterbrechung einer vorbestehenden Medikation z. B. Antikoagulantien, Antiplättchentherapie, Antidiabetika, Antihypertensiva	☐	☐	☐
6. Indikation zur präoperativen Anämiediagnostik und -korrektur	☐	☐	☐
7. Indikationsstellung für die perioperative Antibiotikaprophylaxe/-therapie	☐	☐	☐
8. rechtliche Grundlagen der Patientinnen- und Patientenaufklärung und Anästhesie-Freigabe	☐	☐	☐
9. Erhebung klinischer Hinweise für einen schwierigen Atemweg	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. allgemeine Abläufe bei Allgemein- und Regionalanästhesien	☐	☐	☐
2. Beurteilung der Anästhesietiefe und Ausbreitung einer Regionalanästhesie	☐	☐	☐
3. Grundlagen der Beatmung	☐	☐	☐
4. Stufen der Sedierung; Voraussetzungen und Risiken der (Analgo)-Sedierung	☐	☐	☐
5. Anwendung der OP-Sicherheits-Checkliste	☐	☐	☐
6. intraoperative Flüssigkeits- und Volumentherapie	☐	☐	☐
7. intraoperative Blutkomponententherapie	☐	☐	☐
8. perioperative Hygienemaßnahmen	☐	☐	☐
9. Präoxygenierung	☐	☐	☐
10. Maskenbeatmung	☐	☐	☐
11. Endotracheale Intubation	☐	☐	☐
12. Anlage von Zugängen und Sonden	☐	☐	☐
4. Nachsorge			
1. Management von typischen postoperativen Anästhesiekomplikationen	☐	☐	☐
2. postoperative Schmerztherapie	☐	☐	☐
3. postoperative O ₂ - und Atemtherapie, (Früh-)Mobilisation	☐	☐	☐
4. Interpretation der Blutgasanalyse	☐	☐	☐
5. Erkennen und Korrektur von Elektrolytstörungen	☐	☐	☐
6. Erkennen einer relevanten postoperativen Nachblutung	☐	☐	☐



Lehrinhalte | Wahlfach: Augenheilkunde und Optometrie

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung wie:			
• Glaukomanfall	☐	☐	☐
• Augenverletzungen und –verätzungen	☐	☐	☐
• plötzliche Visusminderung/-verlust	☐	☐	☐
• entzündliche Augenerkrankungen	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik häufiger Erkrankungen wie:			
• Visusminderung und Fehlsichtigkeit	☐	☐	☐
• Amsler-Gittertest	☐	☐	☐
• entzündliche Erkrankungen des Auges und der Lider	☐	☐	☐
• Augensymptome als Zeichen systemischer Erkrankungen	☐	☐	☐
• Verletzungen	☐	☐	☐
• Fremdkörper	☐	☐	☐
2. Anamnese, Befunderhebung, Einleitung der Diagnostik häufiger Erkrankungen wie:			
• Lidschlussstörungen	☐	☐	☐
• Retinopathien, Makuladegeneration	☐	☐	☐
• Erkrankungen der Tränenwege	☐	☐	☐
• Zilienentfernung	☐	☐	☐
• Schutzverbände	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. fachspezifische Verfahren wie:			
• Schirmer-Test	☐	☐	☐
• Brückner-Test	☐	☐	☐
• Tonometrie	☐	☐	☐
• Fingerperimetrie	☐	☐	☐
• Ophthalmoskopie	☐	☐	☐
• Spaltlampenuntersuchung	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
2. Umgang mit speziellen Geräten wie:			
• Sehhilfen und Spezialbrillen	☐	☐	☐
• Implantaten	☐	☐	☐
3. Möglichkeiten, Indikation, Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• Fluoreszenzangiographie	☐	☐	☐
• Sonographie	☐	☐	☐
• Retina Tomographie (optische Kohärenz-Tomographie – OCT)	☐	☐	☐
4. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten über fachspezifische Erkrankungen, Untersuchungen, Behandlungen und Risiken:			
• Katarakt	☐	☐	☐
• Glaukom	☐	☐	☐
• Keratoplastik	☐	☐	☐
• Glaskörperchirurgie	☐	☐	☐
• Schielen	☐	☐	☐
• refraktive Chirurgie	☐	☐	☐
• diabetische Retinopathie	☐	☐	☐
• Makulaerkrankungen	☐	☐	☐
4. Geriatrie			
1. Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten während und nach fachspezifischer Behandlungen:			
• Kataraktoperation	☐	☐	☐
• Vitrektomie	☐	☐	☐
• Glaukombehandlung	☐	☐	☐
5. Nachsorge			
1. Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen:			
• nach Operationen	☐	☐	☐
• nach intravitrealen Injektionen	☐	☐	☐

Lehrinhalte | Wahlfach: Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akuten, lebensbedrohenden Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung:			
• akutes Abdomen und Ileus	☐	☐	☐
• Gastrointestinale Blutungen	☐	☐	☐
• Gefäßverschlüsse	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Differentialdiagnostik, Therapie häufiger Erkrankungen inklusive Assistenz bei Eingriffen bei:			
• kolikartigen Schmerzen (z.B: Cholecystolithiasis)	☐	☐	☐
• entzündlichen Erkrankungen (z.B: Cholecystitis, Appendicitis)	☐	☐	☐
• stenosierenden Erkrankungen (z.B. Ileus)	☐	☐	☐
• Hernien	☐	☐	☐
• Erkrankungen des Anorectalkanals (wie Hämorrhoiden, perianale Thrombosen, Fissuren)	☐	☐	☐
• Abszessen (Incision und Drainage)	☐	☐	☐
• chirurgischer Behandlung von Wunden und Hautveränderungen (z.B. Lipome, Fibrome)	☐	☐	☐
• Thromboseprophylaxe	☐	☐	☐
• Setzen einer Magensonde	☐	☐	☐
2. einfache Anästhesieverfahren (wie Lokalanästhesie oder Oberst'sche Leitungsanästhesie)	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. fachspezifische Techniken in Diagnostik und Therapie			
• Klinische Untersuchung des Abdomens	☐	☐	☐
• Klinische Untersuchung des Analkanals	☐	☐	☐
2. Bewertung und Beurteilung von Indikation und Nutzen allgemeinchirurgischer Verfahren	☐	☐	☐
3. Häufige allgemeinchirurgische Eingriffe und deren Komplikationen	☐	☐	☐
4. Chirurgische Onkologie	☐	☐	☐
5. Wundheilungsstörungen	☐	☐	☐
6. Spezielle Eingriffe:			
• (Versorgung von) Zentralvenöse Zugänge inklusive Portsysteme	☐	☐	☐
• Intestinales Stoma	☐	☐	☐
• PEG-Sonden	☐	☐	☐
7. Indikation, Grenzen und Risiken fachspezifischer Verfahren			
• Fachspezifische Sonographie	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• CT, MR	☐	☐	☐
• Endoskopie	☐	☐	☐
4. Geriatrie und Wundmanagement			
1. Betreuung geriatrischer Patienten bei:			
• Stuhlinkontinenz	☐	☐	☐
• Obstipation	☐	☐	☐
• Decubitusprophylaxe und Wundmanagement	☐	☐	☐
• Beratung bei Rehabilitation	☐	☐	☐
5. Vorsorge			
1. Fachspezifische Vorsorgeprogramme	☐	☐	☐
2. Vorsorgecolonoskopie inklusive Aufklärung, Vorbereitung und Durchführung	☐	☐	☐
6. Nachsorge			
1. Beurteilung von Hämatomen, Infektionen und Sensibilitätsstörungen nach allgemeinchirurgische Verfahren	☐	☐	☐
2. Verhaltensempfehlungen nach chirurgischen Eingriffen	☐	☐	☐
3. Beratung über Rehabilitation	☐	☐	☐
4. Thromboseprophylaxe	☐	☐	☐

Lehrinhalte | Wahlfach: Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen und Erstversorgungen, insbesondere bei:			
• Verlegung der Atemwege/akuter Atemnot	☐	☐	☐
• Blutungen aus Hals/Nase/Ohr	☐	☐	☐
• Komplikation einer Entzündung im HNO-Bereich	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin und fachspezifische Medizin			
1. Behandlungen und Untersuchungen:			



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• HNO-Status	☐	☐	☐
• Rhinoskopia anterior	☐	☐	☐
• Otoskopie	☐	☐	☐
• Laryngoskopie	☐	☐	☐
• Palpation des Halses	☐	☐	☐
• Infektionen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Entfernung von Fremdkörpern und Cerumen	☐	☐	☐
• Vorgehen bei Epistaxis (Blutstillung)	☐	☐	☐
• Vorgehen bei Verletzungen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Kopf- und Gesichtsschmerz	☐	☐	☐
• klinische Hörprüfung	☐	☐	☐
• basale Schwindeldiagnostik	☐	☐	☐
2. Anamnese, Befunderhebung, Einleitung der Diagnostik häufiger Erkrankungen:			
• Angeborene und erworbene HNO-Erkrankungen bei Kindern	☐	☐	☐
• Infektionen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Hörstörungen	☐	☐	☐
• Schwindel/Gleichgewichtsstörung	☐	☐	☐
• Tinnitus	☐	☐	☐
• Schluckstörung	☐	☐	☐
• Veränderungen von Mund-, Rachenschleimhaut und Zunge	☐	☐	☐
• Schnarchen	☐	☐	☐
• Nasenatmungsbehinderung	☐	☐	☐
• Globusgefühl	☐	☐	☐
• benigne und maligne Tumore im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Hörhilfen/Implantate	☐	☐	☐
• Trachealkanülen/Tracheostoma	☐	☐	☐
3. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren wie:			
• Audiometrie	☐	☐	☐
• Vestibulometrie, Kopfimpulstest	☐	☐	☐
• Geruchs- und Geschmacksprüfung	☐	☐	☐
• Stroboskopie	☐	☐	☐
• Fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
3. Nachsorge			
1. Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen wie:			
• Operationen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• onkologische Erkrankungen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Rehabilitationsmöglichkeiten	☐	☐	☐
• Kontakt zu Selbsthilfegruppen	☐	☐	☐

Lehrinhalte | Wahlfach: Haut- u. Geschlechtskrankheiten

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, 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	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Differentialdiagnostik und Therapie häufiger Erkrankungen:			
• Kontaktdermatitis	☐	☐	☐
• Urticaria	☐	☐	☐
• häufige Hauterkrankungen (zB Neurodermitis, Psoriasis)	☐	☐	☐
• häufige Infektionen der Haut	☐	☐	☐
• Erkrankungen durch physikalische Einflüsse	☐	☐	☐
• chronische Wunden inkl. Wundmanagement	☐	☐	☐
• diabetischer Fuß	☐	☐	☐
• chronisch venöse Insuffizienz	☐	☐	☐
• pigmentierte und nichtpigmentierte Hauttumore	☐	☐	☐
• Entfernung von kleinen Hauttumoren	☐	☐	☐
• Durchführung von Hyposensibilisierungsbehandlung	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Probenentnahme für Erregerbestimmung	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Umgang mit fachspezifischen Methoden zur Behandlung von Erkrankungen:			
• sexuell übertragbare Infektionen	☐	☐	☐
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren wie:			
• Biopsie/Histologie	☐	☐	☐
• Allergiediagnostik	☐	☐	☐
• immunologische und mikrobiologische Untersuchungen	☐	☐	☐
• Dermatoskopie	☐	☐	☐
3. Indikation und Risiken fachspezifischer Verfahren wie:			
• Phototherapie inkl. Laser	☐	☐	☐
• Dermatochirurgie	☐	☐	☐
• Dermatoonkologie	☐	☐	☐
4. Geriatrie			
1. Prävention, Diagnostik und Behandlung typischer Hauterkrankungen im höheren Alter:			
• Pruritus und Ekzem	☐	☐	☐
• Dermatosen bei Inkontinenz	☐	☐	☐
• Dekubitus	☐	☐	☐
• Herpes Zoster	☐	☐	☐
• Atrophie Haut	☐	☐	☐
• chronische UV-Schäden der Haut	☐	☐	☐

Lehrinhalte | Wahlfach: Neurologie

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung bei:			
• Schlaganfall/TIA/Intrazerebrale Blutung/Subarachnoidalblutung (SAB)	☐	☐	☐
• akute Bewusstseinsstörungen	☐	☐	☐
• Epilepsien	☐	☐	☐
• akute Entzündungen/Infektionen des zentralen Nervensystems (ZNS)	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Intoxikatione/metabolische Enzephalopathie	☐	☐	☐
• Hirndrucksteigerung	☐	☐	☐
• intrakranielle Raumforderungen	☐	☐	☐
• Querschnittsyndromen	☐	☐	☐
• Myasthenischer Krise	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik häufiger Erkrankungen:			
• Einschränkung der Bewusstseinslage	☐	☐	☐
• organisches Psychosyndrom	☐	☐	☐
• meningale Reizsyndrome	☐	☐	☐
• Sprach- und Sprechstörungen	☐	☐	☐
• Sehstörungen und Störungen der Okulomotorik	☐	☐	☐
• Gedächtnis- und Orientierungsstörungen und Störungen anderer höherer kortikaler Funktionen	☐	☐	☐
• Störungen der Motorik	☐	☐	☐
• Störungen der Sensibilität	☐	☐	☐
• Störungen der Koordination und des Bewegungsablaufes	☐	☐	☐
• Schwindel, Gang- und Gleichgewichtsstörungen	☐	☐	☐
• Anfallsleiden	☐	☐	☐
• Schmerzzustände bei neurologischen Erkrankungen	☐	☐	☐
• Schlafstörungen	☐	☐	☐
2. Diagnostische und therapeutische Maßnahmen:			
• Erhebung eines orientierenden neurologischen Status	☐	☐	☐
• Beurteilung des Bewusstseinszustandes	☐	☐	☐
• Beurteilung von Sprach- und Gedächtnisstörungen	☐	☐	☐
• Mini-Mental-Test	☐	☐	☐
• Betreuung von Menschen mit Para-, Tetraplegie, Beurteilung der Behinderung	☐	☐	☐
• fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Indikationsstellung für Physiotherapie, Ergotherapie, TENS-Geräte	☐	☐	☐
• Umsetzung von Behandlungskonzepten für akute und chronische Erkrankungen	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Diagnose und Behandlung in der Postakutphase:			
• Schlaganfall/TIA/Intrazerebrale Blutung/SAB	☐	☐	☐
• qualitative und quantitative Bewusstseinsstörungen	☐	☐	☐
• Anfallsleiden	☐	☐	☐
• Entzündungen/Infektionen des ZNS	☐	☐	☐
• Bewegungsstörungen (z.B. Parkinson, Tremor, Chorea, Dystonie, Ataxie)	☐	☐	☐
• Demenzen und kognitive Störungen	☐	☐	☐
• Schädel-Hirn-Trauma und Folgezustände	☐	☐	☐
• Intoxikationen des zentralen und peripheren Nervensystems	☐	☐	☐
• Hirndrucksteigerung unterschiedlicher Genese	☐	☐	☐
• intrakranielle Raumforderungen	☐	☐	☐
• spinale/radikuläre Syndrome	☐	☐	☐
• neuromuskuläre Erkrankungen (z.B. Mononeuropathien, Polyneuropathien, Myopathien und Erkrankungen des neuromusk. Überganges)	☐	☐	☐
• autonome Störungen	☐	☐	☐
• Funktionelle neurologische und psychogene Störungen	☐	☐	☐
2. Möglichkeiten, Indikationen und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• EEG	☐	☐	☐
• EMG/ENG	☐	☐	☐
• CCT	☐	☐	☐
• fachspezifische MRT	☐	☐	☐
• Sonographie	☐	☐	☐
• fachspezifisches Labor	☐	☐	☐
• Liquorpunktion	☐	☐	☐
• neuronuklearmedizinische Untersuchungen	☐	☐	☐
• motorische/somatische evozierte Potenziale	☐	☐	☐
• genetische Untersuchungen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
4. Geriatrie und Palliativmedizin			
1. Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten während und nach fachspezifischer Behandlungen:			
• Demenzen, Delir, akute Verwirrheitszustände und Verhaltensstörungen im Alter	☐	☐	☐
• Schlaganfall und Folgezustände	☐	☐	☐
• Parkinson und andere altersassoziierte Bewegungsstörungen	☐	☐	☐
• Gang- und Gleichgewichtsstörungen im Alter	☐	☐	☐
• Schwindelsyndrome des alten Menschen	☐	☐	☐
• autonome Funktionsstörungen	☐	☐	☐
• Epilepsien beim alten Menschen	☐	☐	☐
• Erkrankungen des peripheren Nervensystems und der Muskulatur beim alten Menschen	☐	☐	☐
• medikamentös induzierte neurologische Störungen beim alten Menschen	☐	☐	☐
• Umgang mit Erwachsenenschutzrecht	☐	☐	☐
• Umgang mit Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten	☐	☐	☐
2. Palliativmedizinische Betreuung von Patientinnen und Patienten mit neurologischen Erkrankungen (zB ALS, MS, Hirntumore)	☐	☐	☐
5. Vorsorge			
1. Risikofaktoren, Risikogruppen und Prophylaxe sowie Information von Patientinnen und Patienten bei häufigen neurologischen Erkrankungen	☐	☐	☐
6. Nachsorge			
1. Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen und Information der Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen wie:			
• neurorehabilitierende Maßnahmen	☐	☐	☐
• Organisation sozialer und medizinischer Hilfsdienste	☐	☐	☐

Lehrinhalte | Wahlfach: Urologie

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung bei:			
• Blutungen des Urogenitaltraktes/Harntraktes	☐	☐	☐
• Steinleiden	☐	☐	☐
• akutem Harnverhalten	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Hodentorsion	☐	☐	☐
• Verletzungen im Urogenitalbereich	☐	☐	☐
• Urosepsis	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik häufiger Erkrankungen:			
• unkomplizierte Infektionen der ableitenden Harnwege	☐	☐	☐
• Miktionsbeschwerden/Blasenentleerungsstörung	☐	☐	☐
• Inkontinenz	☐	☐	☐
• Tumore	☐	☐	☐
• Steinerkrankungen	☐	☐	☐
• Varikozele	☐	☐	☐
• Hämaturie	☐	☐	☐
2. Eingriffe bzw. Behandlungen:			
• Harnbeurteilung	☐	☐	☐
• transurethrale Katheterisierung	☐	☐	☐
• Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Dauerkatheter inklusive suprapubischem Katheter	☐	☐	☐
• Blasentraining	☐	☐	☐
4. Fachspezifische Medizin			
1. Fachspezifische Verfahren:			
• Zystoskopie	☐	☐	☐
• suprapubische Blasenkateterisierung	☐	☐	☐
• fachspezifische Sonographie	☐	☐	☐
• Karzinomfrüherkennung	☐	☐	☐
• Erkennen hormoneller Störungen beim Mann	☐	☐	☐
• Methoden zur Kontrazeption beim Mann	☐	☐	☐
• operative Inkontinenztherapie	☐	☐	☐
• Diagnostik und Therapie der erektilen Dysfunktion	☐	☐	☐
• Lithotripsie	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
• urodynamische Untersuchungen	☐	☐	☐
• Beurteilung von Tumormarkern und weiterführenden Laboruntersuchungen	☐	☐	☐
3. Indikation und Risiken fachspezifischer therapeutischer Verfahren:			
• operative, endoskopische und laparoskopische Verfahren	☐	☐	☐
• Behandlung von urologischen Malignomen	☐	☐	☐
4. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten über fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen:			
• korrekte Harngewinnung	☐	☐	☐
• Miktionsprotokollerstellung	☐	☐	☐
• Infertilität	☐	☐	☐
• Sexualberatung inklusive Kontrazeption	☐	☐	☐
6. Geriatrie und Palliativmedizin			
1. Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten und palliativmedizinischer Patientinnen und Patienten während und nach fachspezifischen Behandlungen	☐	☐	☐
2. Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten bei Inkontinenz-Langzeitbetreuung	☐	☐	☐
7. Nachsorge			
1. Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen bei Tumorerkrankungen	☐	☐	☐



1. Innere Medizin

1.1. Abteilungsaufenthalt I

Von Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15
☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Bis Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15
☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

	Klinik Donaustadt		Klinik Landstraße		Klinik Favoriten
☐	1. Med. Abteilung ₁	☐	1. Med. Abteilung ₁₁	☐	1. Med. Nephrologie ₁₇
☐	2. Med. + Notfallambulanz ₂	☐	2. Med. Abteilung ₁₂	☐	2. Med. Rheumatologie ₁₈
☐	3. Med. Abteilung ₃			☐	3. Med. Onkologie ₁₉
		☐	4. Med. Abteilung ₁₃	☐	4. Med. Infektiologie ₂₀
		☐	Zentrale Notaufnahme ₁₂₁	☐	5. Med. Kardiologie ₂₁
				☐	Akutgeriatrie ₁₀₄
	Klinik Hietzing		Klinik Ottakring		KOR – Standort Klinik Penzing
☐	1. Med. Gastroenterologie ₄₁	☐	1. Med. Abteilung ₅₂	☐	Abteilung für Atemwegs- und Lungenkrankheiten ₆₃
☐	2. Med. Rheumatologie ₄₂	☐	2. Med. Abteilung ₅₃		
☐	3. Med. Stoff- wechselerkrankungen ₄₃	☐	3. Med. Abteilung ₅₄		
☐	4. Med. Kardiologie ₄₄	☐	4. Med. Abteilung ₅₅		
☐	5. Med. Onkologie ₄₅	☐	5. Med. Abteilung ₅₆		
☐	6. Med. Pneumologie ₈₄	☐	6. Med. Abteilung ₅₇		
☐	7. Med. Notfallmedizin ₄₆	☐	Zentrale Notaufnahme (ZNA) ₅₈		
☐	8. Med. Akutgeriatrie ₁₇₇				
	Klinik Floridsdorf				
☐	Innere Medizin mit Gastro- enterologie u. Akutgeriatrie ₁₁₃				
☐	Abt. f. Kardiologie ₁₁₉				
☐	Zentrale Notaufnahme ₁₁₆				
☐	Abt. Innere Medizin und Pneumologie ₁₂₀				



1.1.1. Einführung

Das Einführungsgespräch hat das Ziel, die Ausbildungsinhalte und das zu erreichende Kompetenzniveau darzulegen und die organisatorischen Rahmenbedingungen zu klären.

Einführung / Onboarding	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
Abteilungsleitung Eingangsgespräch		☐ N ☐ J
Vorstellung an der Abteilung inkl. der Tutor*innen und Clinical Teacher und Stationsleitungen		☐ N ☐ J
abteilungsspezifische Information inkl. Tagesablauf, Lehrunterlagen (Skripten, Bücher, Leitlinien), Zuteilungen nach dem Rotationskonzept		☐ N ☐ J
organisatorische Einschulung vor dem 1. Nachtdienst		☐ N ☐ J

Abschluss / Offboarding	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Abteilungsleitung Abschlussgespräch		☐ J ☐ N

Routineverfahren	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
fachspezifische Anamnese gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J
Fachspezifischer Status gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J

Kontaktpersonen	Name + Telefonnummer
Abteilungsleitung = Ausbildungsverantwortliche*r Ärzt*in	
Meine Supervidierenden (Staff, alle mit ärztlicher Berufsberechtigung)	



1.1.2. Lehrmethodik

1.1.2.1. Didaktische Konzepte [T]

Folgende didaktische Konzepte wurden angewendet ([T])

Didaktische Konzepte	nie	gelegentlich	regelmäßig
Patienten*innenführen unter Supervision	☐	☐	☐
Strukturierte Dienstübergabe (vor- und nach Dienst)	☐	☐	☐
Teilnahme an Morgenbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visitenvorbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visiten	☐	☐	☐
Fallbesprechungen (Abteilung)	☐	☐	☐
Interdisziplinäre Fallbesprechungen (z.B. Tumorboard)	☐	☐	☐
Abteilungsinterne Weiterbildung	☐	☐	☐

1.1.2.2. Rotation an der Abteilung ([T])

Grundsätzlich sind im Rahmen Ihrer Ausbildung alle Bereiche der Abteilung zu durchlaufen. Es ist zu erfassen, wie viele Tage Sie dem jeweiligen Bereich zugeteilt waren.

Bereich - Tage	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
Allgemeine Ambulanz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spezialambulanzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tagesklinik	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Station	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eingriffsraum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
OP	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Intensivstation	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1.1.2.3. Fachspezifische Untersuchungen ([T])

Fachspezifische Untersuchungen	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
gesehen (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
durchgeführt (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



1.1.3. Zwischenevaluation

Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die Zwischenevaluation hat zum Ziel, den aktuellen Ausbildungsstand der*des [T] zu erheben und zu besprechen. Es werden Ziele und Maßnahmen zur weiteren Erhöhung der ärztlichen Kompetenz vereinbart.

Basis dieser Evaluation bildet das Ausbildungskonzept der Abteilung mit den darin definierten Ausbildungszielen. Die aktuellen Stärken und Entwicklungsbereiche sind die weiteren Ausbildungsschritte. Die bereits durchgeführten klinischen Aufgabenstellungen sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch zur Zwischenevaluation heranzuziehen. ([A], [T]). Das Gespräch wird geführt von:

☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

☐ vertreten durch ([S]) HZ: _____ Name: _____

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



1.1.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation

Abschließende Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die summative Evaluation hat zum Ziel, das erreichte Kompetenzniveau festzustellen, um die tatsächlich erreichten Kompetenzen im Rasterzeugnis der Österreichischen Ärztekammer korrekt dokumentieren zu können ([A]). (ÄAO, 2015 idgF)

Das Abschlussgespräch dient auch zum Feedback beider Seiten [A], [T].

Hintergrund dieser Evaluation bilden die Lehrinhalte der Ärztekammer, die Ausbildungsziele der Abteilung und die bei der Zwischenevaluation vereinbarten individuellen Ziele. Die durchgeführten klinischen Aufgaben sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch heranzuziehen. Die Selbstbeurteilung ist vom [T] vor dem Gespräch durchzuführen.

Das Gespräch wird geführt von ☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

Im Anschluss an das Gespräch ist das Rasterzeugnis auszustellen und dem Sekretariat der ärztlichen Direktion zu übermitteln. [A]

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Anonymes Feedback: Umsetzungsstand der Ausbildung an der Abteilung ([T]) AM***

Startjahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

	Klinik Donaustadt		Klinik Landstraße		Klinik Favoriten
☐	1. Med. Abteilung ₁	☐	1. Med. Abteilung ₁₁	☐	1. Med. Nephrologie ₁₇
☐	2. Med. + NFA ₂	☐	2. Med. Abteilung ₁₂	☐	2. Med. Rheumatologie ₁₈
☐	3. Med. Abteilung ₃	☐	4. Med. Abteilung ₁₃	☐	3. Med. Onkologie ₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₁	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₉	☐	4. Med. Infektiologie ₂₀
☐	Pädiatrie ₆	☐	Pädiatrie ₇₁	☐	5. Med. Kardiologie ₂₁
☐	Abt. f. Psychiatrie ₃₃	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₈	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₇₉
☐	Dermatologische Abt. ₃₀	☐	Abt. f. Dermatologie ₃₈	☐	Pädiatrie ₈₀
☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₃₂	☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₄₀	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₁
☐	Orthopädie u. Traumatologie ₅			☐	Neurologische Abt. ₂₅
☐	Neurologische Abt. ₄	☐	Neurologische Abt. ₁₄	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₇₂
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₃	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₃₇	☐	Urologische Abteilung ₂₆
☐	Abt. f. Urologie ₃₄	☐	Augenabteilung ₁₀₅	☐	Akutgeriatrie ₁₀₄
☐	Allgemeinchirurgie ₇	☐	_____	☐	_____
☐	_____				
	Klinik Hietzing		Klinik Ottakring		KOR - Standort Penzing
☐	1. Med. Gastroenterologie ₄₁	☐	1. Med. Abteilung ₅₂	☐	Atemwegs- und Lungenkrankheiten ₆₃
☐	2. Med. Rheumatologie ₄₂	☐	2. Med. Abteilung ₅₃	☐	Orthopädische Abt. ₆₇
☐	3. Med. Stoffwechselerkrankungen ₄₃	☐	3. Med. Abteilung ₅₄	☐	Zent. f. Suchtkranke ₁₀₆
☐	4. Med. Kardiologie ₄₄	☐	4. Med. Abteilung ₅₅	☐	_____
☐	5. Med. Onkologie ₄₅	☐	5. Med. Abteilung ₅₆		
☐	6. Med. Pneumologie ₈₄	☐	6. Med. Abteilung ₅₇		
☐	7. Med. Notfallmedizin ₄₆	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₉₃		
☐	8. Med. Akutgeriatrie ₁₇₇	☐	Pädiatrie ₉₅		
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₈₂	☐	Abt. f. Allgemein- Viszeral- und Tumorchirurgie ₆₀		
☐	Dermatologische Abt. ₈₁	☐	Neurologische Abt. ₅₉		
☐	Neurologische Abt. ₄₇	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₀		
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₂₉	☐	Urologische Abt. ₉₆		
☐	Augenabteilung ₁₃₁	☐	Zentrale Notaufnahme ₅₈		Therapiezentrum Ybbs - Sozialtherapeutisches Zentrum
☐	1. Psychiatrie ₁₂₇	☐	_____	☐	Psychiatrische Ausbildung ₁₇₃
☐	2. Psychiatrie ₁₂₈			☐	_____
☐	3. Psychiatrie ₈₈				
☐	Chirurgie ₅₁				
☐	_____				
			Klinik Floridsdorf		
☐	Allgemein- u. Viszeralchirurgie ₁₀₉	☐	Kardiologie ₁₁₄	☐	Psychiatrie ₁₁₈
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₁₀	☐	Pädiatrie ₁₁₅	☐	Pulmologie ₁₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₁₁₁	☐	Kinder- u. Jugendpsychiatrie ₁₄₀	☐	Thoraxchirurgie ₁₂₀
☐	Innere Medizin mit Gastroenterologie und Akutgeriatrie ₁₁₃	☐	Zentrale Notaufnahme ₁₁₆	☐	_____
		☐	Neurologie ₂₃		

Folgende Punkte sind an der Abteilung etabliert	vollständig	teilweise	nicht
Ein Konzept für die Einführung an der Abteilung (Tagesablauf / Dienstablauf) liegt auf.	☐	☐	☐
Ein schriftliches Ausbildungskonzept inkl. der Lehrinhalte ist vorhanden.	☐	☐	☐
Die Lehrziele und die entsprechenden Kompetenzniveaus werden kommuniziert.	☐	☐	☐
Die einzelnen Ausbildungsabschnitte sind gegliedert (für die Lehre relevante diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, medizinische Leistungen - ambulant / stationär).	☐	☐	☐
Klinische Aufgabenstellungen und Evaluationen sind dem LOGBUCH entsprechend im Ausbildungskonzept integriert.	☐	☐	☐
Es sind Lehrmaterialien und -medien bereitgestellt (z.B.: Fachzeitschriften, -bücher, EDV, Internetanschluss, Lehrveranstaltungen, Fortbildungstätigkeiten an der Abteilung).	☐	☐	☐
Das Vorgehen bei drohendem negativem Ergebnis ist mir bekannt.	☐	☐	☐
Das gesamte Team kennt die didaktischen Konzepte und ihre Aufgaben als Supervidierende.	☐	☐	☐
Eine Liste der ausgebildeten Tutorinnen und Tutoren bzw. Clinical Teacher (Medizinische Universität Wien, 2015) liegt auf.	☐	☐	☐

	☹										☺
Im Rahmen meiner Ausbildung konnte ich mein Kompetenzniveau erhöhen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich wurde meinem Erfahrungs- und Kompetenzniveau entsprechend eingesetzt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich würde diese Abteilung zur Ausbildung weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte bei [F] oder im Sekretariat der Ärztlichen Direktion abgeben! Danke!

Oder via
QR-Code:



www.telemedizin.at/log1

1.1.6. Lehrinhalte (Abteilungsaufenthalt I)

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K** Kenntnisse | **E** Erfahrung | **F** Fertigkeit

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung bei:			
• akute Herzerkrankungen	☐	☐	☐
• akute Atemwegserkrankungen	☐	☐	☐
• allergischer Schock	☐	☐	☐
• akute gastrointestinale Erkrankungen	☐	☐	☐
• Lungenembolie	☐	☐	☐
• Coma und Intoxikationen	☐	☐	☐
• Sepsis	☐	☐	☐
• hypertensive Krise	☐	☐	☐
• akute Gefäßerkrankungen	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Punkt 1.:			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
2. Basismedizin			
1. Anamnese und Erstdiagnostik bei häufigen Erkrankungen:			
• Herzkreislauforgane	☐	☐	☐
• Atemwegsorgane	☐	☐	☐
• Verdauungsorgane	☐	☐	☐
• Stoffwechselstörungen	☐	☐	☐
• endokrine Störungen	☐	☐	☐
• rheumatologische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Nieren und ableitende Harnwege	☐	☐	☐
• Blut- und blutbildende Organe	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau										K	E	F
• onkologische Erkrankungen										☐	☐	☐
Richtzahl 100 für Punkt 1.												
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
2. Fachspezifische Weiterbehandlungen:												
• Umsetzung von Behandlungskonzepten für Erkrankungen aus dem Gebiet der Inneren Medizin										☐	☐	☐
3. Spezielle Diagnostik:												
• EKG										☐	☐	☐
Richtzahl 30 für EKG :												
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
• Pulsoxymetrie										☐	☐	☐
• ABI - Messung										☐	☐	☐
• Orthostaseuntersuchung										☐	☐	☐
Richtzahl 5 für Orthostaseuntersuchung:												
①	②	③	④	⑤								
• Kleine Spirometrie:										☐	☐	☐
Richtzahl 10 für Kleine Spirometrie:												
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
• Gerinnungsmanagement und Medikationsanpassung										☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Gerinnungsmanagement und Medikationsanpassung:												
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
3. Fachspezifische Medizin												
1. Umgang mit speziellen Verfahren:												
• PEG-Sonde/Ernährung										☐	☐	☐
• zentral venöse Zugänge										☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau											K	E	F
2. Indikation, Grenzen, Risiken und Beurteilung fachspezifischer Verfahren:													
• Laborbefunde											☐	☐	☐
• Ergometrie											☐	☐	☐
• Echokardiographie											☐	☐	☐
• Langzeit-EKG											☐	☐	☐
• Langzeit-RR											☐	☐	☐
• Angiographien											☐	☐	☐
• Bronchoskopie											☐	☐	☐
• fachspezifische sonographische Verfahren											☐	☐	☐
Richtzahl 20 für fachspezifische sonographische Verfahren:													
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩				
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩				
• nuklearmedizinische Untersuchungen											☐	☐	☐
• Endoskopie											☐	☐	☐
• Biopsien, Feinnadelpunktionen											☐	☐	☐
• Dialyse											☐	☐	☐
• Basistherapie in der Rheumatologie											☐	☐	☐
• zytostatische Therapien											☐	☐	☐
3. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten oder Angehörigen über fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen:													
• Anleitung RR-Selbstmessung											☐	☐	☐
• Antikoagulation											☐	☐	☐
• Blutzuckerselbstmessung											☐	☐	☐
4. Geriatrie und Palliativmedizin													
1. Spezielle Probleme bei geriatrischen und palliativ-medizinischen Patientinnen und Patienten:													
• geriatrisches Basisassessment											☐	☐	☐
• Entscheidung bezüglich Therapiebeschränkung am Lebensende											☐	☐	☐
• Polypharmazie											☐	☐	☐
• Malnutrition											☐	☐	☐
• Medikation bei eingeschränkter Nierenfunktion											☐	☐	☐
• Exsikkose und Elektrolytstörungen											☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau		K	E	F
5. Nachsorge				
	Information weiterbetreuender Einrichtungen nach Untersuchung/Behandlung/Entlassung	☐	☐	☐
	Information über Nachsorgeschemata und Rehabilitation bei Patientinnen und Patienten nach fachspezifischer Behandlung	☐	☐	☐

ANSICHTSEXEMPLAR



1.2. Abteilungsaufenthalt II

Von Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15
☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Bis Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15
☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

	Klinik Donaustadt		Klinik Landstraße		Klinik Favoriten
☐	1. Med. Abteilung ₁	☐	1. Med. Abteilung ₁₁	☐	1. Med. Nephrologie ₁₇
☐	2. Med. + Notfallambulanz ₂	☐	2. Med. Abteilung ₁₂	☐	2. Med. Rheumatologie ₁₈
☐	3. Med. Abteilung ₃			☐	3. Med. Onkologie ₁₉
		☐	4. Med. Abteilung ₁₃	☐	4. Med. Infektiologie ₂₀
		☐	Zentrale Notaufnahme ₁₂₁	☐	5. Med. Kardiologie ₂₁
				☐	Akutgeriatrie ₁₀₄
	Klinik Hietzing		Klinik Ottakring		KOR – Standort Klinik Penzing
☐	1. Med. Gastroenterologie ₄₁	☐	1. Med. Abteilung ₅₂	☐	Abteilung für Atemwegs- und Lungenkrankheiten ₆₃
☐	2. Med. Rheumatologie ₄₂	☐	2. Med. Abteilung ₅₃		
☐	3. Med. Stoff- wechselerkrankungen ₄₃	☐	3. Med. Abteilung ₅₄		
☐	4. Med. Kardiologie ₄₄	☐	4. Med. Abteilung ₅₅		
☐	5. Med. Onkologie ₄₅	☐	5. Med. Abteilung ₅₆		
☐	6. Med. Pneumologie ₈₄	☐	6. Med. Abteilung ₅₇		
☐	7. Med. Notfallmedizin ₄₆	☐	Zentrale Notaufnahme (ZNA) ₅₈		
☐	8. Med. Akutgeriatrie ₁₇₇				
	Klinik Floridsdorf				
☐	Innere Medizin mit Gastro- enterologie u. Akutgeriatrie ₁₁₃				
☐	Abt. f. Kardiologie ₁₁₉				
☐	Zentrale Notaufnahme ₁₁₆				
☐	Abt. Innere Medizin und Pneumologie ₁₂₀				



1.2.1. Einführung

Das Einführungsgespräch hat das Ziel, die Ausbildungsinhalte und das zu erreichende Kompetenzniveau darzulegen und die organisatorischen Rahmenbedingungen zu klären.

Einführung / Onboarding	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
Abteilungsleitung Eingangsgespräch		☐ N ☐ J
Vorstellung an der Abteilung inkl. der Tutor*innen und Clinical Teacher und Stationsleitungen		☐ N ☐ J
abteilungsspezifische Information inkl. Tagesablauf, Lehrunterlagen (Skripten, Bücher, Leitlinien), Zuteilungen nach dem Rotationskonzept		☐ N ☐ J
organisatorische Einschulung vor dem 1. Nachtdienst		☐ N ☐ J

Abschluss / Offboarding	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Abteilungsleitung Abschlussgespräch		☐ J ☐ N

Routineverfahren	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
fachspezifische Anamnese gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J
Fachspezifischer Status gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J

Kontaktpersonen	Name + Telefonnummer
Abteilungsleitung = Ausbildungsverantwortliche*r Ärzt*in	
Meine Supervidierenden (Staff, alle mit ärztlicher Berufsberechtigung)	



1.2.2. Lehrmethodik

1.2.2.1. Didaktische Konzepte [T]

Folgende didaktische Konzepte wurden angewendet ([T])

Didaktische Konzepte	nie	gelegentlich	regelmäßig
Patienten*innenführen unter Supervision	☐	☐	☐
Strukturierte Dienstübergabe (vor- und nach Dienst)	☐	☐	☐
Teilnahme an Morgenbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visitenvorbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visiten	☐	☐	☐
Fallbesprechungen (Abteilung)	☐	☐	☐
Interdisziplinäre Fallbesprechungen (z.B. Tumorboard)	☐	☐	☐
Abteilungsinterne Weiterbildung	☐	☐	☐

1.2.2.2. Rotation an der Abteilung ([T])

Grundsätzlich sind im Rahmen Ihrer Ausbildung alle Bereiche der Abteilung zu durchlaufen. Es ist zu erfassen, wie viele Tage Sie dem jeweiligen Bereich zugeteilt waren.

Bereich - Tage	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
Allgemeine Ambulanz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spezialambulanzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tagesklinik	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Station	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eingriffsraum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
OP	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Intensivstation	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1.2.2.3. Fachspezifische Untersuchungen ([T])

Fachspezifische Untersuchungen	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
gesehen (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
durchgeführt (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



1.2.3. Zwischenevaluation

Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die Zwischenevaluation hat zum Ziel, den aktuellen Ausbildungsstand der*des [T] zu erheben und zu besprechen. Es werden Ziele und Maßnahmen zur weiteren Erhöhung der ärztlichen Kompetenz vereinbart.

Basis dieser Evaluation bildet das Ausbildungskonzept der Abteilung mit den darin definierten Ausbildungszielen. Die aktuellen Stärken und Entwicklungsbereiche sind die weiteren Ausbildungsschritte. Die bereits durchgeführten klinischen Aufgabenstellungen sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch zur Zwischenevaluation heranzuziehen. ([A], [T]). Das Gespräch wird geführt von:

☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

☐ vertreten durch ([S]) HZ: _____ Name: _____

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



1.2.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation

Abschließende Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die summative Evaluation hat zum Ziel, das erreichte Kompetenzniveau festzustellen, um die tatsächlich erreichten Kompetenzen im Rasterzeugnis der Österreichischen Ärztekammer korrekt dokumentieren zu können ([A]). (ÄAO, 2015 idgF)

Das Abschlussgespräch dient auch zum Feedback beider Seiten [A], [T].

Hintergrund dieser Evaluation bilden die Lehrinhalte der Ärztekammer, die Ausbildungsziele der Abteilung und die bei der Zwischenevaluation vereinbarten individuellen Ziele. Die durchgeführten klinischen Aufgaben sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch heranzuziehen. Die Selbstbeurteilung ist vom [T] vor dem Gespräch durchzuführen.

Das Gespräch wird geführt von ☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

Im Anschluss an das Gespräch ist das Rasterzeugnis auszustellen und dem Sekretariat der ärztlichen Direktion zu übermitteln. [A]

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Die detaillierte Erfassung der Schulungen erfolgt im Bildungspass des Wiener Gesundheitsverbundes. Alle anderen Veranstaltungen werden im Kapitel „II.2 Quantitative Erfassung Weiterbildung“ erfasst.

[illegible]

(Bitte keine Angabe von DFP Punkten!)



Anonymes Feedback: Umsetzungsstand der Ausbildung an der Abteilung ([T]) AM***

Startjahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

	Klinik Donaustadt		Klinik Landstraße		Klinik Favoriten
☐	1. Med. Abteilung ₁	☐	1. Med. Abteilung ₁₁	☐	1. Med. Nephrologie ₁₇
☐	2. Med. + NFA ₂	☐	2. Med. Abteilung ₁₂	☐	2. Med. Rheumatologie ₁₈
☐	3. Med. Abteilung ₃	☐	4. Med. Abteilung ₁₃	☐	3. Med. Onkologie ₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₁	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₉	☐	4. Med. Infektiologie ₂₀
☐	Pädiatrie ₆	☐	Pädiatrie ₇₁	☐	5. Med. Kardiologie ₂₁
☐	Abt. f. Psychiatrie ₃₃	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₈	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₇₉
☐	Dermatologische Abt. ₃₀	☐	Abt. f. Dermatologie ₃₈	☐	Pädiatrie ₈₀
☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₃₂	☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₄₀	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₁
☐	Orthopädie u. Traumatologie ₅			☐	Neurologische Abt. ₂₅
☐	Neurologische Abt. ₄	☐	Neurologische Abt. ₁₄	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₇₂
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₃	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₃₇	☐	Urologische Abteilung ₂₆
☐	Abt. f. Urologie ₃₄	☐	Augenabteilung ₁₀₅	☐	Akutgeriatrie ₁₀₄
☐	Allgemeinchirurgie ₇	☐	_____	☐	_____
☐	_____				
	Klinik Hietzing		Klinik Ottakring		KOR - Standort Penzing
☐	1. Med. Gastroenterologie ₄₁	☐	1. Med. Abteilung ₅₂	☐	Atemwegs- und Lungenkrankheiten ₆₃
☐	2. Med. Rheumatologie ₄₂	☐	2. Med. Abteilung ₅₃	☐	Orthopädische Abt. ₆₇
☐	3. Med. Stoffwechselerkrankungen ₄₃	☐	3. Med. Abteilung ₅₄	☐	Zent. f. Suchtkranke ₁₀₆
☐	4. Med. Kardiologie ₄₄	☐	4. Med. Abteilung ₅₅	☐	_____
☐	5. Med. Onkologie ₄₅	☐	5. Med. Abteilung ₅₆		
☐	6. Med. Pneumologie ₈₄	☐	6. Med. Abteilung ₅₇		
☐	7. Med. Notfallmedizin ₄₆	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₉₃		
☐	8. Med. Akutgeriatrie ₁₇₇	☐	Pädiatrie ₉₅		
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₈₂	☐	Abt. f. Allgemein- Viszeral- und Tumorchirurgie ₆₀		
☐	Dermatologische Abt. ₈₁	☐	Neurologische Abt. ₅₉		
☐	Neurologische Abt. ₄₇	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₀		
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₂₉	☐	Urologische Abt. ₉₆		
☐	Augenabteilung ₁₃₁	☐	Zentrale Notaufnahme ₅₈		
☐	1. Psychiatrie ₁₂₇	☐	_____		Therapiezentrum Ybbs - Sozialtherapeutisches Zentrum
☐	2. Psychiatrie ₁₂₈			☐	Psychiatrische Ausbildung ₁₇₃
☐	3. Psychiatrie ₈₈			☐	_____
☐	Chirurgie ₅₁				
☐	_____				
			Klinik Floridsdorf		
☐	Allgemein- u. Viszeralchirurgie ₁₀₉	☐	Kardiologie ₁₁₄	☐	Psychiatrie ₁₁₈
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₁₀	☐	Pädiatrie ₁₁₅	☐	Pulmologie ₁₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₁₁₁	☐	Kinder- u. Jugendpsychiatrie ₁₄₀	☐	Thoraxchirurgie ₁₂₀
☐	Innere Medizin mit Gastroenterologie und Akutgeriatrie ₁₁₃	☐	Zentrale Notaufnahme ₁₁₆	☐	_____
		☐	Neurologie ₂₃		

Folgende Punkte sind an der Abteilung etabliert	vollständig	teilweise	nicht
Ein Konzept für die Einführung an der Abteilung (Tagesablauf / Dienstablauf) liegt auf.	☐	☐	☐
Ein schriftliches Ausbildungskonzept inkl. der Lehrinhalte ist vorhanden.	☐	☐	☐
Die Lehrziele und die entsprechenden Kompetenzniveaus werden kommuniziert.	☐	☐	☐
Die einzelnen Ausbildungsabschnitte sind gegliedert (für die Lehre relevante diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, medizinische Leistungen - ambulant / stationär).	☐	☐	☐
Klinische Aufgabenstellungen und Evaluationen sind dem LOGBUCH entsprechend im Ausbildungskonzept integriert.	☐	☐	☐
Es sind Lehrmaterialien und -medien bereitgestellt (z.B.: Fachzeitschriften, -bücher, EDV, Internetanschluss, Lehrveranstaltungen, Fortbildungstätigkeiten an der Abteilung).	☐	☐	☐
Das Vorgehen bei drohendem negativem Ergebnis ist mir bekannt.	☐	☐	☐
Das gesamte Team kennt die didaktischen Konzepte und ihre Aufgaben als Supervidierende.	☐	☐	☐
Eine Liste der ausgebildeten Tutorinnen und Tutoren bzw. Clinical Teacher (Medizinische Universität Wien, 2015) liegt auf.	☐	☐	☐

	☹										☺
Im Rahmen meiner Ausbildung konnte ich mein Kompetenzniveau erhöhen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich wurde meinem Erfahrungs- und Kompetenzniveau entsprechend eingesetzt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich würde diese Abteilung zur Ausbildung weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte bei [F] oder im Sekretariat der Ärztlichen Direktion abgeben! Danke!

Oder via
QR-Code:



www.telemedizin.at/log1

1.2.6. Lehrinhalte (Abteilungsaufenthalt II)

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K** Kenntnisse | **E** Erfahrung | **F** Fertigkeit

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung bei:			
• akute Herzerkrankungen	☐	☐	☐
• akute Atemwegserkrankungen	☐	☐	☐
• allergischer Schock	☐	☐	☐
• akute gastrointestinale Erkrankungen	☐	☐	☐
• Lungenembolie	☐	☐	☐
• Coma und Intoxikationen	☐	☐	☐
• Sepsis	☐	☐	☐
• hypertensive Krise	☐	☐	☐
• akute Gefäßerkrankungen	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Punkt 1.:			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
2. Basismedizin			
1. Anamnese und Erstdiagnostik bei häufigen Erkrankungen:			
• Herzkreislauforgane	☐	☐	☐
• Atemwegsorgane	☐	☐	☐
• Verdauungsorgane	☐	☐	☐
• Stoffwechselstörungen	☐	☐	☐
• endokrine Störungen	☐	☐	☐
• rheumatologische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Nieren und ableitende Harnwege	☐	☐	☐
• Blut- und blutbildende Organe	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau										K	E	F
• onkologische Erkrankungen										☐	☐	☐
Richtzahl 100 für Punkt 1.												
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
2. Fachspezifische Weiterbehandlungen:												
• Umsetzung von Behandlungskonzepten für Erkrankungen aus dem Gebiet der Inneren Medizin										☐	☐	☐
3. Spezielle Diagnostik:												
• EKG										☐	☐	☐
Richtzahl 30 für EKG :												
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
• Pulsoxymetrie										☐	☐	☐
• ABI - Messung										☐	☐	☐
• Orthostaseuntersuchung										☐	☐	☐
Richtzahl 5 für Orthostaseuntersuchung:												
①	②	③	④	⑤								
• Kleine Spirometrie:										☐	☐	☐
Richtzahl 10 für Kleine Spirometrie:												
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
• Gerinnungsmanagement und Medikationsanpassung										☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Gerinnungsmanagement und Medikationsanpassung:												
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
3. Fachspezifische Medizin												
1. Umgang mit speziellen Verfahren:												
• PEG-Sonde/Ernährung										☐	☐	☐
• zentral venöse Zugänge										☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau											K	E	F
2. Indikation, Grenzen, Risiken und Beurteilung fachspezifischer Verfahren:													
• Laborbefunde											☐	☐	☐
• Ergometrie											☐	☐	☐
• Echokardiographie											☐	☐	☐
• Langzeit-EKG											☐	☐	☐
• Langzeit-RR											☐	☐	☐
• Angiographien											☐	☐	☐
• Bronchoskopie											☐	☐	☐
• fachspezifische sonographische Verfahren											☐	☐	☐
Richtzahl 20 für fachspezifische sonographische Verfahren:													
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩				
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩				
• nuklearmedizinische Untersuchungen											☐	☐	☐
• Endoskopie											☐	☐	☐
• Biopsien, Feinnadelpunktionen											☐	☐	☐
• Dialyse											☐	☐	☐
• Basistherapie in der Rheumatologie											☐	☐	☐
• zytostatische Therapien											☐	☐	☐
3. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten oder Angehörigen über fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen:													
• Anleitung RR-Selbstmessung											☐	☐	☐
• Antikoagulation											☐	☐	☐
• Blutzuckerselbstmessung											☐	☐	☐
4. Geriatrie und Palliativmedizin													
1. Spezielle Probleme bei geriatrischen und palliativ-medizinischen Patientinnen und Patienten:													
• geriatrisches Basisassessment											☐	☐	☐
• Entscheidung bezüglich Therapiebeschränkung am Lebensende											☐	☐	☐
• Polypharmazie											☐	☐	☐
• Malnutrition											☐	☐	☐
• Medikation bei eingeschränkter Nierenfunktion											☐	☐	☐
• Exsikkose und Elektrolytstörungen											☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
5. Nachsorge			
Information weiterbetreuender Einrichtungen nach Untersuchung/Behandlung/Entlassung	☐	☐	☐
Information über Nachsorgeschemata und Rehabilitation bei Patientinnen und Patienten nach fachspezifischer Behandlung	☐	☐	☐

ANSICHTSEXEMPLAR



1.3. Abteilungsaufenthalt III

Von Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15
☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Bis Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15
☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

	Klinik Donaustadt		Klinik Landstraße		Klinik Favoriten
☐	1. Med. Abteilung ₁	☐	1. Med. Abteilung ₁₁	☐	1. Med. Nephrologie ₁₇
☐	2. Med. + Notfallambulanz ₂	☐	2. Med. Abteilung ₁₂	☐	2. Med. Rheumatologie ₁₈
☐	3. Med. Abteilung ₃			☐	3. Med. Onkologie ₁₉
		☐	4. Med. Abteilung ₁₃	☐	4. Med. Infektiologie ₂₀
		☐	Zentrale Notaufnahme ₁₂₁	☐	5. Med. Kardiologie ₂₁
				☐	Akutgeriatrie ₁₀₄
	Klinik Hietzing		Klinik Ottakring		KOR – Standort Klinik Penzing
☐	1. Med. Gastroenterologie ₄₁	☐	1. Med. Abteilung ₅₂	☐	Abteilung für Atemwegs- und Lungenkrankheiten ₆₃
☐	2. Med. Rheumatologie ₄₂	☐	2. Med. Abteilung ₅₃		
☐	3. Med. Stoff- wechselerkrankungen ₄₃	☐	3. Med. Abteilung ₅₄		
☐	4. Med. Kardiologie ₄₄	☐	4. Med. Abteilung ₅₅		
☐	5. Med. Onkologie ₄₅	☐	5. Med. Abteilung ₅₆		
☐	6. Med. Pneumologie ₈₄	☐	6. Med. Abteilung ₅₇		
☐	7. Med. Notfallmedizin ₄₆	☐	Zentrale Notaufnahme (ZNA) ₅₈		
☐	8. Med. Akutgeriatrie ₁₇₇				
	Klinik Floridsdorf				
☐	Innere Medizin mit Gastro- enterologie u. Akutgeriatrie ₁₁₃				
☐	Abt. f. Kardiologie ₁₁₉				
☐	Zentrale Notaufnahme ₁₁₆				
☐	Abt. Innere Medizin und Pneumologie ₁₂₀				



1.3.1. Einführung

Das Einführungsgespräch hat das Ziel, die Ausbildungsinhalte und das zu erreichende Kompetenzniveau darzulegen und die organisatorischen Rahmenbedingungen zu klären.

Einführung / Onboarding	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
Abteilungsleitung Eingangsgespräch		☐ N ☐ J
Vorstellung an der Abteilung inkl. der Tutor*innen und Clinical Teacher und Stationsleitungen		☐ N ☐ J
abteilungsspezifische Information inkl. Tagesablauf, Lehrunterlagen (Skripten, Bücher, Leitlinien), Zuteilungen nach dem Rotationskonzept		☐ N ☐ J
organisatorische Einschulung vor dem 1. Nachtdienst		☐ N ☐ J

Abschluss / Offboarding	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Abteilungsleitung Abschlussgespräch		☐ J ☐ N

Routineverfahren	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
fachspezifische Anamnese gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J
Fachspezifischer Status gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J

Kontaktpersonen	Name + Telefonnummer
Abteilungsleitung = Ausbildungsverantwortliche*r Ärzt*in	
Meine Supervidierenden (Staff, alle mit ärztlicher Berufsberechtigung)	



1.3.2. Lehrmethodik

1.3.2.1. Didaktische Konzepte [T]

Folgende didaktische Konzepte wurden angewendet ([T])

Didaktische Konzepte	nie	gelegentlich	regelmäßig
Patienten*innenführen unter Supervision	☐	☐	☐
Strukturierte Dienstübergabe (vor- und nach Dienst)	☐	☐	☐
Teilnahme an Morgenbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visitenvorbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visiten	☐	☐	☐
Fallbesprechungen (Abteilung)	☐	☐	☐
Interdisziplinäre Fallbesprechungen (z.B. Tumorboard)	☐	☐	☐
Abteilungsinterne Weiterbildung	☐	☐	☐

1.3.2.2. Rotation an der Abteilung ([T])

Grundsätzlich sind im Rahmen Ihrer Ausbildung alle Bereiche der Abteilung zu durchlaufen. Es ist zu erfassen, wie viele Tage Sie dem jeweiligen Bereich zugeteilt waren.

Bereich – Tage	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
Allgemeine Ambulanz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spezialambulanzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tagesklinik	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Station	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eingriffsraum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
OP	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Intensivstation	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1.3.2.3. Fachspezifische Untersuchungen ([T])

Fachspezifische Untersuchungen	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
gesehen (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
durchgeführt (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



1.3.3. Zwischenevaluation

Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die Zwischenevaluation hat zum Ziel, den aktuellen Ausbildungsstand der*des [T] zu erheben und zu besprechen. Es werden Ziele und Maßnahmen zur weiteren Erhöhung der ärztlichen Kompetenz vereinbart.

Basis dieser Evaluation bildet das Ausbildungskonzept der Abteilung mit den darin definierten Ausbildungszielen. Die aktuellen Stärken und Entwicklungsbereiche sind die weiteren Ausbildungsschritte. Die bereits durchgeführten klinischen Aufgabenstellungen sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch zur Zwischenevaluation heranzuziehen. ([A], [T]). Das Gespräch wird geführt von:

☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

☐ vertreten durch ([S]) HZ: _____ Name: _____

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



1.3.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation

Abschließende Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die summative Evaluation hat zum Ziel, das erreichte Kompetenzniveau festzustellen, um die tatsächlich erreichten Kompetenzen im Rasterzeugnis der Österreichischen Ärztekammer korrekt dokumentieren zu können ([A]). (ÄAO, 2015 idgF)

Das Abschlussgespräch dient auch zum Feedback beider Seiten [A], [T].

Hintergrund dieser Evaluation bilden die Lehrinhalte der Ärztekammer, die Ausbildungsziele der Abteilung und die bei der Zwischenevaluation vereinbarten individuellen Ziele. Die durchgeführten klinischen Aufgaben sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch heranzuziehen. Die Selbstbeurteilung ist vom [T] vor dem Gespräch durchzuführen.

Das Gespräch wird geführt von ☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

Im Anschluss an das Gespräch ist das Rasterzeugnis auszustellen und dem Sekretariat der ärztlichen Direktion zu übermitteln. [A]

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Anonymes Feedback: Umsetzungsstand der Ausbildung an der Abteilung ([T]) AM***

Startjahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

	Klinik Donaustadt		Klinik Landstraße		Klinik Favoriten
☐	1. Med. Abteilung ₁	☐	1. Med. Abteilung ₁₁	☐	1. Med. Nephrologie ₁₇
☐	2. Med. + NFA ₂	☐	2. Med. Abteilung ₁₂	☐	2. Med. Rheumatologie ₁₈
☐	3. Med. Abteilung ₃	☐	4. Med. Abteilung ₁₃	☐	3. Med. Onkologie ₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₁	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₉	☐	4. Med. Infektiologie ₂₀
☐	Pädiatrie ₆	☐	Pädiatrie ₇₁	☐	5. Med. Kardiologie ₂₁
☐	Abt. f. Psychiatrie ₃₃	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₈	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₇₉
☐	Dermatologische Abt. ₃₀	☐	Abt. f. Dermatologie ₃₈	☐	Pädiatrie ₈₀
☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₃₂	☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₄₀	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₁
☐	Orthopädie u. Traumatologie ₅			☐	Neurologische Abt. ₂₅
☐	Neurologische Abt. ₄	☐	Neurologische Abt. ₁₄	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₇₂
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₃	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₃₇	☐	Urologische Abteilung ₂₆
☐	Abt. f. Urologie ₃₄	☐	Augenabteilung ₁₀₅	☐	Akutgeriatrie ₁₀₄
☐	Allgemeinchirurgie ₇	☐	_____	☐	_____
☐	_____				
	Klinik Hietzing		Klinik Ottakring		KOR - Standort Penzing
☐	1. Med. Gastroenterologie ₄₁	☐	1. Med. Abteilung ₅₂	☐	Atemwegs- und Lungenkrankheiten ₆₃
☐	2. Med. Rheumatologie ₄₂	☐	2. Med. Abteilung ₅₃	☐	Orthopädische Abt. ₆₇
☐	3. Med. Stoffwechselerkrankungen ₄₃	☐	3. Med. Abteilung ₅₄	☐	Zent. f. Suchtkranke ₁₀₆
☐	4. Med. Kardiologie ₄₄	☐	4. Med. Abteilung ₅₅	☐	_____
☐	5. Med. Onkologie ₄₅	☐	5. Med. Abteilung ₅₆		
☐	6. Med. Pneumologie ₈₄	☐	6. Med. Abteilung ₅₇		
☐	7. Med. Notfallmedizin ₄₆	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₉₃		
☐	8. Med. Akutgeriatrie ₁₇₇	☐	Pädiatrie ₉₅		
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₈₂	☐	Abt. f. Allgemein- Viszeral- und Tumorchirurgie ₆₀		
☐	Dermatologische Abt. ₈₁	☐	Neurologische Abt. ₅₉		
☐	Neurologische Abt. ₄₇	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₀		
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₂₉	☐	Urologische Abt. ₉₆		
☐	Augenabteilung ₁₃₁	☐	Zentrale Notaufnahme ₅₈		
☐	1. Psychiatrie ₁₂₇	☐	_____		Therapiezentrum Ybbs - Sozialtherapeutisches Zentrum
☐	2. Psychiatrie ₁₂₈			☐	Psychiatrische Ausbildung ₁₇₃
☐	3. Psychiatrie ₈₈			☐	_____
☐	Chirurgie ₅₁				
☐	_____				
			Klinik Floridsdorf		
☐	Allgemein- u. Viszeralchirurgie ₁₀₉	☐	Kardiologie ₁₁₄	☐	Psychiatrie ₁₁₈
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₁₀	☐	Pädiatrie ₁₁₅	☐	Pulmologie ₁₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₁₁₁	☐	Kinder- u. Jugendpsychiatrie ₁₄₀	☐	Thoraxchirurgie ₁₂₀
☐	Innere Medizin mit Gastroenterologie und Akutgeriatrie ₁₁₃	☐	Zentrale Notaufnahme ₁₁₆	☐	_____
		☐	Neurologie ₂₃		

Folgende Punkte sind an der Abteilung etabliert	vollständig	teilweise	nicht
Ein Konzept für die Einführung an der Abteilung (Tagesablauf / Dienstablauf) liegt auf.	☐	☐	☐
Ein schriftliches Ausbildungskonzept inkl. der Lehrinhalte ist vorhanden.	☐	☐	☐
Die Lehrziele und die entsprechenden Kompetenzniveaus werden kommuniziert.	☐	☐	☐
Die einzelnen Ausbildungsabschnitte sind gegliedert (für die Lehre relevante diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, medizinische Leistungen – ambulant / stationär).	☐	☐	☐
Klinische Aufgabenstellungen und Evaluationen sind dem LOGBUCH entsprechend im Ausbildungskonzept integriert.	☐	☐	☐
Es sind Lehrmaterialien und -medien bereitgestellt (z.B.: Fachzeitschriften, -bücher, EDV, Internetanschluss, Lehrveranstaltungen, Fortbildungstätigkeiten an der Abteilung).	☐	☐	☐
Das Vorgehen bei drohendem negativem Ergebnis ist mir bekannt.	☐	☐	☐
Das gesamte Team kennt die didaktischen Konzepte und ihre Aufgaben als Supervidierende.	☐	☐	☐
Eine Liste der ausgebildeten Tutorinnen und Tutoren bzw. Clinical Teacher (Medizinische Universität Wien, 2015) liegt auf.	☐	☐	☐

	☹										☺
Im Rahmen meiner Ausbildung konnte ich mein Kompetenzniveau erhöhen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich wurde meinem Erfahrungs- und Kompetenzniveau entsprechend eingesetzt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich würde diese Abteilung zur Ausbildung weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte bei [F] oder im Sekretariat der Ärztlichen Direktion abgeben! Danke!

Oder via
QR-Code:



www.telemedizin.at/log1

1.3.6. Lehrinhalte (Abteilungsaufenthalt III)

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K** Kenntnisse | **E** Erfahrung | **F** Fertigkeit

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung bei:			
• akute Herzerkrankungen	☐	☐	☐
• akute Atemwegserkrankungen	☐	☐	☐
• allergischer Schock	☐	☐	☐
• akute gastrointestinale Erkrankungen	☐	☐	☐
• Lungenembolie	☐	☐	☐
• Coma und Intoxikationen	☐	☐	☐
• Sepsis	☐	☐	☐
• hypertensive Krise	☐	☐	☐
• akute Gefäßerkrankungen	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Punkt 1.:			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
2. Basismedizin			
1. Anamnese und Erstdiagnostik bei häufigen Erkrankungen:			
• Herzkreislauforgane	☐	☐	☐
• Atemwegsorgane	☐	☐	☐
• Verdauungsorgane	☐	☐	☐
• Stoffwechselstörungen	☐	☐	☐
• endokrine Störungen	☐	☐	☐
• rheumatologische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Nieren und ableitende Harnwege	☐	☐	☐
• Blut- und blutbildende Organe	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
onkologische Erkrankungen	☐	☐	☐
Richtzahl 100 für Punkt 1. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
2. Fachspezifische Weiterbehandlungen:			
Umsetzung von Behandlungskonzepten für Erkrankungen aus dem Gebiet der Inneren Medizin	☐	☐	☐
3. Spezielle Diagnostik:			
EKG	☐	☐	☐
Richtzahl 30 für EKG : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
Pulsoxymetrie	☐	☐	☐
ABI - Messung	☐	☐	☐
Orthostaseuntersuchung	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für Orthostaseuntersuchung: 1 2 3 4 5			
Kleine Spirometrie:	☐	☐	☐
Richtzahl 10 für Kleine Spirometrie: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
Gerinnungsmanagement und Medikationsanpassung	☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Gerinnungsmanagement und Medikationsanpassung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
3. Fachspezifische Medizin			
1. Umgang mit speziellen Verfahren:			
PEG-Sonde/Ernährung	☐	☐	☐
zentral venöse Zugänge	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau										K	E	F
2. Indikation, Grenzen, Risiken und Beurteilung fachspezifischer Verfahren:												
• Laborbefunde										☐	☐	☐
• Ergometrie										☐	☐	☐
• Echokardiographie										☐	☐	☐
• Langzeit-EKG										☐	☐	☐
• Langzeit-RR										☐	☐	☐
• Angiographien										☐	☐	☐
• Bronchoskopie										☐	☐	☐
• fachspezifische sonographische Verfahren										☐	☐	☐
Richtzahl 20 für fachspezifische sonographische Verfahren:												
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
• nuklearmedizinische Untersuchungen										☐	☐	☐
• Endoskopie										☐	☐	☐
• Biopsien, Feinnadelpunktionen										☐	☐	☐
• Dialyse										☐	☐	☐
• Basistherapie in der Rheumatologie										☐	☐	☐
• zytostatische Therapien										☐	☐	☐
3. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten oder Angehörigen über fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen:												
• Anleitung RR-Selbstmessung										☐	☐	☐
• Antikoagulation										☐	☐	☐
• Blutzuckerselbstmessung										☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
4. Geriatrie und Palliativmedizin			
1. Spezielle Probleme bei geriatrischen und palliativ-medizinischen Patientinnen und Patienten:			
• geriatrisches Basisassessment	☐	☐	☐
• Entscheidung bezüglich Therapiebeschränkung am Lebensende	☐	☐	☐
• Polypharmazie	☐	☐	☐
• Malnutrition	☐	☐	☐
• Medikation bei eingeschränkter Nierenfunktion	☐	☐	☐
• Exsikkose und Elektrolytstörungen	☐	☐	☐
5. Nachsorge			
• Information weiterbetreuender Einrichtungen nach Untersuchung/Behandlung/Entlassung	☐	☐	☐
• Information über Nachsorgeschemata und Rehabilitation bei Patientinnen und Patienten nach fachspezifischer Behandlung	☐	☐	☐



1.4. Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung

1.4.1. Im 1. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung

1.4.1.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung: _____ Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

1.4.1.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☛ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Anamnese	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Untersuchung	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Organisation / Effizienz	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Gesamteindruck	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.1.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.1.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.2. Im 2. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung

1.4.2.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

1.4.2.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.2.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.2.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.3. Im 3. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung

1.4.3.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

1.4.3.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.3.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.3.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.4. Im 4. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung

1.4.4.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

1.4.4.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.4.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.4.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.5. Im 5. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung

1.4.5.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

1.4.5.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.5.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.5.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.6. Im 6. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung

1.4.6.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

1.4.6.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.6.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.6.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.7. Im 7. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung

1.4.7.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

1.4.7.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.7.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.7.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?
Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.8. Im 8. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung

1.4.8.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

1.4.8.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.8.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.8.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.9. Im 9. Monat – Internistische klinische Aufgabenstellung

1.4.9.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

1.4.9.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen			den Erwartungen entsprechend			über den Erwartungen			nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Anamnese	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Klinische Untersuchung	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Organisation / Effizienz	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Gesamteindruck	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.9.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



1.4.9.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Die Untersuchung war	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Die Behandlung war	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Die Organisation des Ablaufes war	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Der Gesamteindruck war	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



2. Frauenheilkunde und Geburtshilfe

2.1. Abteilungsaufenthalt

Von Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030

☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15

☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Bis Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030

☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15

☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Klinik	Erledigt
Klinik Donaustadt ₃₁	☐
Klinik Landstraße ₃₉	☐
Klinik Favoriten ₇₉	☐
Klinik Hietzing ₈₂	☐
Klinik Ottakring ₉₃	☐
Klinik Floridsdorf ₁₁₁	☐



2.1.1. Einführung

Das Einführungsgespräch hat das Ziel, die Ausbildungsinhalte und das zu erreichende Kompetenzniveau darzulegen und die organisatorischen Rahmenbedingungen zu klären.

Einführung / Onboarding	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
Abteilungsleitung Eingangsgespräch		☐ N ☐ J
Vorstellung an der Abteilung inkl. der Tutor*innen und Clinical Teacher und Stationsleitungen		☐ N ☐ J
abteilungsspezifische Information inkl. Tagesablauf, Lehrunterlagen (Skripten, Bücher, Leitlinien), Zuteilungen nach dem Rotationskonzept		☐ N ☐ J
organisatorische Einschulung vor dem 1. Nachtdienst		☐ N ☐ J

Abschluss / Offboarding	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Abteilungsleitung Abschlussgespräch		☐ J ☐ N

Routineverfahren	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
fachspezifische Anamnese gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J
Fachspezifischer Status gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J

Kontaktpersonen	Name + Telefonnummer
Abteilungsleitung = Ausbildungsverantwortliche*r Ärzt*in	
Meine Supervidierenden (Staff, alle mit ärztlicher Berufsberechtigung)	



2.1.2. Lehrmethodik

2.1.2.1. Didaktische Konzepte [T]

Folgende didaktische Konzepte wurden angewendet ([T])

Didaktische Konzepte	nie	gelegentlich	regelmäßig
Patienten*innenführen unter Supervision	☐	☐	☐
Strukturierte Dienstübergabe (vor- und nach Dienst)	☐	☐	☐
Teilnahme an Morgenbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visitenvorbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visiten	☐	☐	☐
Fallbesprechungen (Abteilung)	☐	☐	☐
Interdisziplinäre Fallbesprechungen (z.B. Tumorboard)	☐	☐	☐
Abteilungsinterne Weiterbildung	☐	☐	☐

2.1.2.2. Rotation an der Abteilung ([T])

Grundsätzlich sind im Rahmen Ihrer Ausbildung alle Bereiche der Abteilung zu durchlaufen. Es ist zu erfassen, wie viele Tage Sie dem jeweiligen Bereich zugeteilt waren.

Bereich - Tage	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
Allgemeine Ambulanz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spezialambulanzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tagesklinik	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Station	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eingriffsraum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
OP	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Intensivstation	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

2.1.2.3. Fachspezifische Untersuchungen ([T])

Fachspezifische Untersuchungen	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
gesehen (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
durchgeführt (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



2.1.3. Zwischenevaluation

Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die Zwischenevaluation hat zum Ziel, den aktuellen Ausbildungsstand der*des [T] zu erheben und zu besprechen. Es werden Ziele und Maßnahmen zur weiteren Erhöhung der ärztlichen Kompetenz vereinbart.

Basis dieser Evaluation bildet das Ausbildungskonzept der Abteilung mit den darin definierten Ausbildungszielen. Die aktuellen Stärken und Entwicklungsbereiche sind die weiteren Ausbildungsschritte. Die bereits durchgeführten klinischen Aufgabenstellungen sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch zur Zwischenevaluation heranzuziehen. ([A], [T]). Das Gespräch wird geführt von:

☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

☐ vertreten durch ([S]) HZ: _____ Name: _____

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



2.1.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation

Abschließende Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die summative Evaluation hat zum Ziel, das erreichte Kompetenzniveau festzustellen, um die tatsächlich erreichten Kompetenzen im Rasterzeugnis der Österreichischen Ärztekammer korrekt dokumentieren zu können ([A]). (ÄAO, 2015 idgF)

Das Abschlussgespräch dient auch zum Feedback beider Seiten [A], [T].

Hintergrund dieser Evaluation bilden die Lehrinhalte der Ärztekammer, die Ausbildungsziele der Abteilung und die bei der Zwischenevaluation vereinbarten individuellen Ziele. Die durchgeführten klinischen Aufgaben sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch heranzuziehen. Die Selbstbeurteilung ist vom [T] vor dem Gespräch durchzuführen.

Das Gespräch wird geführt von ☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

Im Anschluss an das Gespräch ist das Rasterzeugnis auszustellen und dem Sekretariat der ärztlichen Direktion zu übermitteln. [A]

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Anonymes Feedback: Umsetzungsstand der Ausbildung an der Abteilung ([T]) AM***

Startjahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

	Klinik Donaustadt		Klinik Landstraße		Klinik Favoriten
☐	1. Med. Abteilung ₁	☐	1. Med. Abteilung ₁₁	☐	1. Med. Nephrologie ₁₇
☐	2. Med. + NFA ₂	☐	2. Med. Abteilung ₁₂	☐	2. Med. Rheumatologie ₁₈
☐	3. Med. Abteilung ₃	☐	4. Med. Abteilung ₁₃	☐	3. Med. Onkologie ₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₁	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₉	☐	4. Med. Infektiologie ₂₀
☐	Pädiatrie ₆	☐	Pädiatrie ₇₁	☐	5. Med. Kardiologie ₂₁
☐	Abt. f. Psychiatrie ₃₃	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₈	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₇₉
☐	Dermatologische Abt. ₃₀	☐	Abt. f. Dermatologie ₃₈	☐	Pädiatrie ₈₀
☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₃₂	☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₄₀	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₁
☐	Orthopädie u. Traumatologie ₅			☐	Neurologische Abt. ₂₅
☐	Neurologische Abt. ₄	☐	Neurologische Abt. ₁₄	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₇₂
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₃	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₃₇	☐	Urologische Abteilung ₂₆
☐	Abt. f. Urologie ₃₄	☐	Augenabteilung ₁₀₅	☐	Akutgeriatrie ₁₀₄
☐	Allgemeinchirurgie ₇	☐	_____	☐	_____
☐	_____				
	Klinik Hietzing		Klinik Ottakring		KOR - Standort Penzing
☐	1. Med. Gastroenterologie ₄₁	☐	1. Med. Abteilung ₅₂	☐	Atemwegs- und Lungenkrankheiten ₆₃
☐	2. Med. Rheumatologie ₄₂	☐	2. Med. Abteilung ₅₃	☐	Orthopädische Abt. ₆₇
☐	3. Med. Stoffwechselerkrankungen ₄₃	☐	3. Med. Abteilung ₅₄	☐	Zent. f. Suchtkranke ₁₀₆
☐	4. Med. Kardiologie ₄₄	☐	4. Med. Abteilung ₅₅	☐	_____
☐	5. Med. Onkologie ₄₅	☐	5. Med. Abteilung ₅₆		
☐	6. Med. Pneumologie ₈₄	☐	6. Med. Abteilung ₅₇		
☐	7. Med. Notfallmedizin ₄₆	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₉₃		
☐	8. Med. Akutgeriatrie ₁₇₇	☐	Pädiatrie ₉₅		
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₈₂	☐	Abt. f. Allgemein- Viszeral- und Tumorchirurgie ₆₀		
☐	Dermatologische Abt. ₈₁	☐	Neurologische Abt. ₅₉		
☐	Neurologische Abt. ₄₇	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₀		
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₂₉	☐	Urologische Abt. ₉₆		
☐	Augenabteilung ₁₃₁	☐	Zentrale Notaufnahme ₅₈		
☐	1. Psychiatrie ₁₂₇	☐	_____		Therapiezentrum Ybbs - Sozialtherapeutisches Zentrum
☐	2. Psychiatrie ₁₂₈			☐	Psychiatrische Ausbildung ₁₇₃
☐	3. Psychiatrie ₈₈			☐	_____
☐	Chirurgie ₅₁				
☐	_____				
			Klinik Floridsdorf		
☐	Allgemein- u. Viszeralchirurgie ₁₀₉	☐	Kardiologie ₁₁₄	☐	Psychiatrie ₁₁₈
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₁₀	☐	Pädiatrie ₁₁₅	☐	Pulmologie ₁₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₁₁₁	☐	Kinder- u. Jugendpsychiatrie ₁₄₀	☐	Thoraxchirurgie ₁₂₀
☐	Innere Medizin mit Gastroenterologie und Akutgeriatrie ₁₁₃	☐	Zentrale Notaufnahme ₁₁₆	☐	_____
		☐	Neurologie ₂₃		

Folgende Punkte sind an der Abteilung etabliert	vollständig	teilweise	nicht
Ein Konzept für die Einführung an der Abteilung (Tagesablauf / Dienstablauf) liegt auf.	☐	☐	☐
Ein schriftliches Ausbildungskonzept inkl. der Lehrinhalte ist vorhanden.	☐	☐	☐
Die Lehrziele und die entsprechenden Kompetenzniveaus werden kommuniziert.	☐	☐	☐
Die einzelnen Ausbildungsabschnitte sind gegliedert (für die Lehre relevante diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, medizinische Leistungen - ambulant / stationär).	☐	☐	☐
Klinische Aufgabenstellungen und Evaluationen sind dem LOGBUCH entsprechend im Ausbildungskonzept integriert.	☐	☐	☐
Es sind Lehrmaterialien und -medien bereitgestellt (z.B.: Fachzeitschriften, -bücher, EDV, Internetanschluss, Lehrveranstaltungen, Fortbildungstätigkeiten an der Abteilung).	☐	☐	☐
Das Vorgehen bei drohendem negativem Ergebnis ist mir bekannt.	☐	☐	☐
Das gesamte Team kennt die didaktischen Konzepte und ihre Aufgaben als Supervidierende.	☐	☐	☐
Eine Liste der ausgebildeten Tutorinnen und Tutoren bzw. Clinical Teacher (Medizinische Universität Wien, 2015) liegt auf.	☐	☐	☐

	☹										☺
Im Rahmen meiner Ausbildung konnte ich mein Kompetenzniveau erhöhen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich wurde meinem Erfahrungs- und Kompetenzniveau entsprechend eingesetzt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich würde diese Abteilung zur Ausbildung weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte bei [F] oder im Sekretariat der Ärztlichen Direktion abgeben! Danke!

Oder via
QR-Code:



www.telemedizin.at/log1

2.2. Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung

2.2.1. Im 1. Monat – Gynäkologische und geburtshilfliche Aufgabenstellung

2.2.1.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

2.2.1.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☛ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Anamnese	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Untersuchung	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Organisation / Effizienz	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Gesamteindruck	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



2.2.1.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



2.2.1.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



2.2.2. Im 2. Monat – Gynäkologische und geburtshilfliche Aufgabenstellung

2.2.2.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

2.2.2.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



2.2.2.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



2.2.2.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



2.2.3. Im 3. Monat – Gynäkologische und geburtshilfliche Aufgabenstellung

2.2.3.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

2.2.3.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



2.2.3.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



2.2.3.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



2.3. Lehrinhalte

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K** Kenntnisse | **E** Erfahrung | **F** Fertigkeit

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Erstversorgung bei:			
• Genitalblutungen	☐	☐	☐
• akuter Unterbauchsymptomatik	☐	☐	☐
• Blutung in der Schwangerschaft	☐	☐	☐
• postnataler Blutung	☐	☐	☐
• Verdacht auf Extrauterin gravidität	☐	☐	☐
• vorzeitigen Wehen	☐	☐	☐
• atypischem Geburtsverlauf	☐	☐	☐
• Vitalitätszeichen des Fötus	☐	☐	☐
• Abortus imminens	☐	☐	☐
• Praeklampsie	☐	☐	☐
• Maßnahmen bei Hinweisen auf Missbrauch oder Misshandlung	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik häufiger Erkrankungen:			
• Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane	☐	☐	☐
• hormonell bedingte Beschwerdebilder	☐	☐	☐
• funktionelle Störungen des Beckenbodens	☐	☐	☐
• Erkrankungen der Mamma	☐	☐	☐
• Gestationsdiabetes	☐	☐	☐
• Rhesusinkompatibilität	☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Punkt 1.:			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
2. Umgang mit:			
• Pharmakotherapie, Impfungen in der Schwangerschaft und Stillzeit	☐	☐	☐
• fachspezifischen Infektionskrankheiten	☐	☐	☐
• Hyperemesis gravidarum	☐	☐	☐
• Hormontherapie	☐	☐	☐
• Antikonzeptionsberatung	☐	☐	☐
• unkomplizierter Geburt	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Fachspezifische Verfahren:			
• Sonographie	☐	☐	☐
• Kolposkopie	☐	☐	☐
• Urodynamik	☐	☐	☐
• Ringpessar	☐	☐	☐
• Betreuung der Risikoschwangerschaft	☐	☐	☐
• Geburtskomplikationen	☐	☐	☐
• Manualhilfe bei Beckenendlage	☐	☐	☐
• Manuelle gynäkologische Untersuchung	☐	☐	☐
2. Indikation, Risiken und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• Hysteroskopie	☐	☐	☐
• Curettage	☐	☐	☐
• Laparoskopie	☐	☐	☐
• Salpingographie	☐	☐	☐
• fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
• Amniozentese	☐	☐	☐
3. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten über folgende fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen:			
• Endometriose	☐	☐	☐
• Schwangerschaftsabbruch	☐	☐	☐
• Sectio cesarea	☐	☐	☐
• Infertilitätsberatung und -behandlung	☐	☐	☐
• habitueeller Abort	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
4. Geriatrie			
1. Betreuung geriatrischer Patientinnen bei			
• Inkontinenz	☐	☐	☐
• Descensus	☐	☐	☐
• Vulvaveränderungen im Senium	☐	☐	☐
5. Vorsorge			
1. Information und Beratung:			
• Beckenbodenkräftigungs-Methoden	☐	☐	☐
• Karzinomvorsorge	☐	☐	☐
• Mammographie-Screening	☐	☐	☐
• Rhesusprophylaxe	☐	☐	☐
• Immunitätsstatus vor Schwangerschaft	☐	☐	☐
6. Nachsorge			
1. Nachsorge nach fachspezifischen Behandlungen	☐	☐	☐
2. Behandlung und Betreuung im Wochenbett	☐	☐	☐



ANSICHTSEXEMPLAR



3. Kinder- und Jugendheilkunde

3.1. Abteilungsaufenthalt

Von Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030

☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15

☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Bis Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030

☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15

☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Klinik	Erledigt
Klinik Donaustadt ₆	☐
Klinik Landstraße ₇₁	☐
Klinik Favoriten ₈₀	☐
Klinik Ottakring ₉₅	☐
Klinik Floridsdorf ₁₁₅	☐



3.1.1. Einführung

Einführung / Onboarding	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
Abteilungsleitung Eingangsgespräch		☐ N ☐ J
Vorstellung an der Abteilung inkl. der Tutor*innen und Clinical Teacher und Stationsleitungen		☐ N ☐ J
abteilungsspezifische Information inkl. Tagesablauf, Lehrunterlagen (Skripten, Bücher, Leitlinien), Zuteilungen nach dem Rotationskonzept		☐ N ☐ J
organisatorische Einschulung vor dem 1. Nachtdienst		☐ N ☐ J

Abschluss / Offboarding	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Abteilungsleitung Abschlussgespräch		☐ J ☐ N

Routineverfahren	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
fachspezifische Anamnese gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J
Fachspezifischer Status gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J

Kontaktpersonen	Name + Telefonnummer
Abteilungsleitung = Ausbildungsverantwortliche*r Ärzt*in	
Meine Supervidierenden (Staff, alle mit ärztlicher Berufsberechtigung)	



3.1.2. Lehrmethodik

3.1.2.1. Didaktische Konzepte [T]

Folgende didaktische Konzepte wurden angewendet ([T])

Didaktische Konzepte	nie	gelegentlich	regelmäßig
Patienten*innenführen unter Supervision	☐	☐	☐
Strukturierte Dienstübergabe (vor- und nach Dienst)	☐	☐	☐
Teilnahme an Morgenbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visitenvorbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visiten	☐	☐	☐
Fallbesprechungen (Abteilung)	☐	☐	☐
Interdisziplinäre Fallbesprechungen (z.B. Tumorboard)	☐	☐	☐
Abteilungsinterne Weiterbildung	☐	☐	☐

3.1.2.2. Rotation an der Abteilung ([T])

Grundsätzlich sind im Rahmen Ihrer Ausbildung alle Bereiche der Abteilung zu durchlaufen. Es ist zu erfassen, wie viele Tage Sie dem jeweiligen Bereich zugeteilt waren.

Bereich - Tage	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
Allgemeine Ambulanz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spezialambulanzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tagesklinik	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Station	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eingriffsraum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
OP	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Intensivstation	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

3.1.2.3. Fachspezifische Untersuchungen ([T])

Fachspezifische Untersuchungen	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
gesehen (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
durchgeführt (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



3.1.3. Zwischenevaluation

Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die Zwischenevaluation hat zum Ziel, den aktuellen Ausbildungsstand der*des [T] zu erheben und zu besprechen. Es werden Ziele und Maßnahmen zur weiteren Erhöhung der ärztlichen Kompetenz vereinbart.

Basis dieser Evaluation bildet das Ausbildungskonzept der Abteilung mit den darin definierten Ausbildungszielen. Die aktuellen Stärken und Entwicklungsbereiche sind die weiteren Ausbildungsschritte. Die bereits durchgeführten klinischen Aufgabenstellungen sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch zur Zwischenevaluation heranzuziehen. ([A], [T]). Das Gespräch wird geführt von:

☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____
☐ vertreten durch ([S]) HZ: _____ Name: _____

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



3.1.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation

Abschließende Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die summative Evaluation hat zum Ziel, das erreichte Kompetenzniveau festzustellen, um die tatsächlich erreichten Kompetenzen im Rasterzeugnis der Österreichischen Ärztekammer korrekt dokumentieren zu können ([A]). (ÄAO, 2015 idgF)

Das Abschlussgespräch dient auch zum Feedback beider Seiten [A], [T].

Hintergrund dieser Evaluation bilden die Lehrinhalte der Ärztekammer, die Ausbildungsziele der Abteilung und die bei der Zwischenevaluation vereinbarten individuellen Ziele. Die durchgeführten klinischen Aufgaben sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch heranzuziehen. Die Selbstbeurteilung ist vom [T] vor dem Gespräch durchzuführen.

Das Gespräch wird geführt von ☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

Im Anschluss an das Gespräch ist das Rasterzeugnis auszustellen und dem Sekretariat der ärztlichen Direktion zu übermitteln. [A]

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Anonymes Feedback: Umsetzungsstand der Ausbildung an der Abteilung ([T]) AM***

Startjahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

	Klinik Donaustadt		Klinik Landstraße		Klinik Favoriten
☐	1. Med. Abteilung ₁	☐	1. Med. Abteilung ₁₁	☐	1. Med. Nephrologie ₁₇
☐	2. Med. + NFA ₂	☐	2. Med. Abteilung ₁₂	☐	2. Med. Rheumatologie ₁₈
☐	3. Med. Abteilung ₃	☐	4. Med. Abteilung ₁₃	☐	3. Med. Onkologie ₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₁	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₉	☐	4. Med. Infektiologie ₂₀
☐	Pädiatrie ₆	☐	Pädiatrie ₇₁	☐	5. Med. Kardiologie ₂₁
☐	Abt. f. Psychiatrie ₃₃	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₈	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₇₉
☐	Dermatologische Abt. ₃₀	☐	Abt. f. Dermatologie ₃₈	☐	Pädiatrie ₈₀
☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₃₂	☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₄₀	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₁
☐	Orthopädie u. Traumatologie ₅			☐	Neurologische Abt. ₂₅
☐	Neurologische Abt. ₄	☐	Neurologische Abt. ₁₄	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₇₂
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₃	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₃₇	☐	Urologische Abteilung ₂₆
☐	Abt. f. Urologie ₃₄	☐	Augenabteilung ₁₀₅	☐	Akutgeriatrie ₁₀₄
☐	Allgemeinchirurgie ₇	☐	_____	☐	_____
☐	_____				
	Klinik Hietzing		Klinik Ottakring		KOR - Standort Penzing
☐	1. Med. Gastroenterologie ₄₁	☐	1. Med. Abteilung ₅₂	☐	Atemwegs- und Lungenkrankheiten ₆₃
☐	2. Med. Rheumatologie ₄₂	☐	2. Med. Abteilung ₅₃	☐	Orthopädische Abt. ₆₇
☐	3. Med. Stoffwechselerkrankungen ₄₃	☐	3. Med. Abteilung ₅₄	☐	Zent. f. Suchtkranke ₁₀₆
☐	4. Med. Kardiologie ₄₄	☐	4. Med. Abteilung ₅₅	☐	_____
☐	5. Med. Onkologie ₄₅	☐	5. Med. Abteilung ₅₆		
☐	6. Med. Pneumologie ₈₄	☐	6. Med. Abteilung ₅₇		
☐	7. Med. Notfallmedizin ₄₆	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₉₃		
☐	8. Med. Akutgeriatrie ₁₇₇	☐	Pädiatrie ₉₅		
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₈₂	☐	Abt. f. Allgemein- Viszeral- und Tumorchirurgie ₆₀		
☐	Dermatologische Abt. ₈₁	☐	Neurologische Abt. ₅₉		
☐	Neurologische Abt. ₄₇	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₀		
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₂₉	☐	Urologische Abt. ₉₆		
☐	Augenabteilung ₁₃₁	☐	Zentrale Notaufnahme ₅₈		
☐	1. Psychiatrie ₁₂₇	☐	_____		Therapiezentrum Ybbs - Sozialtherapeutisches Zentrum
☐	2. Psychiatrie ₁₂₈			☐	Psychiatrische Ausbildung ₁₇₃
☐	3. Psychiatrie ₈₈			☐	_____
☐	Chirurgie ₅₁				
☐	_____				
			Klinik Floridsdorf		
☐	Allgemein- u. Viszeralchirurgie ₁₀₉	☐	Kardiologie ₁₁₄	☐	Psychiatrie ₁₁₈
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₁₀	☐	Pädiatrie ₁₁₅	☐	Pulmologie ₁₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₁₁₁	☐	Kinder- u. Jugendpsychiatrie ₁₄₀	☐	Thoraxchirurgie ₁₂₀
☐	Innere Medizin mit Gastroenterologie und Akutgeriatrie ₁₁₃	☐	Zentrale Notaufnahme ₁₁₆	☐	_____
		☐	Neurologie ₂₃		

Folgende Punkte sind an der Abteilung etabliert	vollständig	teilweise	nicht
Ein Konzept für die Einführung an der Abteilung (Tagesablauf / Dienstablauf) liegt auf.	☐	☐	☐
Ein schriftliches Ausbildungskonzept inkl. der Lehrinhalte ist vorhanden.	☐	☐	☐
Die Lehrziele und die entsprechenden Kompetenzniveaus werden kommuniziert.	☐	☐	☐
Die einzelnen Ausbildungsabschnitte sind gegliedert (für die Lehre relevante diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, medizinische Leistungen - ambulant / stationär).	☐	☐	☐
Klinische Aufgabenstellungen und Evaluationen sind dem LOGBUCH entsprechend im Ausbildungskonzept integriert.	☐	☐	☐
Es sind Lehrmaterialien und -medien bereitgestellt (z.B.: Fachzeitschriften, -bücher, EDV, Internetanschluss, Lehrveranstaltungen, Fortbildungstätigkeiten an der Abteilung).	☐	☐	☐
Das Vorgehen bei drohendem negativem Ergebnis ist mir bekannt.	☐	☐	☐
Das gesamte Team kennt die didaktischen Konzepte und ihre Aufgaben als Supervidierende.	☐	☐	☐
Eine Liste der ausgebildeten Tutorinnen und Tutoren bzw. Clinical Teacher (Medizinische Universität Wien, 2015) liegt auf.	☐	☐	☐

	☹										☺
Im Rahmen meiner Ausbildung konnte ich mein Kompetenzniveau erhöhen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich wurde meinem Erfahrungs- und Kompetenzniveau entsprechend eingesetzt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich würde diese Abteilung zur Ausbildung weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte bei [F] oder im Sekretariat der Ärztlichen Direktion abgeben! Danke!

Oder via
QR-Code:



www.telemedizin.at/log1

3.2. Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung

3.2.1. Im 1. Monat – Pädiatrische Aufgabenstellung

3.2.1.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

3.2.1.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☛ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen			den Erwartungen entsprechend			über den Erwartungen			nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Anamnese	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Klinische Untersuchung	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Organisation / Effizienz	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐
Gesamteindruck	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



3.2.1.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



3.2.1.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



3.2.2. Im 2. Monat – Pädiatrische Aufgabenstellung

3.2.2.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

3.2.2.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



3.2.2.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



3.2.2.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



3.2.3. Im 3. Monat – Pädiatrische Aufgabenstellung

3.2.3.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

3.2.3.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



3.2.3.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



3.2.3.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



3.3. Lehrinhalte

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K** Kenntnisse | **E** Erfahrung | **F** Fertigkeit

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohenden Situationen, Schnelldiagnostik, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung einschließlich Reanimation, insbesondere bei:			
• Krampfstörungen	☐	☐	☐
• Bewusstseinsstörungen	☐	☐	☐
• Intoxikationen	☐	☐	☐
• Stromunfällen	☐	☐	☐
• thermischen Schädigungen	☐	☐	☐
• Beinahe-Ertrinken	☐	☐	☐
• Dehydratation	☐	☐	☐
• akuter Atemwegserkrankung, Dyspnoe, aspirierten Fremdkörpern	☐	☐	☐
• akutem Abdomen	☐	☐	☐
• infektiologischen Notfällen	☐	☐	☐
• Erstversorgung des Kindes nach der Geburt	☐	☐	☐
2. Beratung und Anleitung der Aufsichtspersonen in Notfällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Statuserhebung und Einleitung der weiteren Diagnostik und Behandlung bei:			
• Adipositas	☐	☐	☐
• fieberhaften Erkrankungen mit und ohne Ausschlag	☐	☐	☐
• HNO-Erkrankungen beim Kind	☐	☐	☐
• Erbrechen, Durchfallserkrankungen	☐	☐	☐
• kindlichen Krampfanfälle	☐	☐	☐
• Harnwegsinfekt	☐	☐	☐
• Erkrankungen der Atemwege	☐	☐	☐
• Erkrankungen der Verdauungsorgane	☐	☐	☐
• Erkrankungen des Bewegungsapparates	☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Punkt 1.:			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
2. Spezielle Themen:			
• Pädiatrische Pharmakotherapie	☐	☐	☐
• Impfwesen	☐	☐	☐
• Information über spezifische Einrichtungen	☐	☐	☐
• Indikationsstellung für spezielle Therapieformen	☐	☐	☐
• Kinder- und Jugendschutz und seine Einrichtungen, Kindesmissbrauch und Kindesmisshandlungen	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Spezifisch pädiatrische Versorgung:			
• Herzkreislauforgane z.B. Herzvitien	☐	☐	☐
• Nervensystem z.B. neurodegenerative Erkrankungen	☐	☐	☐
• Atemwegsorgane z.B. zystische Fibrose	☐	☐	☐
• Asthma sowie andere allergische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Verdauungsorgane und Stoffwechsel z.B. Zöliakie, Diabetes	☐	☐	☐
• Erkrankungen des Blutes und des lymphatischen Systems	☐	☐	☐
• angeborene Erkrankungen und Fehlbildungen	☐	☐	☐
• dermatologische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Entwicklungsverzögerungen/-störungen	☐	☐	☐
• psychiatrische und psychosomatische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Nieren und ableitende Harnwege	☐	☐	☐
• Neugeborenenmedizin	☐	☐	☐
• Palliativmedizin im Kindesalter	☐	☐	☐
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• Umgang mit Ergebnissen von genetischen Untersuchungen	☐	☐	☐
3. Beratung und Koordination mit fachspezifischen Einrichtungen wie:			
• Sucht- und Gewaltprävention	☐	☐	☐
• Selbsthilfegruppen	☐	☐	☐
• Förder- und Sozialeinrichtungen, Jugendamt	☐	☐	☐
• Prävention von Kinderunfällen	☐	☐	☐
• Kinderschutzgruppen	☐	☐	☐
4. Vor- und Nachsorge			
1. Pädiatrische Vor- und Nachsorgeschemata	☐	☐	☐



4. Orthopädie und Traumatologie

4.1. Abteilungsaufenthalt

Von Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030

☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15

☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Bis Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030

☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15

☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Klinik	Erledigt
Klinik Donaustadt ₅	☐
Klinik Ottakring ₆₂	☐
Klinik Penzing ₆₇	☐
Klinik Floridsdorf ₁₁₇	☐



4.1.1. Einführung

Das Einführungsgespräch hat das Ziel, die Ausbildungsinhalte und das zu erreichende Kompetenzniveau darzulegen und die organisatorischen Rahmenbedingungen zu klären.

Einführung / Onboarding	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
Abteilungsleitung Eingangsgespräch		☐ N ☐ J
Vorstellung an der Abteilung inkl. der Tutor*innen und Clinical Teacher und Stationsleitungen		☐ N ☐ J
abteilungsspezifische Information inkl. Tagesablauf, Lehrunterlagen (Skripten, Bücher, Leitlinien), Zuteilungen nach dem Rotationskonzept		☐ N ☐ J
organisatorische Einschulung vor dem 1. Nachtdienst		☐ N ☐ J

Abschluss / Offboarding	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Abteilungsleitung Abschlussgespräch		☐ J ☐ N

Routineverfahren	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
fachspezifische Anamnese gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J
Fachspezifischer Status gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J

Kontaktpersonen	Name + Telefonnummer
Abteilungsleitung = Ausbildungsverantwortliche*r Ärzt*in	
Meine Supervidierenden (Staff, alle mit ärztlicher Berufsberechtigung)	



4.1.2. Lehrmethodik

4.1.2.1. Didaktische Konzepte [T]

Folgende didaktische Konzepte wurden angewendet ([T])

Didaktische Konzepte	nie	gelegentlich	regelmäßig
Patienten*innenführen unter Supervision	☐	☐	☐
Strukturierte Dienstübergabe (vor- und nach Dienst)	☐	☐	☐
Teilnahme an Morgenbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visitenvorbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visiten	☐	☐	☐
Fallbesprechungen (Abteilung)	☐	☐	☐
Interdisziplinäre Fallbesprechungen (z.B. Tumorboard)	☐	☐	☐
Abteilungsinterne Weiterbildung	☐	☐	☐

4.1.2.2. Rotation an der Abteilung ([T])

Grundsätzlich sind im Rahmen Ihrer Ausbildung alle Bereiche der Abteilung zu durchlaufen. Es ist zu erfassen, wie viele Tage Sie dem jeweiligen Bereich zugeteilt waren.

Bereich - Tage	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
Allgemeine Ambulanz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spezialambulanzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tagesklinik	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Station	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eingriffsraum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
OP	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Intensivstation	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

4.1.2.3. Fachspezifische Untersuchungen ([T])

Fachspezifische Untersuchungen	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
gesehen (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
durchgeführt (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



4.1.3. Zwischenevaluation

Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die Zwischenevaluation hat zum Ziel, den aktuellen Ausbildungsstand der*des [T] zu erheben und zu besprechen. Es werden Ziele und Maßnahmen zur weiteren Erhöhung der ärztlichen Kompetenz vereinbart.

Basis dieser Evaluation bildet das Ausbildungskonzept der Abteilung mit den darin definierten Ausbildungszielen. Die aktuellen Stärken und Entwicklungsbereiche sind die weiteren Ausbildungsschritte. Die bereits durchgeführten klinischen Aufgabenstellungen sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch zur Zwischenevaluation heranzuziehen. ([A], [T]). Das Gespräch wird geführt von:

☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____
☐ vertreten durch ([S]) HZ: _____ Name: _____

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



4.1.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation

Abschließende Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die summative Evaluation hat zum Ziel, das erreichte Kompetenzniveau festzustellen, um die tatsächlich erreichten Kompetenzen im Rasterzeugnis der Österreichischen Ärztekammer korrekt dokumentieren zu können ([A]). (ÄAO, 2015 idgF)

Das Abschlussgespräch dient auch zum Feedback beider Seiten [A], [T].

Hintergrund dieser Evaluation bilden die Lehrinhalte der Ärztekammer, die Ausbildungsziele der Abteilung und die bei der Zwischenevaluation vereinbarten individuellen Ziele. Die durchgeführten klinischen Aufgaben sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch heranzuziehen. Die Selbstbeurteilung ist vom [T] vor dem Gespräch durchzuführen.

Das Gespräch wird geführt von ☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

Im Anschluss an das Gespräch ist das Rasterzeugnis auszustellen und dem Sekretariat der ärztlichen Direktion zu übermitteln. [A]

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Anonymes Feedback: Umsetzungsstand der Ausbildung an der Abteilung ([T]) AM***

Startjahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

	Klinik Donaustadt		Klinik Landstraße		Klinik Favoriten
☐	1. Med. Abteilung ₁	☐	1. Med. Abteilung ₁₁	☐	1. Med. Nephrologie ₁₇
☐	2. Med. + NFA ₂	☐	2. Med. Abteilung ₁₂	☐	2. Med. Rheumatologie ₁₈
☐	3. Med. Abteilung ₃	☐	4. Med. Abteilung ₁₃	☐	3. Med. Onkologie ₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₁	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₉	☐	4. Med. Infektiologie ₂₀
☐	Pädiatrie ₆	☐	Pädiatrie ₇₁	☐	5. Med. Kardiologie ₂₁
☐	Abt. f. Psychiatrie ₃₃	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₈	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₇₉
☐	Dermatologische Abt. ₃₀	☐	Abt. f. Dermatologie ₃₈	☐	Pädiatrie ₈₀
☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₃₂	☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₄₀	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₁
☐	Orthopädie u. Traumatologie ₅			☐	Neurologische Abt. ₂₅
☐	Neurologische Abt. ₄	☐	Neurologische Abt. ₁₄	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₇₂
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₃	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₃₇	☐	Urologische Abteilung ₂₆
☐	Abt. f. Urologie ₃₄	☐	Augenabteilung ₁₀₅	☐	Akutgeriatrie ₁₀₄
☐	Allgemeinchirurgie ₇	☐	_____	☐	_____
☐	_____				
	Klinik Hietzing		Klinik Ottakring		KOR - Standort Penzing
☐	1. Med. Gastroenterologie ₄₁	☐	1. Med. Abteilung ₅₂	☐	Atemwegs- und Lungenkrankheiten ₆₃
☐	2. Med. Rheumatologie ₄₂	☐	2. Med. Abteilung ₅₃	☐	Orthopädische Abt. ₆₇
☐	3. Med. Stoffwechselerkrankungen ₄₃	☐	3. Med. Abteilung ₅₄	☐	Zent. f. Suchtkranke ₁₀₆
☐	4. Med. Kardiologie ₄₄	☐	4. Med. Abteilung ₅₅	☐	_____
☐	5. Med. Onkologie ₄₅	☐	5. Med. Abteilung ₅₆		
☐	6. Med. Pneumologie ₈₄	☐	6. Med. Abteilung ₅₇		
☐	7. Med. Notfallmedizin ₄₆	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₉₃		
☐	8. Med. Akutgeriatrie ₁₇₇	☐	Pädiatrie ₉₅		
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₈₂	☐	Abt. f. Allgemein- Viszeral- und Tumorchirurgie ₆₀		
☐	Dermatologische Abt. ₈₁	☐	Neurologische Abt. ₅₉		
☐	Neurologische Abt. ₄₇	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₀		
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₂₉	☐	Urologische Abt. ₉₆		
☐	Augenabteilung ₁₃₁	☐	Zentrale Notaufnahme ₅₈		
☐	1. Psychiatrie ₁₂₇	☐	_____		Therapiezentrum Ybbs - Sozialtherapeutisches Zentrum
☐	2. Psychiatrie ₁₂₈			☐	Psychiatrische Ausbildung ₁₇₃
☐	3. Psychiatrie ₈₈			☐	_____
☐	Chirurgie ₅₁				
☐	_____				
			Klinik Floridsdorf		
☐	Allgemein- u. Viszeralchirurgie ₁₀₉	☐	Kardiologie ₁₁₄	☐	Psychiatrie ₁₁₈
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₁₀	☐	Pädiatrie ₁₁₅	☐	Pulmologie ₁₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₁₁₁	☐	Kinder- u. Jugendpsychiatrie ₁₄₀	☐	Thoraxchirurgie ₁₂₀
☐	Innere Medizin mit Gastroenterologie und Akutgeriatrie ₁₁₃	☐	Zentrale Notaufnahme ₁₁₆	☐	_____
		☐	Neurologie ₂₃		

Folgende Punkte sind an der Abteilung etabliert	vollständig	teilweise	nicht
Ein Konzept für die Einführung an der Abteilung (Tagesablauf / Dienstablauf) liegt auf.	☐	☐	☐
Ein schriftliches Ausbildungskonzept inkl. der Lehrinhalte ist vorhanden.	☐	☐	☐
Die Lehrziele und die entsprechenden Kompetenzniveaus werden kommuniziert.	☐	☐	☐
Die einzelnen Ausbildungsabschnitte sind gegliedert (für die Lehre relevante diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, medizinische Leistungen - ambulant / stationär).	☐	☐	☐
Klinische Aufgabenstellungen und Evaluationen sind dem LOGBUCH entsprechend im Ausbildungskonzept integriert.	☐	☐	☐
Es sind Lehrmaterialien und -medien bereitgestellt (z.B.: Fachzeitschriften, -bücher, EDV, Internetanschluss, Lehrveranstaltungen, Fortbildungstätigkeiten an der Abteilung).	☐	☐	☐
Das Vorgehen bei drohendem negativem Ergebnis ist mir bekannt.	☐	☐	☐
Das gesamte Team kennt die didaktischen Konzepte und ihre Aufgaben als Supervidierende.	☐	☐	☐
Eine Liste der ausgebildeten Tutorinnen und Tutoren bzw. Clinical Teacher (Medizinische Universität Wien, 2015) liegt auf.	☐	☐	☐

	☹										☺
Im Rahmen meiner Ausbildung konnte ich mein Kompetenzniveau erhöhen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich wurde meinem Erfahrungs- und Kompetenzniveau entsprechend eingesetzt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich würde diese Abteilung zur Ausbildung weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte bei [F] oder im Sekretariat der Ärztlichen Direktion abgeben! Danke!

Oder via
QR-Code:



www.telemedizin.at/log1

4.2. Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung

4.2.1. Im 1. Monat – Orthopädische und traumatologische Aufgabenstellung

4.2.1.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

4.2.1.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☛ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Anamnese	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Untersuchung	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Organisation / Effizienz	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Gesamteindruck	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



4.2.1.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



4.2.1.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



4.2.2. Im 2. Monat – Orthopädische und traumatologische Aufgabenstellung

4.2.2.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

4.2.2.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



4.2.2.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



4.2.2.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



4.2.3. Im 3. Monat – Orthopädische und traumatologische Aufgabenstellung

4.2.3.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

4.2.3.2. Selbstreflexion der*des Turnusarzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



4.2.3.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



4.2.3.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



4.3. Lehrinhalte

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K** Kenntnisse | **E** Erfahrung | **F** Fertigkeit

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Diagnostik und Erstbehandlung:	☐	☐	☐
• akute Myalgie/Tendopathien	☐	☐	☐
• akute Arthropathien	☐	☐	☐
• akute Schmerzsyndrome der Wirbelsäule	☐	☐	☐
• akute Verletzungen inklusive thermischer und chemischer Schäden	☐	☐	☐
• Blutungen	☐	☐	☐
• Schock	☐	☐	☐
• Schädel-Hirntraumen	☐	☐	☐
• Kompartement Syndrom	☐	☐	☐
• Kindertraumatologie	☐	☐	☐
2. Beratung und Anleitung von Angehörigen und Dritten in Notfällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Erstdiagnostik häufiger Beschwerden und Erkrankungen:			
• Wirbelsäulenbeschwerden	☐	☐	☐
• Gelenksbeschwerden	☐	☐	☐
• Weichteilbeschwerden	☐	☐	☐
• Engpaßsyndrome	☐	☐	☐
• Fehlstellungen	☐	☐	☐
Richtzahl 30 für Punkt 1.:			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
2. Diagnostische und therapeutische Maßnahmen:			
• Wundversorgung und Wundbehandlung	☐	☐	☐
• Verbandstechnik	☐	☐	☐
• Lokal- und Regionalanästhesie z.B. Oberst'sche Leitungsanästhesie	☐	☐	☐
• Erstbehandlung von Luxationen	☐	☐	☐
• Erstbehandlung von Frakturen und Distorsionen	☐	☐	☐
• Maßnahmen der Blutstillung	☐	☐	☐
• Thromboseprophylaxe	☐	☐	☐
• Entleerung von Hämatomen und Abszessen	☐	☐	☐
• Erstbehandlung bei orthopädischen Beschwerden am Stütz- und Bewegungssystem	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Indikation und Grenzen diagnostischer Verfahren:			
• fachspezifische physikalische Untersuchungstechniken	☐	☐	☐
• fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
2. Indikationen und Anwendungen fachspezifischer therapeutischer Verfahren:			
• physikalische Therapie	☐	☐	☐
• lokale Injektionen	☐	☐	☐
• Hilfsmittel und Heilbehelfe	☐	☐	☐
• Punktion und Infiltration von Gelenken	☐	☐	☐
• Fixateur externe	☐	☐	☐
• Wund-Drainagen	☐	☐	☐
• Kinderorthopädie	☐	☐	☐
4. Geriatrie			
1. Spezielle geriatrische Problemstellungen:			
• Dekubitusprophylaxe und Wundmanagement	☐	☐	☐
• Sturzprophylaxe	☐	☐	☐
• Endoprothetik	☐	☐	☐
• fachspezifische Rehabilitation	☐	☐	☐
5. Nachsorge fachspezifischer Operationen			
1. Verhaltensempfehlungen	☐	☐	☐
2. Belastbarkeit	☐	☐	☐
3. Beurteilung von Hämatomen, Zirkulationsstörungen, Sensibilitätsstörungen	☐	☐	☐
4. Thromboseprophylaxe	☐	☐	☐
5. Gebrauch von Heilbehelfen und Hilfsmitteln	☐	☐	☐
6. Beratung über Rehabilitation	☐	☐	☐



5. Psychiatrie u. psychotherapeutische Medizin

5.1. Abteilungsaufenthalt

Von Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030

☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15

☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Bis Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030

☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15

☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Klinik	Erledigt
Klinik Donaustadt ₃₃	☐
Klinik Landstraße ₁₀₈	☐
Klinik Favoriten ₁₀₁	☐
Klinik Ottakring Standort: Penzing Zentrum für Suchtkranke ₁₀₆	☐
Therapiezentrum Ybbs - Sozialtherapeutisches Zentrum ₁₇₃	☐
Klinik Hietzing	☐
1. Psychiatrie ₁₂₇	☐
2. Psychiatrie ₁₂₈	☐
3. Psychiatrie ₈₈	☐



5.1.1. Einführung

Das Einführungsgespräch hat das Ziel, die Ausbildungsinhalte und das zu erreichende Kompetenzniveau darzulegen und die organisatorischen Rahmenbedingungen zu klären.

Einführung / Onboarding	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
Abteilungsleitung Eingangsgespräch		☐ N ☐ J
Vorstellung an der Abteilung inkl. der Tutor*innen und Clinical Teacher und Stationsleitungen		☐ N ☐ J
abteilungsspezifische Information inkl. Tagesablauf, Lehrunterlagen (Skripten, Bücher, Leitlinien), Zuteilungen nach dem Rotationskonzept		☐ N ☐ J
organisatorische Einschulung vor dem 1. Nachtdienst		☐ N ☐ J

Abschluss / Offboarding	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Abteilungsleitung Abschlussgespräch		☐ J ☐ N

Routineverfahren	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
fachspezifische Anamnese gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J
Fachspezifischer Status gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J

Kontaktpersonen	Name + Telefonnummer
Abteilungsleitung = Ausbildungsverantwortliche*r Ärzt*in	
Meine Supervidierenden (Staff, alle mit ärztlicher Berufsberechtigung)	



5.1.2. Lehrmethodik

5.1.2.1. Didaktische Konzepte [T]

Folgende didaktische Konzepte wurden angewendet ([T])

Didaktische Konzepte	nie	gelegentlich	regelmäßig
Patienten*innenführen unter Supervision	☐	☐	☐
Strukturierte Dienstübergabe (vor- und nach Dienst)	☐	☐	☐
Teilnahme an Morgenbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visitenvorbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visiten	☐	☐	☐
Fallbesprechungen (Abteilung)	☐	☐	☐
Interdisziplinäre Fallbesprechungen (z.B. Tumorboard)	☐	☐	☐
Abteilungsinterne Weiterbildung	☐	☐	☐

5.1.2.2. Rotation an der Abteilung ([T])

Grundsätzlich sind im Rahmen Ihrer Ausbildung alle Bereiche der Abteilung zu durchlaufen. Es ist zu erfassen, wie viele Tage Sie dem jeweiligen Bereich zugeteilt waren.

Bereich - Tage	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
Allgemeine Ambulanz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spezialambulanzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tagesklinik	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Station	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eingriffsraum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
OP	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Intensivstation	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

5.1.2.3. Fachspezifische Untersuchungen ([T])

Fachspezifische Untersuchungen	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
gesehen (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
durchgeführt (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



5.1.3. Zwischenevaluation

Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die Zwischenevaluation hat zum Ziel, den aktuellen Ausbildungsstand der*des [T] zu erheben und zu besprechen. Es werden Ziele und Maßnahmen zur weiteren Erhöhung der ärztlichen Kompetenz vereinbart.

Basis dieser Evaluation bildet das Ausbildungskonzept der Abteilung mit den darin definierten Ausbildungszielen. Die aktuellen Stärken und Entwicklungsbereiche sind die weiteren Ausbildungsschritte. Die bereits durchgeführten klinischen Aufgabenstellungen sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch zur Zwischenevaluation heranzuziehen. ([A], [T]). Das Gespräch wird geführt von:

☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

☐ vertreten durch ([S]) HZ: _____ Name: _____

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



5.1.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation

Abschließende Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die summative Evaluation hat zum Ziel, das erreichte Kompetenzniveau festzustellen, um die tatsächlich erreichten Kompetenzen im Rasterzeugnis der Österreichischen Ärztekammer korrekt dokumentieren zu können ([A]). (ÄAO, 2015 idgF)

Das Abschlussgespräch dient auch zum Feedback beider Seiten [A], [T].

Hintergrund dieser Evaluation bilden die Lehrinhalte der Ärztekammer, die Ausbildungsziele der Abteilung und die bei der Zwischenevaluation vereinbarten individuellen Ziele. Die durchgeführten klinischen Aufgaben sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch heranzuziehen. Die Selbstbeurteilung ist vom [T] vor dem Gespräch durchzuführen.

Das Gespräch wird geführt von ☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

Im Anschluss an das Gespräch ist das Rasterzeugnis auszustellen und dem Sekretariat der ärztlichen Direktion zu übermitteln. [A]

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Anonymes Feedback: Umsetzungsstand der Ausbildung an der Abteilung ([T]) AM***

Startjahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

	Klinik Donaustadt		Klinik Landstraße		Klinik Favoriten
☐	1. Med. Abteilung ₁	☐	1. Med. Abteilung ₁₁	☐	1. Med. Nephrologie ₁₇
☐	2. Med. + NFA ₂	☐	2. Med. Abteilung ₁₂	☐	2. Med. Rheumatologie ₁₈
☐	3. Med. Abteilung ₃	☐	4. Med. Abteilung ₁₃	☐	3. Med. Onkologie ₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₁	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₉	☐	4. Med. Infektiologie ₂₀
☐	Pädiatrie ₆	☐	Pädiatrie ₇₁	☐	5. Med. Kardiologie ₂₁
☐	Abt. f. Psychiatrie ₃₃	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₈	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₇₉
☐	Dermatologische Abt. ₃₀	☐	Abt. f. Dermatologie ₃₈	☐	Pädiatrie ₈₀
☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₃₂	☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₄₀	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₁
☐	Orthopädie u. Traumatologie ₅			☐	Neurologische Abt. ₂₅
☐	Neurologische Abt. ₄	☐	Neurologische Abt. ₁₄	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₇₂
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₃	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₃₇	☐	Urologische Abteilung ₂₆
☐	Abt. f. Urologie ₃₄	☐	Augenabteilung ₁₀₅	☐	Akutgeriatrie ₁₀₄
☐	Allgemeinchirurgie ₇	☐	_____	☐	_____
☐	_____				
	Klinik Hietzing		Klinik Ottakring		KOR - Standort Penzing
☐	1. Med. Gastroenterologie ₄₁	☐	1. Med. Abteilung ₅₂	☐	Atemwegs- und Lungenkrankheiten ₆₃
☐	2. Med. Rheumatologie ₄₂	☐	2. Med. Abteilung ₅₃	☐	Orthopädische Abt. ₆₇
☐	3. Med. Stoffwechselerkrankungen ₄₃	☐	3. Med. Abteilung ₅₄	☐	Zent. f. Suchtkranke ₁₀₆
☐	4. Med. Kardiologie ₄₄	☐	4. Med. Abteilung ₅₅	☐	_____
☐	5. Med. Onkologie ₄₅	☐	5. Med. Abteilung ₅₆		
☐	6. Med. Pneumologie ₈₄	☐	6. Med. Abteilung ₅₇		
☐	7. Med. Notfallmedizin ₄₆	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₉₃		
☐	8. Med. Akutgeriatrie ₁₇₇	☐	Pädiatrie ₉₅		
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₈₂	☐	Abt. f. Allgemein- Viszeral- und Tumorchirurgie ₆₀		
☐	Dermatologische Abt. ₈₁	☐	Neurologische Abt. ₅₉		
☐	Neurologische Abt. ₄₇	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₀		
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₂₉	☐	Urologische Abt. ₉₆		
☐	Augenabteilung ₁₃₁	☐	Zentrale Notaufnahme ₅₈		
☐	1. Psychiatrie ₁₂₇	☐	_____		Therapiezentrum Ybbs - Sozialtherapeutisches Zentrum
☐	2. Psychiatrie ₁₂₈			☐	Psychiatrische Ausbildung ₁₇₃
☐	3. Psychiatrie ₈₈			☐	_____
☐	Chirurgie ₅₁				
☐	_____				
			Klinik Floridsdorf		
☐	Allgemein- u. Viszeralchirurgie ₁₀₉	☐	Kardiologie ₁₁₄	☐	Psychiatrie ₁₁₈
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₁₀	☐	Pädiatrie ₁₁₅	☐	Pulmologie ₁₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₁₁₁	☐	Kinder- u. Jugendpsychiatrie ₁₄₀	☐	Thoraxchirurgie ₁₂₀
☐	Innere Medizin mit Gastroenterologie und Akutgeriatrie ₁₁₃	☐	Zentrale Notaufnahme ₁₁₆	☐	_____
		☐	Neurologie ₂₃		

Folgende Punkte sind an der Abteilung etabliert	vollständig	teilweise	nicht
Ein Konzept für die Einführung an der Abteilung (Tagesablauf / Dienstablauf) liegt auf.	☐	☐	☐
Ein schriftliches Ausbildungskonzept inkl. der Lehrinhalte ist vorhanden.	☐	☐	☐
Die Lehrziele und die entsprechenden Kompetenzniveaus werden kommuniziert.	☐	☐	☐
Die einzelnen Ausbildungsabschnitte sind gegliedert (für die Lehre relevante diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, medizinische Leistungen - ambulant / stationär).	☐	☐	☐
Klinische Aufgabenstellungen und Evaluationen sind dem LOGBUCH entsprechend im Ausbildungskonzept integriert.	☐	☐	☐
Es sind Lehrmaterialien und -medien bereitgestellt (z.B.: Fachzeitschriften, -bücher, EDV, Internetanschluss, Lehrveranstaltungen, Fortbildungstätigkeiten an der Abteilung).	☐	☐	☐
Das Vorgehen bei drohendem negativem Ergebnis ist mir bekannt.	☐	☐	☐
Das gesamte Team kennt die didaktischen Konzepte und ihre Aufgaben als Supervidierende.	☐	☐	☐
Eine Liste der ausgebildeten Tutorinnen und Tutoren bzw. Clinical Teacher (Medizinische Universität Wien, 2015) liegt auf.	☐	☐	☐

	☹										☺
Im Rahmen meiner Ausbildung konnte ich mein Kompetenzniveau erhöhen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich wurde meinem Erfahrungs- und Kompetenzniveau entsprechend eingesetzt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich würde diese Abteilung zur Ausbildung weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte bei [F] oder im Sekretariat der Ärztlichen Direktion abgeben! Danke!

Oder via
QR-Code:



www.telemedizin.at/log1

5.2. Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung

5.2.1. Im 1. Monat – Psychiatrische und psychotherapeutische Aufgabenstellung

5.2.1.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung: _____ Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

5.2.1.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☛ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Anamnese	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Untersuchung	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Organisation / Effizienz	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Gesamteindruck	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



5.2.1.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



5.2.1.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



5.2.2. Im 2. Monat – Psychiatrische und psychotherapeutische Aufgabenstellung

5.2.2.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

5.2.2.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



5.2.2.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



5.2.2.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



5.2.3. Im 3. Monat – Psychiatrische und psychotherapeutische Aufgabenstellung

5.2.3.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

5.2.3.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



5.2.3.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☛ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☛ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



5.2.3.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	○

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



5.3. Lehrinhalte

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K** Kenntnisse | **E** Erfahrung | **F** Fertigkeit

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung insbesondere bei:			
• Suizidalität	☐	☐	☐
• Substanznotfällen	☐	☐	☐
• Selbst- und Fremdgefährdung	☐	☐	☐
• akuten Psychosen	☐	☐	☐
• Bewusstseinsstörungen im Rahmen psychiatrischer Erkrankungen	☐	☐	☐
• akuten Angststörungen	☐	☐	☐
• motorischen Auffälligkeiten	☐	☐	☐
• Unterbringung gemäß gesetzlichen Bestimmungen	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese und Außenanamnese, Diagnostik und Behandlung häufiger Erkrankungen:			
• Depressionen	☐	☐	☐
• bipolare Störungen, Manie	☐	☐	☐
• Angststörungen, Zwangsstörungen	☐	☐	☐
• Persönlichkeitsstörungen	☐	☐	☐
• belastungsinduzierte Störungen	☐	☐	☐
• organisch-psychische Störungen, Demenzen	☐	☐	☐
• substanzinduzierte Störungen	☐	☐	☐
• schizophrener Formenkreis und wahnhaftige Störungen	☐	☐	☐
• somatoforme und dissoziative Störungen	☐	☐	☐
• Abhängigkeitserkrankungen und deren Prävention	☐	☐	☐
• Schlafstörungen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
2. Fachspezifische Beurteilungen und Behandlungen:			
• Bewusstseinslage und Realitätsbezug	☐	☐	☐
• Befindlichkeit, Stimmungslage	☐	☐	☐
• Gedankenablauf	☐	☐	☐
• Verhaltensauffälligkeiten	☐	☐	☐
• Störung der sozialen Interaktion	☐	☐	☐
• Umsetzung von Behandlungskonzepten für unkomplizierte häufige akute und chronische Erkrankungen	☐	☐	☐
• Gesprächsführung mit Menschen mit psychischen Erkrankungen	☐	☐	☐
• Psychopharmakotherapie und Therapiemonitoring	☐	☐	☐
• Wissen um ethnische und soziokulturelle Unterschiede des psychischen Erlebens	☐	☐	☐
• zivil-, straf- und sozialversicherungsrechtliche Problematik bei psychiatrischen Krankheitsbildern	☐	☐	☐
• allgemeine Grundsätze der Psychohygiene, im Besonderen Strategien der Vorsorge und Behandlung	☐	☐	☐
• Entspannungsmethoden	☐	☐	☐
• Bedachtnahme auf das biopsychosoziale Konzept	☐	☐	☐
• Ärztliche Psychohygiene	☐	☐	☐
• Psychopathologische Grundlagen	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Diagnose und Behandlung fachspezifischer Schwerpunkte:			
• psychiatrische Klassifikationssysteme	☐	☐	☐
• postpartale Psychosen	☐	☐	☐
• Sexualstörungen	☐	☐	☐
• Essstörungen	☐	☐	☐
• Minderbegabungen	☐	☐	☐
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren wie:			
• psychologische Testverfahren	☐	☐	☐
• bildgebende Verfahren in der Psychiatrie	☐	☐	☐
3. Indikation und Risiken fachspezifischer therapeutischer Verfahren:			
• anerkannte psychotherapeutische Verfahren	☐	☐	☐
• Krisenintervention	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Pharmakotherapie und Interaktionen	☐	☐	☐
• Elektrokonvulsionstherapie	☐	☐	☐
4. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten und Angehörigen über fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen bzw. Entlassungsmanagement, wie:			
• Weiterbehandlungen (X)	☐	☐	☐
• Angehörigenberatung (XX)	☐	☐	☐
• Rehabilitationsmöglichkeiten	☐	☐	☐
• Selbsthilfegruppen	☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Punkt 4. (X) und (XX):			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
4. Gerontopsychiatrie			
1. Behandlung von Menschen in höherem Lebensalter:			
• Demenz	☐	☐	☐
• Delir	☐	☐	☐
• Depression	☐	☐	☐
• Angsterkrankungen	☐	☐	☐
• Altersparanoia	☐	☐	☐
• organisches Psychosyndrom	☐	☐	☐
• psychosoziale Krisen	☐	☐	☐
• pharmako- oder substanzinduzierte Syndrome	☐	☐	☐
2. Organisation der interdisziplinären Betreuung von Menschen in höherem Lebensalter	☐	☐	☐
5. Nachsorge der Patientinnen und Patienten			
1. Vermittlung von Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen an Patientinnen und Patienten und Angehörigen:			
• Langzeittherapien	☐	☐	☐
• interdisziplinäre Kommunikation in der Nachsorge psychiatrischer Erkrankungen	☐	☐	☐
• soziale Reintegrationsmaßnahmen	☐	☐	☐
• psychiatrische Rehabilitation	☐	☐	☐



ANSICHTSEXEMPLAR



6. **ERSTES Wahlfach** (Lehrinhalte siehe ab Kapitel 8)

6.1. Abteilungsaufenthalt

Von Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030

☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15

☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Bis Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030

☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15

☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Klinik	Anästhesie	Augen	Chirurgie	HNO	Derma	Neuro	Uro
Donaustadt	☐ 103	☐ 152	☐ 7	☐ 32	☐ 30	☐ 4	☐ 34
Landstraße	☐ 37	☐ 105	☐ 15	☐ 40	☐ 38	☐ 14	
Favoriten	☐ 172		☐ 24			☐ 23	☐ 26
Hietzing	☐ 129	☐ 131	☐ 50		☐ 81	☐ 47	
Ottakring	☐ 100		☐ 60			☐ 59	☐ 96
Floridsdorf	☐ 110		☐ 109			☐ 175	

Die jeweiligen Lehrinhalte sind den Kapitel 8 – 14 zu entnehmen!



6.1.1. Einführung

Das Einführungsgespräch hat das Ziel, die Ausbildungsinhalte und das zu erreichende Kompetenzniveau darzulegen und die organisatorischen Rahmenbedingungen zu klären.

Einführung / Onboarding	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
Abteilungsleitung Eingangsgespräch		☐ N ☐ J
Vorstellung an der Abteilung inkl. der Tutor*innen und Clinical Teacher und Stationsleitungen		☐ N ☐ J
abteilungsspezifische Information inkl. Tagesablauf, Lehrunterlagen (Skripten, Bücher, Leitlinien), Zuteilungen nach dem Rotationskonzept		☐ N ☐ J
organisatorische Einschulung vor dem 1. Nachtdienst		☐ N ☐ J

Abschluss / Offboarding	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Abteilungsleitung Abschlussgespräch		☐ J ☐ N

Routineverfahren	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
fachspezifische Anamnese gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J
Fachspezifischer Status gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J

Kontaktpersonen	Name + Telefonnummer
Abteilungsleitung = Ausbildungsverantwortliche*r Ärzt*in	
Meine Supervidierenden (Staff, alle mit ärztlicher Berufsberechtigung)	



6.1.2. Lehrmethodik

6.1.2.1. Didaktische Konzepte [T]

Folgende didaktische Konzepte wurden angewendet ([T])

Didaktische Konzepte	nie	gelegentlich	regelmäßig
Patienten*innenführen unter Supervision	☐	☐	☐
Strukturierte Dienstübergabe (vor- und nach Dienst)	☐	☐	☐
Teilnahme an Morgenbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visitenvorbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visiten	☐	☐	☐
Fallbesprechungen (Abteilung)	☐	☐	☐
Interdisziplinäre Fallbesprechungen (z.B. Tumorboard)	☐	☐	☐
Abteilungsinterne Weiterbildung	☐	☐	☐

6.1.2.2. Rotation an der Abteilung ([T])

Grundsätzlich sind im Rahmen Ihrer Ausbildung alle Bereiche der Abteilung zu durchlaufen. Es ist zu erfassen, wie viele Tage Sie dem jeweiligen Bereich zugeteilt waren.

Bereich - Tage	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
Allgemeine Ambulanz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spezialambulanzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tagesklinik	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Station	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eingriffsraum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
OP	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Intensivstation	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

6.1.2.3. Fachspezifische Untersuchungen ([T])

Fachspezifische Untersuchungen	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
gesehen (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
durchgeführt (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



6.1.3. Zwischenevaluation

Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die Zwischenevaluation hat zum Ziel, den aktuellen Ausbildungsstand der*des [T] zu erheben und zu besprechen. Es werden Ziele und Maßnahmen zur weiteren Erhöhung der ärztlichen Kompetenz vereinbart.

Basis dieser Evaluation bildet das Ausbildungskonzept der Abteilung mit den darin definierten Ausbildungszielen. Die aktuellen Stärken und Entwicklungsbereiche sind die weiteren Ausbildungsschritte. Die bereits durchgeführten klinischen Aufgabenstellungen sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch zur Zwischenevaluation heranzuziehen. ([A], [T]). Das Gespräch wird geführt von:

☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

☐ vertreten durch ([S]) HZ: _____ Name: _____

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



6.1.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation

Abschließende Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die summative Evaluation hat zum Ziel, das erreichte Kompetenzniveau festzustellen, um die tatsächlich erreichten Kompetenzen im Rasterzeugnis der Österreichischen Ärztekammer korrekt dokumentieren zu können ([A]). (ÄAO, 2015 idgF)

Das Abschlussgespräch dient auch zum Feedback beider Seiten [A], [T].

Hintergrund dieser Evaluation bilden die Lehrinhalte der Ärztekammer, die Ausbildungsziele der Abteilung und die bei der Zwischenevaluation vereinbarten individuellen Ziele. Die durchgeführten klinischen Aufgaben sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch heranzuziehen. Die Selbstbeurteilung ist vom [T] vor dem Gespräch durchzuführen.

Das Gespräch wird geführt von ☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

Im Anschluss an das Gespräch ist das Rasterzeugnis auszustellen und dem Sekretariat der ärztlichen Direktion zu übermitteln. [A]

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Anonymes Feedback: Umsetzungsstand der Ausbildung an der Abteilung ([T]) AM***

Startjahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

	Klinik Donaustadt		Klinik Landstraße		Klinik Favoriten
☐	1. Med. Abteilung ₁	☐	1. Med. Abteilung ₁₁	☐	1. Med. Nephrologie ₁₇
☐	2. Med. + NFA ₂	☐	2. Med. Abteilung ₁₂	☐	2. Med. Rheumatologie ₁₈
☐	3. Med. Abteilung ₃	☐	4. Med. Abteilung ₁₃	☐	3. Med. Onkologie ₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₁	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₉	☐	4. Med. Infektiologie ₂₀
☐	Pädiatrie ₆	☐	Pädiatrie ₇₁	☐	5. Med. Kardiologie ₂₁
☐	Abt. f. Psychiatrie ₃₃	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₈	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₇₉
☐	Dermatologische Abt. ₃₀	☐	Abt. f. Dermatologie ₃₈	☐	Pädiatrie ₈₀
☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₃₂	☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₄₀	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₁
☐	Orthopädie u. Traumatologie ₅			☐	Neurologische Abt. ₂₅
☐	Neurologische Abt. ₄	☐	Neurologische Abt. ₁₄	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₇₂
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₃	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₃₇	☐	Urologische Abteilung ₂₆
☐	Abt. f. Urologie ₃₄	☐	Augenabteilung ₁₀₅	☐	Akutgeriatrie ₁₀₄
☐	Allgemeinchirurgie ₇	☐	_____	☐	_____
☐	_____				
	Klinik Hietzing		Klinik Ottakring		KOR - Standort Penzing
☐	1. Med. Gastroenterologie ₄₁	☐	1. Med. Abteilung ₅₂	☐	Atemwegs- und Lungenkrankheiten ₆₃
☐	2. Med. Rheumatologie ₄₂	☐	2. Med. Abteilung ₅₃	☐	Orthopädische Abt. ₆₇
☐	3. Med. Stoffwechselerkrankungen ₄₃	☐	3. Med. Abteilung ₅₄	☐	Zent. f. Suchtkranke ₁₀₆
☐	4. Med. Kardiologie ₄₄	☐	4. Med. Abteilung ₅₅	☐	_____
☐	5. Med. Onkologie ₄₅	☐	5. Med. Abteilung ₅₆		
☐	6. Med. Pneumologie ₈₄	☐	6. Med. Abteilung ₅₇		
☐	7. Med. Notfallmedizin ₄₆	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₉₃		
☐	8. Med. Akutgeriatrie ₁₇₇	☐	Pädiatrie ₉₅		
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₈₂	☐	Abt. f. Allgemein- Viszeral- und Tumorchirurgie ₆₀		
☐	Dermatologische Abt. ₈₁	☐	Neurologische Abt. ₅₉		
☐	Neurologische Abt. ₄₇	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₀		
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₂₉	☐	Urologische Abt. ₉₆		
☐	Augenabteilung ₁₃₁	☐	Zentrale Notaufnahme ₅₈		
☐	1. Psychiatrie ₁₂₇	☐	_____		Therapiezentrum Ybbs - Sozialtherapeutisches Zentrum
☐	2. Psychiatrie ₁₂₈			☐	Psychiatrische Ausbildung ₁₇₃
☐	3. Psychiatrie ₈₈			☐	_____
☐	Chirurgie ₅₁				
☐	_____				
			Klinik Floridsdorf		
☐	Allgemein- u. Viszeralchirurgie ₁₀₉	☐	Kardiologie ₁₁₄	☐	Psychiatrie ₁₁₈
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₁₀	☐	Pädiatrie ₁₁₅	☐	Pulmologie ₁₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₁₁₁	☐	Kinder- u. Jugendpsychiatrie ₁₄₀	☐	Thoraxchirurgie ₁₂₀
☐	Innere Medizin mit Gastroenterologie und Akutgeriatrie ₁₁₃	☐	Zentrale Notaufnahme ₁₁₆	☐	_____
		☐	Neurologie ₂₃		

Folgende Punkte sind an der Abteilung etabliert	vollständig	teilweise	nicht
Ein Konzept für die Einführung an der Abteilung (Tagesablauf / Dienstablauf) liegt auf.	☐	☐	☐
Ein schriftliches Ausbildungskonzept inkl. der Lehrinhalte ist vorhanden.	☐	☐	☐
Die Lehrziele und die entsprechenden Kompetenzniveaus werden kommuniziert.	☐	☐	☐
Die einzelnen Ausbildungsabschnitte sind gegliedert (für die Lehre relevante diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, medizinische Leistungen - ambulant / stationär).	☐	☐	☐
Klinische Aufgabenstellungen und Evaluationen sind dem LOGBUCH entsprechend im Ausbildungskonzept integriert.	☐	☐	☐
Es sind Lehrmaterialien und -medien bereitgestellt (z.B.: Fachzeitschriften, -bücher, EDV, Internetanschluss, Lehrveranstaltungen, Fortbildungstätigkeiten an der Abteilung).	☐	☐	☐
Das Vorgehen bei drohendem negativem Ergebnis ist mir bekannt.	☐	☐	☐
Das gesamte Team kennt die didaktischen Konzepte und ihre Aufgaben als Supervidierende.	☐	☐	☐
Eine Liste der ausgebildeten Tutorinnen und Tutoren bzw. Clinical Teacher (Medizinische Universität Wien, 2015) liegt auf.	☐	☐	☐

	☹										☺
Im Rahmen meiner Ausbildung konnte ich mein Kompetenzniveau erhöhen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich wurde meinem Erfahrungs- und Kompetenzniveau entsprechend eingesetzt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich würde diese Abteilung zur Ausbildung weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte bei [F] oder im Sekretariat der Ärztlichen Direktion abgeben! Danke!

Oder via
QR-Code:



www.telemedizin.at/log1

6.2. Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung

6.2.1. Im 1. Monat – ERSTES Wahlfach Klinische Aufgabenstellung

6.2.1.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

6.2.1.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☛ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



6.2.1.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



6.2.1.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



6.2.2. Im 2. Monat – ERSTES Wahlfach Klinische Aufgabenstellung

6.2.2.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

6.2.2.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



6.2.2.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



6.2.2.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



6.2.3. Im 3. Monat – ERSTES Wahlfach Klinische Aufgabenstellung

6.2.3.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

6.2.3.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



6.2.3.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



6.2.3.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



7. ZWEITES Wahlfach (Lehrinhalte siehe ab Kapitel 8)

7.1. Abteilungsaufenthalt

Von Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030

☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15

☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Bis Jahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030

☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

Monat: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

Tag: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15

☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31

Klinik	Anästhesie	Augen	Chirurgie	HNO	Derma	Neuro	Uro
Donaustadt	☐ 103	☐ 152	☐ 7	☐ 32	☐ 30	☐ 4	☐ 34
Landstraße	☐ 37	☐ 105	☐ 15	☐ 40	☐ 38	☐ 14	
Favoriten	☐ 172		☐ 24			☐ 23	☐ 26
Hietzing	☐ 129	☐ 131	☐ 50		☐ 81	☐ 47	
Ottakring	☐ 100		☐ 60			☐ 59	☐ 96
Floridsdorf	☐ 110		☐ 109			☐ 175	

Die jeweiligen Lehrinhalte sind den Kapiteln 8 – 14 zu entnehmen!



7.1.1. Einführung

Das Einführungsgespräch hat das Ziel, die Ausbildungsinhalte und das zu erreichende Kompetenzniveau darzulegen und die organisatorischen Rahmenbedingungen zu klären.

Einführung / Onboarding	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
Abteilungsleitung Eingangsgespräch		☐ N ☐ J
Vorstellung an der Abteilung inkl. der Tutor*innen und Clinical Teacher und Stationsleitungen		☐ N ☐ J
abteilungsspezifische Information inkl. Tagesablauf, Lehrunterlagen (Skripten, Bücher, Leitlinien), Zuteilungen nach dem Rotationskonzept		☐ N ☐ J
organisatorische Einschulung vor dem 1. Nachtdienst		☐ N ☐ J

Abschluss / Offboarding	Datum + Name + Unterschrift	erledigt
Abteilungsleitung Abschlussgespräch		☐ J ☐ N

Routineverfahren	Datum + Name + Unterschrift	Erledigt
fachspezifische Anamnese gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J
Fachspezifischer Status gelehrt und geprüft von		☐ N ☐ J

Kontaktpersonen	Name + Telefonnummer
Abteilungsleitung = Ausbildungsverantwortliche*r Ärzt*in	
Meine Supervidierenden (Staff, alle mit ärztlicher Berufsberechtigung)	



7.1.2. Lehrmethodik

7.1.2.1. Didaktische Konzepte [T]

Folgende didaktische Konzepte wurden angewendet ([T])

Didaktische Konzepte	nie	gelegentlich	regelmäßig
Patienten*innenführen unter Supervision	☐	☐	☐
Strukturierte Dienstübergabe (vor- und nach Dienst)	☐	☐	☐
Teilnahme an Morgenbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visitenvorbesprechung	☐	☐	☐
Teilnahme an Visiten	☐	☐	☐
Fallbesprechungen (Abteilung)	☐	☐	☐
Interdisziplinäre Fallbesprechungen (z.B. Tumorboard)	☐	☐	☐
Abteilungsinterne Weiterbildung	☐	☐	☐

7.1.2.2. Rotation an der Abteilung ([T])

Grundsätzlich sind im Rahmen Ihrer Ausbildung alle Bereiche der Abteilung zu durchlaufen. Es ist zu erfassen, wie viele Tage Sie dem jeweiligen Bereich zugeteilt waren.

Bereich - Tage	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
Allgemeine Ambulanz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spezialambulanzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tagesklinik	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Station	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eingriffsraum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
OP	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Intensivstation	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7.1.2.3. Fachspezifische Untersuchungen ([T])

Fachspezifische Untersuchungen	0	< 5	< 10	< 20	< 30	< 40	< 50	< 60	≥ 60
gesehen (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
durchgeführt (Anzahl)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



7.1.3. Zwischenevaluation

Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die Zwischenevaluation hat zum Ziel, den aktuellen Ausbildungsstand der*des [T] zu erheben und zu besprechen. Es werden Ziele und Maßnahmen zur weiteren Erhöhung der ärztlichen Kompetenz vereinbart.

Basis dieser Evaluation bildet das Ausbildungskonzept der Abteilung mit den darin definierten Ausbildungszielen. Die aktuellen Stärken und Entwicklungsbereiche sind die weiteren Ausbildungsschritte. Die bereits durchgeführten klinischen Aufgabenstellungen sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch zur Zwischenevaluation heranzuziehen. ([A], [T]). Das Gespräch wird geführt von:

☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

☐ vertreten durch ([S]) HZ: _____ Name: _____

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



7.1.4. Abschlussgespräch mit summativer Evaluation

Abschließende Kompetenzfeststellung [A], [T]

Die summative Evaluation hat zum Ziel, das erreichte Kompetenzniveau festzustellen, um die tatsächlich erreichten Kompetenzen im Rasterzeugnis der Österreichischen Ärztekammer korrekt dokumentieren zu können ([A]). (ÄAO, 2015 idgF)

Das Abschlussgespräch dient auch zum Feedback beider Seiten [A], [T].

Hintergrund dieser Evaluation bilden die Lehrinhalte der Ärztekammer, die Ausbildungsziele der Abteilung und die bei der Zwischenevaluation vereinbarten individuellen Ziele. Die durchgeführten klinischen Aufgaben sind inklusive Bewertung als Informationsgrundlage für dieses Gespräch heranzuziehen. Die Selbstbeurteilung ist vom [T] vor dem Gespräch durchzuführen.

Das Gespräch wird geführt von ☐ Abteilungsleitung ([A]) HZ: _____ Datum: _____

Im Anschluss an das Gespräch ist das Rasterzeugnis auszustellen und dem Sekretariat der ärztlichen Direktion zu übermitteln. [A]

Die Selbstbeurteilung kann von [T] bereits vorab ausgefüllt werden.

Selbstbeurteilung ([T])	Feedback ([A])
Wo liegen die Stärken? Wo sind die Entwicklungsbereiche? Maßnahmen, um das festgelegte Ausbildungsziel zu erreichen:	

Bitte beurteilen Sie [T], [A] den *aktuellen* Erfüllungsgrad der Lehrinhalte und des zu erreichenden Ausbildungsniveaus in Bezug auf die Ausbildungsziele und Vorgaben des Rasterzeugnisses (ÄAO, 2015 idgF):

	<10%	<20%	<30%	<40%	<50%	<60%	<70%	<80%	<90%	≥90%
[T]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[A]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Anonymes Feedback: Umsetzungsstand der Ausbildung an der Abteilung ([T]) AM***

Startjahr: ☐ 2025 ☐ 2026 ☐ 2027 ☐ 2028 ☐ 2029 ☐ 2030
☐ 2031 ☐ 2032 ☐ 2033 ☐ 2034 ☐ 2035 ☐ 2036

	Klinik Donaustadt		Klinik Landstraße		Klinik Favoriten
☐	1. Med. Abteilung ₁	☐	1. Med. Abteilung ₁₁	☐	1. Med. Nephrologie ₁₇
☐	2. Med. + NFA ₂	☐	2. Med. Abteilung ₁₂	☐	2. Med. Rheumatologie ₁₈
☐	3. Med. Abteilung ₃	☐	4. Med. Abteilung ₁₃	☐	3. Med. Onkologie ₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₁	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₃₉	☐	4. Med. Infektiologie ₂₀
☐	Pädiatrie ₆	☐	Pädiatrie ₇₁	☐	5. Med. Kardiologie ₂₁
☐	Abt. f. Psychiatrie ₃₃	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₈	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₇₉
☐	Dermatologische Abt. ₃₀	☐	Abt. f. Dermatologie ₃₈	☐	Pädiatrie ₈₀
☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₃₂	☐	Hals-Nasen-Ohren Abt. ₄₀	☐	Abt. f. Psychiatrie ₁₀₁
☐	Orthopädie u. Traumatologie ₅			☐	Neurologische Abt. ₂₅
☐	Neurologische Abt. ₄	☐	Neurologische Abt. ₁₄	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₇₂
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₃	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₃₇	☐	Urologische Abteilung ₂₆
☐	Abt. f. Urologie ₃₄	☐	Augenabteilung ₁₀₅	☐	Akutgeriatrie ₁₀₄
☐	Allgemeinchirurgie ₇	☐	_____	☐	_____
☐	_____				
	Klinik Hietzing		Klinik Ottakring		KOR - Standort Penzing
☐	1. Med. Gastroenterologie ₄₁	☐	1. Med. Abteilung ₅₂	☐	Atemwegs- und Lungenkrankheiten ₆₃
☐	2. Med. Rheumatologie ₄₂	☐	2. Med. Abteilung ₅₃	☐	Orthopädische Abt. ₆₇
☐	3. Med. Stoffwechselerkrankungen ₄₃	☐	3. Med. Abteilung ₅₄	☐	Zent. f. Suchtkranke ₁₀₆
☐	4. Med. Kardiologie ₄₄	☐	4. Med. Abteilung ₅₅	☐	_____
☐	5. Med. Onkologie ₄₅	☐	5. Med. Abteilung ₅₆		
☐	6. Med. Pneumologie ₈₄	☐	6. Med. Abteilung ₅₇		
☐	7. Med. Notfallmedizin ₄₆	☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₉₃		
☐	8. Med. Akutgeriatrie ₁₇₇	☐	Pädiatrie ₉₅		
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₈₂	☐	Abt. f. Allgemein- Viszeral- und Tumorchirurgie ₆₀		
☐	Dermatologische Abt. ₈₁	☐	Neurologische Abt. ₅₉		
☐	Neurologische Abt. ₄₇	☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₀₀		
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₂₉	☐	Urologische Abt. ₉₆		
☐	Augenabteilung ₁₃₁	☐	Zentrale Notaufnahme ₅₈		
☐	1. Psychiatrie ₁₂₇	☐	_____		Therapiezentrum Ybbs - Sozialtherapeutisches Zentrum
☐	2. Psychiatrie ₁₂₈			☐	Psychiatrische Ausbildung ₁₇₃
☐	3. Psychiatrie ₈₈			☐	_____
☐	Chirurgie ₅₁				
☐	_____				
			Klinik Floridsdorf		
☐	Allgemein- u. Viszeralchirurgie ₁₀₉	☐	Kardiologie ₁₁₄	☐	Psychiatrie ₁₁₈
☐	Anästhesie & Intensivmedizin ₁₁₀	☐	Pädiatrie ₁₁₅	☐	Pulmologie ₁₁₉
☐	Gynäkologie u. Geburtshilfe ₁₁₁	☐	Kinder- u. Jugendpsychiatrie ₁₄₀	☐	Thoraxchirurgie ₁₂₀
☐	Innere Medizin mit Gastroenterologie und Akutgeriatrie ₁₁₃	☐	Zentrale Notaufnahme ₁₁₆	☐	_____
		☐	Neurologie ₂₃		

Folgende Punkte sind an der Abteilung etabliert	vollständig	teilweise	nicht
Ein Konzept für die Einführung an der Abteilung (Tagesablauf / Dienstablauf) liegt auf.	☐	☐	☐
Ein schriftliches Ausbildungskonzept inkl. der Lehrinhalte ist vorhanden.	☐	☐	☐
Die Lehrziele und die entsprechenden Kompetenzniveaus werden kommuniziert.	☐	☐	☐
Die einzelnen Ausbildungsabschnitte sind gegliedert (für die Lehre relevante diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, medizinische Leistungen - ambulant / stationär).	☐	☐	☐
Klinische Aufgabenstellungen und Evaluationen sind dem LOGBUCH entsprechend im Ausbildungskonzept integriert.	☐	☐	☐
Es sind Lehrmaterialien und -medien bereitgestellt (z.B.: Fachzeitschriften, -bücher, EDV, Internetanschluss, Lehrveranstaltungen, Fortbildungstätigkeiten an der Abteilung).	☐	☐	☐
Das Vorgehen bei drohendem negativem Ergebnis ist mir bekannt.	☐	☐	☐
Das gesamte Team kennt die didaktischen Konzepte und ihre Aufgaben als Supervidierende.	☐	☐	☐
Eine Liste der ausgebildeten Tutorinnen und Tutoren bzw. Clinical Teacher (Medizinische Universität Wien, 2015) liegt auf.	☐	☐	☐

	☹										☺
Im Rahmen meiner Ausbildung konnte ich mein Kompetenzniveau erhöhen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich wurde meinem Erfahrungs- und Kompetenzniveau entsprechend eingesetzt.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich würde diese Abteilung zur Ausbildung weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte bei [F] oder im Sekretariat der Ärztlichen Direktion abgeben! Danke!

Oder via
QR-Code:



www.telemedizin.at/log1

7.2. Laufende Evaluation: Klinische Aufgabenstellung

7.2.1. Im 1. Monat – ZWEITES Wahlfach Klinische Aufgabenstellung

7.2.1.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

7.2.1.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☛ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Anamnese	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Untersuchung	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Organisation / Effizienz	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐
Gesamteindruck	(1) (2) (3)	(4) (5) (6)	(7) (8) (9)	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



7.2.1.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



7.2.1.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



7.2.2. Im 2. Monat – ZWEITES Wahlfach Klinische Aufgabenstellung

7.2.2.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

7.2.2.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



7.2.2.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



7.2.2.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



7.2.3. Im 3. Monat – ZWEITES Wahlfach Klinische Aufgabenstellung

7.2.3.1. Fokus: Patienten*innenführen unter Supervision ([S])

Kurze Beschreibung der Aufgabenstellung:

Datum: _____._____.20____

Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“ (Kapitel: 17.2, Seite: 299)

Diagnose(n) [ICD Code/s bzw. MEL/s angeben]: _____

Komplexität des Falles: ☐ niedrig ☐ mittel ☐ hoch

Bereich: ☐ Ambulanz ☐ Station ☐ Tagesklinik ☐ Sonstiges

7.2.3.2. Selbstreflexion der*des Turnusärzt*in ([T])

Führen Sie Ihre Selbsteinschätzung zur Durchführung der gestellten Aufgabe mithilfe des Erhebungsbogens durch.

Die Beantwortung der Fragen auf der Rückseite soll Sie bei der Selbstreflexion unterstützen.

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Patient*innenkommunikation	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Anamnese	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Untersuchung	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Organisation / Effizienz	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Gesamteindruck	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Notizen:

Was war gut? Was habe ich gut gemacht? | Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden? | Was ist mein nächstes Ausbildungsziel? | Welche Schritte setze ich, um dieses Ziel zu erreichen?



ANSICHTSEXEMPLAR



7.2.3.3. Evaluation aus Sicht des*der Supervidierenden ([S])

Die Einschätzung erfolgt im Rahmen der Beobachtung bei der Durchführung der klinischen Aufgabenstellung. In das anschließende Feedback sollte auch die Einschätzung von [P] und [T] einfließen.

Name [S]: _____ Funktion: ☐ Fachärzt*in ☐ Ärzt*in für Allgemeinmedizin

Kriterien (☞ Skalendefinition Seite 301)	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Leitfaden zur Durchführung siehe Kapitel: „Klinische Aufgabenstellung und Evaluation“	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Professionelles Verhalten / Einfühlungsvermögen	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Anamnese	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Untersuchung	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Urteilsfähigkeit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Vorbereitung / Nachsorge / Sicherheit	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Klinische Intervention / technische Fähigkeiten	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Organisation / Effizienz	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐
Gesamteindruck	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	☐ 7 ☐ 8 ☐ 9	☐

Beobachtungsdauer: _____ Minuten

Feedbackdauer: _____ Minuten

Notizen zur Beobachtung / Feedback Tipps für Feedback ☞ Seite 301

Was war gut? | Wo liegt das Entwicklungspotenzial? | Welche nächsten Ausbildungsschritte sollen gesetzt werden? | Nächstes zu erreichendes Ausbildungsziel?

Liegt eine divergierende Einschätzung von [T] bzw. [P] vor, ist diese zu hinterfragen.

Unterschrift [S]: _____ Unterschrift [T]: _____



ANSICHTSEXEMPLAR



7.2.3.4. Erhebungsbogen Patient*in ([P])

Sehr geehrte*r Patient*in!

Die*Der Ärzt*in, die*der bei Ihnen war, ist in Ausbildung. Wir bedanken uns bei Ihnen, dass Sie uns bei der Weiterbildung unserer Ärzt*innen durch das Ausfüllen dieses Fragebogens helfen. Ihre Rückmeldung hilft uns, herauszufinden, wo eine weitere Verbesserung möglich ist.

Bitte beantworten Sie die Fragen nach Ihrer persönlichen Einschätzung.

Es gibt hier keine falschen oder richtigen Antworten.

Kriterien	unter den Erwartungen	den Erwartungen entsprechend	über den Erwartungen	nicht beurteilbar
Das Gespräch war für mich	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Auftreten bzw. das Einfühlungsvermögen war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Das Aufnahmegespräch (Anamnese) war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Untersuchung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die richtige Einordnung meiner Beschwerden war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Vorbereitung und Nachsorge bei meiner Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Behandlung war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Die Organisation des Ablaufes war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐
Der Gesamteindruck war	① ② ③	④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨	☐

Was war gut?

Was hätten Sie sich anders erwartet?



ANSICHTSEXEMPLAR



8. Lehrinhalte | Wahlfach: **Anästhesiologie u. Intensivmedizin**

Das ist das Wahlfach: ① ②

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K Kenntnisse** | **E Erfahrung** | **F Fertigkeit**

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Anamneseerhebung, Erstbeurteilung und Monitoring beim innerklinischen Notfall	☐	☐	☐
2. Grundlagen der kardiopulmonalen Reanimation	☐	☐	☐
3. Indikationsstellung zur intensivmedizinischen Behandlung	☐	☐	☐
4. Indikation und Durchführung einer Sauerstofftherapie mit O ₂ -Nasensonde, O ₂ -Maske	☐	☐	☐
5. Maskenbeatmung mit und ohne Hilfsmittel	☐	☐	☐
6. Anlage und Beatmung über einen supraglottischen Atemweg	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Einschätzen des Anästhesierisikos anhand der Anamnese, des Prämedikationsgesprächs und der Größe des geplanten Eingriffs	☐	☐	☐
2. Führen des Anamnesegesprächs anhand eines strukturierten Fragebogens im Rahmen des Prämedikationsgesprächs	☐	☐	☐
3. Grundlagen der präoperativen Diagnostik	☐	☐	☐
4. Bedeutung von präoperativer Nüchternheit, Aspirationsrisiko und Infektfreiheit	☐	☐	☐
5. Indikation zur perioperativen Weiterführung bzw. Unterbrechung einer vorbestehenden Medikation z. B. Antikoagulantien, Antiplättchentherapie, Antidiabetika, Antihypertensiva	☐	☐	☐
6. Indikation zur präoperativen Anämiediagnostik und -korrektur	☐	☐	☐
7. Indikationsstellung für die perioperative Antibiotikaprophylaxe/-therapie	☐	☐	☐
8. rechtliche Grundlagen der Patientinnen- und Patientenaufklärung und Anästhesie-Freigabe	☐	☐	☐
9. Erhebung klinischer Hinweise für einen schwierigen Atemweg	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
3. Fachspezifische Medizin			
1. allgemeine Abläufe bei Allgemein- und Regionalanästhesien	☐	☐	☐
2. Beurteilung der Anästhesietiefe und Ausbreitung einer Regionalanästhesie	☐	☐	☐
3. Grundlagen der Beatmung	☐	☐	☐
4. Stufen der Sedierung; Voraussetzungen und Risiken der (Analgo)-Sedierung	☐	☐	☐
5. Anwendung der OP-Sicherheits-Checkliste	☐	☐	☐
6. intraoperative Flüssigkeits- und Volumentherapie	☐	☐	☐
7. intraoperative Blutkomponententherapie	☐	☐	☐
8. perioperative Hygienemaßnahmen	☐	☐	☐
9. Präoxygenierung	☐	☐	☐
10. Maskenbeatmung	☐	☐	☐
11. Endotracheale Intubation	☐	☐	☐
12. Anlage von Zugängen und Sonden	☐	☐	☐
4. Nachsorge			
1. Management von typischen postoperativen Anästhesiekomplikationen	☐	☐	☐
2. postoperative Schmerztherapie	☐	☐	☐
3. postoperative O ₂ - und Atemtherapie, (Früh-)Mobilisation	☐	☐	☐
4. Interpretation der Blutgasanalyse	☐	☐	☐
5. Erkennen und Korrektur von Elektrolytstörungen	☐	☐	☐
6. Erkennen einer relevanten postoperativen Nachblutung	☐	☐	☐



9. Lehrinhalte | Wahlfach: **Augenheilkunde und Optometrie**

Das ist das Wahlfach: ① ②

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K Kenntnisse** | **E Erfahrung** | **F Fertigkeit**

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung wie:			
• Glaukomanfall	☐	☐	☐
• Augenverletzungen und -verätzungen	☐	☐	☐
• plötzliche Visusminderung/-verlust	☐	☐	☐
• entzündliche Augenerkrankungen	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik häufiger Erkrankungen wie:			
• Visusminderung und Fehlsichtigkeit	☐	☐	☐
• Amsler-Gittertest	☐	☐	☐
• entzündliche Erkrankungen des Auges und der Lider	☐	☐	☐
• Augensymptome als Zeichen systemischer Erkrankungen	☐	☐	☐
• Verletzungen	☐	☐	☐
• Fremdkörper	☐	☐	☐
2. Anamnese, Befunderhebung, Einleitung der Diagnostik häufiger Erkrankungen wie:			
• Lidschlussstörungen	☐	☐	☐
• Retinopathien, Makuladegeneration	☐	☐	☐
• Erkrankungen der Tränenwege	☐	☐	☐
• Zilienentfernung	☐	☐	☐
• Schutzverbände	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
3. Fachspezifische Medizin			
1. fachspezifische Verfahren wie:			
• Schirmer-Test	☐	☐	☐
• Brückner-Test	☐	☐	☐
• Tonometrie	☐	☐	☐
• Fingerperimetrie	☐	☐	☐
• Ophthalmoskopie	☐	☐	☐
• Spaltlampenuntersuchung	☐	☐	☐
2. Umgang mit speziellen Geräten wie:			
• Sehhilfen und Spezialbrillen	☐	☐	☐
• Implantaten	☐	☐	☐
3. Möglichkeiten, Indikation, Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• Fluoreszenzangiographie	☐	☐	☐
• Sonographie	☐	☐	☐
• Retina Tomographie (optische Kohärenz-Tomographie – OCT)	☐	☐	☐
4. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten über fachspezifische Erkrankungen, Untersuchungen, Behandlungen und Risiken:			
• Katarakt	☐	☐	☐
• Glaukom	☐	☐	☐
• Keratoplastik	☐	☐	☐
• Glaskörperchirurgie	☐	☐	☐
• Schielen	☐	☐	☐
• refraktive Chirurgie	☐	☐	☐
• diabetische Retinopathie	☐	☐	☐
• Makulaerkrankungen	☐	☐	☐
4. Geriatrie			
1. Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten während und nach fachspezifischer Behandlungen:			
• Kataraktoperation	☐	☐	☐
• Vitrektomie	☐	☐	☐
• Glaukombehandlung	☐	☐	☐
5. Nachsorge			
1. Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen:			
• nach Operationen	☐	☐	☐
• nach intravitrealen Injektionen	☐	☐	☐



10. Lehrinhalte | Wahlfach: **Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie**

Das ist das Wahlfach: ① ②

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K Kenntnisse** | **E Erfahrung** | **F Fertigkeit**

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akuten, lebensbedrohenden Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung:			
• akutes Abdomen und Ileus	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für akutes Abdomen: ① ② ③ ④ ⑤			
• Gastrointestinale Blutungen	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für gastrointestinale Blutungen: ① ② ③ ④ ⑤			
• Gefäßverschlüsse	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Differentialdiagnostik, Therapie häufiger Erkrankungen inklusive Assistenz bei Eingriffen bei:			
• kolikartigen Schmerzen (z.B: Cholecystolithiasis)	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für kolikartige Schmerzen: ① ② ③ ④ ⑤			
• entzündlichen Erkrankungen (z.B: Cholecystitis, Appendicitis)	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für entzündliche Erkrankungen: ① ② ③ ④ ⑤			
• stenosierenden Erkrankungen (z.B. Ileus)	☐	☐	☐
Richtzahl 3 für stenosierende Erkrankungen: ① ② ③			



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
Hernien	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für Hernien: ① ② ③ ④ ⑤			
Erkrankungen des Anorectalkanals (wie Hämorrhoiden, perianale Thrombosen, Fissuren)	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für Erkrankungen des Anorectalkanals: ① ② ③ ④ ⑤			
Abszessen (Incision und Drainage)	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für Abszesse: ① ② ③ ④ ⑤			
chirurgischer Behandlung von Wunden und Hautveränderungen (z.B. Lipome, Fibrome)	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für chirurgische Behandlung von Wunden und Hautveränderungen: ① ② ③ ④ ⑤			
Thromboseprophylaxe	☐	☐	☐
Setzen einer Magensonde	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für Setzen einer Magensonde: ① ② ③ ④ ⑤			
2. einfache Anästhesieverfahren (wie Lokalanästhesie oder Oberst'sche Leitungsanästhesie)	☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Punkt 2.: ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
3. Fachspezifische Medizin			
1. fachspezifische Techniken in Diagnostik und Therapie			
Klinische Untersuchung des Abdomens	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für Punkt Klinische Untersuchung des Abdomens:			
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5			
Klinische Untersuchung des Analkanals	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für Punkt Klinische Untersuchung des Analkanals:			
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5			
Richtzahl 20 für gesamten Punkt 1:			
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10			
2. Bewertung und Beurteilung von Indikation und Nutzen allgemeinchirurgischer Verfahren	☐	☐	☐
3. Häufige allgemeinchirurgische Eingriffe und deren Komplikationen	☐	☐	☐
4. Chirurgische Onkologie	☐	☐	☐
5. Wundheilungsstörungen	☐	☐	☐
6. Spezielle Eingriffe:			
(Versorgung von) Zentralvenöse Zugänge inklusive Portsysteme	☐	☐	☐
Intestinales Stoma	☐	☐	☐
PEG-Sonden	☐	☐	☐
7. Indikation, Grenzen und Risiken fachspezifischer Verfahren			
Fachspezifische Sonographie	☐	☐	☐
CT, MR	☐	☐	☐
Endoskopie	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
4. Geriatrie und Wundmanagement			
1. Betreuung geriatrischer Patienten bei:			
• Stuhlinkontinenz	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für Punkt Stuhlinkontinenz:			
① ② ③ ④ ⑤			
• Obstipation	☐	☐	☐
• Decubitusprophylaxe und Wundmanagement	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für Punkt Versorgung chronischer Wunden:			
① ② ③ ④ ⑤			
Richtzahl 10 für gesamten Punkt 1 oben :			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
• Beratung bei Rehabilitation	☐	☐	☐
5. Vorsorge			
1. Fachspezifische Vorsorgeprogramme	☐	☐	☐
2. Vorsorgecolonoskopie inklusive Aufklärung, Vorbereitung und Durchführung	☐	☐	☐
6. Nachsorge			
1. Beurteilung von Hämatomen, Infektionen und Sensibilitätsstörungen nach allgemein chirurgische Verfahren	☐	☐	☐
Richtzahl 5 für Punkt 1:			
① ② ③ ④ ⑤			
2. Verhaltensempfehlungen nach chirurgischen Eingriffen	☐	☐	☐
3. Beratung über Rehabilitation	☐	☐	☐
4. Thromboseprophylaxe	☐	☐	☐



11. Lehrinhalte | Wahlfach: Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde

Das ist das Wahlfach: ① ②

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K Kenntnisse** | **E Erfahrung** | **F Fertigkeit**

Wenn via E-Learning vermittelt, dann bitte zusätzlich den folgenden Kreis ausmahlen: ⓐ

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen und Erstversorgungen, insbesondere bei:			
• Verlegung der Atemwege/akuter Atemnot	☐	☐	☐
• Blutungen aus Hals/Nase/Ohr	☐	☐	☐
• Komplikation einer Entzündung im HNO-Bereich	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin und fachspezifische Medizin			
1. Behandlungen und Untersuchungen:			
• HNO-Status	☐	☐	☐
• Rhinoskopie anterior	☐	☐	☐
• Otoskopie	☐	☐	☐
• Laryngoskopie	☐	☐	☐
• Palpation des Halses	☐	☐	☐
• Infektionen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Entfernung von Fremdkörpern und Cerumen	☐	☐	☐
• Vorgehen bei Epistaxis (Blutstillung)	☐	☐	☐
• Vorgehen bei Verletzungen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Kopf- und Gesichtsschmerz	☐	☐	☐
• klinische Hörprüfung	☐	☐	☐
• basale Schwindeldiagnostik	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
Richtzahl 30 für gesamten Punkt 1:			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
2. Anamnese, Befunderhebung, Einleitung der Diagnostik häufiger Erkrankungen:			
• Angeborene und erworbene HNO-Erkrankungen bei Kindern	☐	☐	☐
• Infektionen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Hörstörungen	☐	☐	☐
• Schwindel/Gleichgewichtsstörung	☐	☐	☐
• Tinnitus	☐	☐	☐
• Schluckstörung	☐	☐	☐
• Veränderungen von Mund-, Rachenschleimhaut und Zunge	☐	☐	☐
• Schnarchen	☐	☐	☐
• Nasenatmungsbehinderung	☐	☐	☐
• Globusgefühl	☐	☐	☐
• benigne und maligne Tumore im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Hörhilfen/Implantate	☐	☐	☐
• Trachealkanülen/Tracheostoma	☐	☐	☐
3. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren wie:			
• Audiometrie	☐	☐	☐
• Vestibulometrie, Kopfimpulstest	☐	☐	☐
• Geruchs- und Geschmacksprüfung	☐	☐	☐
• Stroboskopie	☐	☐	☐
• Fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
3. Nachsorge			
1. Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen wie:			
• Operationen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• onkologische Erkrankungen im HNO-Bereich	☐	☐	☐
• Rehabilitationsmöglichkeiten	☐	☐	☐
• Kontakt zu Selbsthilfegruppen	☐	☐	☐



12. Lehrinhalte | Wahlfach: **Haut- u. Geschlechtskrankheiten**

Das ist das Wahlfach: ① ②

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K** Kenntnisse | **E** Erfahrung | **F** Fertigkeit

Wenn via E-Learning vermittelt, dann bitte zusätzlich den folgenden Kreis ausmahlen: ①

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, 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	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Differentialdiagnostik und Therapie häufiger Erkrankungen:			
• Kontaktdermatitis	☐	☐	☐
• Urticaria	☐	☐	☐
• häufige Hauterkrankungen (zB Neurodermitis, Psoriasis)	☐	☐	☐
• häufige Infektionen der Haut	☐	☐	☐
• Erkrankungen durch physikalische Einflüsse	☐	☐	☐
• chronische Wunden inkl. Wundmanagement	☐	☐	☐
• diabetischer Fuß	☐	☐	☐
• chronisch venöse Insuffizienz	☐	☐	☐
• pigmentierte und nichtpigmentierte Hauttumore	☐	☐	☐
• Entfernung von kleinen Hauttumoren	☐	☐	☐
• Durchführung von Hyposensibilisierungsbehandlung	☐	☐	☐
• Probenentnahme für Erregerbestimmung	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau										K	E	F
Richtzahl 20 für Punkt 1.												
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩			
3. Fachspezifische Medizin												
1. Umgang mit fachspezifischen Methoden zur Behandlung von Erkrankungen:												
• sexuell übertragbare Infektionen										☐	☐	☐
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren wie:												
• Biopsie/Histologie										☐	☐	☐
• Allergiediagnostik										☐	☐	☐
• immunologische und mikrobiologische Untersuchungen										☐	☐	☐
• Dermatoskopie										☐	☐	☐
3. Indikation und Risiken fachspezifischer Verfahren wie:												
• Phototherapie inkl. Laser										☐	☐	☐
• Dermatochirurgie										☐	☐	☐
• Dermatoonkologie										☐	☐	☐
4. Geriatrie												
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										☐	☐	☐



13. Lehrinhalte | Wahlfach: **Neurologie**

Das ist das Wahlfach: ① ②

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung bei:			
• Schlaganfall/TIA/Intrazerebrale Blutung/Subarachnoidalblutung (SAB)	☐	☐	☐
• akute Bewusstseinsstörungen	☐	☐	☐
• Epilepsien	☐	☐	☐
• akute Entzündungen/Infektionen des zentralen Nervensystems (ZNS)	☐	☐	☐
• Intoxikatione/metabolische Enzephalopathie	☐	☐	☐
• Hirndrucksteigerung	☐	☐	☐
• intrakranielle Raumforderungen	☐	☐	☐
• Querschnittsyndromen	☐	☐	☐
• Myasthenischer Krise	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik häufiger Erkrankungen:			
• Einschränkung der Bewusstseinslage	☐	☐	☐
• organisches Psychosyndrom	☐	☐	☐
• meningale Reizsyndrome	☐	☐	☐
• Sprach- und Sprechstörungen	☐	☐	☐
• Sehstörungen und Störungen der Okulomotorik	☐	☐	☐
• Gedächtnis- und Orientierungsstörungen und Störungen anderer höherer kortikaler Funktionen	☐	☐	☐
• Störungen der Motorik	☐	☐	☐
• Störungen der Sensibilität	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Störungen der Koordination und des Bewegungsablaufes	☐	☐	☐
• Schwindel, Gang- und Gleichgewichtsstörungen	☐	☐	☐
• Anfallsleiden	☐	☐	☐
• Schmerzzustände bei neurologischen Erkrankungen	☐	☐	☐
• Schlafstörungen	☐	☐	☐
2. Diagnostische und therapeutische Maßnahmen:			
• Erhebung eines orientierenden neurologischen Status	☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Erhebung eines orientierenden neurologischen Status:			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
• Beurteilung des Bewusstseinszustandes	☐	☐	☐
• Beurteilung von Sprach- und Gedächtnisstörungen	☐	☐	☐
• Mini-Mental-Test	☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Mini-Mental-Test:			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
• Betreuung von Menschen mit Para-, Tetraplegie, Beurteilung der Behinderung	☐	☐	☐
• fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
• Indikationsstellung für Physiotherapie, Ergotherapie, TENS-Geräte	☐	☐	☐
• Umsetzung von Behandlungskonzepten für akute und chronische Erkrankungen	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Diagnose und Behandlung in der Postakutphase:			
• Schlaganfall/TIA/Intrazerebrale Blutung/SAB	☐	☐	☐
• qualitative und quantitative Bewusstseinsstörungen	☐	☐	☐
• Anfallsleiden	☐	☐	☐
• Entzündungen/Infektionen des ZNS	☐	☐	☐
• Bewegungsstörungen (z.B. Parkinson, Tremor, Chorea, Dystonie, Ataxie)	☐	☐	☐
• Demenzen und kognitive Störungen	☐	☐	☐
• Schädel-Hirn-Trauma und Folgezustände	☐	☐	☐
• Intoxikationen des zentralen und peripheren Nervensystems	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• Hirndrucksteigerung unterschiedlicher Genese	☐	☐	☐
• intrakranielle Raumforderungen	☐	☐	☐
• spinale/radikuläre Syndrome	☐	☐	☐
• neuromuskuläre Erkrankungen (z.B. Mononeuropathien, Polyneuropathien, Myopathien und Erkrankungen des neuromusk. Überganges)	☐	☐	☐
• autonome Störungen	☐	☐	☐
• Funktionelle neurologische und psychogene Störungen	☐	☐	☐
2. Möglichkeiten, Indikationen und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• EEG	☐	☐	☐
• EMG/ENG	☐	☐	☐
• CCT	☐	☐	☐
• fachspezifische MRT	☐	☐	☐
• Sonographie	☐	☐	☐
• fachspezifisches Labor	☐	☐	☐
• Liquorpunktion	☐	☐	☐
• neuronuklearmedizinische Untersuchungen	☐	☐	☐
• motorische/somatische evozierte Potenziale	☐	☐	☐
• genetische Untersuchungen	☐	☐	☐
4. Geriatrie und Palliativmedizin			
1. Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten während und nach fachspezifischer Behandlungen:			
• Demenzen, Delir, akute Verwirrheitszustände und Verhaltensstörungen im Alter	☐	☐	☐
• Schlaganfall und Folgezustände	☐	☐	☐
• Parkinson und andere altersassoziierte Bewegungsstörungen	☐	☐	☐
• Gang- und Gleichgewichtsstörungen im Alter	☐	☐	☐
• Schwindelsyndrome des alten Menschen	☐	☐	☐
• autonome Funktionsstörungen	☐	☐	☐
• Epilepsien beim alten Menschen	☐	☐	☐
• Erkrankungen des peripheren Nervensystems und der Muskulatur beim alten Menschen	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
• medikamentös induzierte neurologische Störungen beim alten Menschen	☐	☐	☐
• Umgang mit Erwachsenenschutzrecht	☐	☐	☐
• Umgang mit Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten	☐	☐	☐
2. Palliativmedizinische Betreuung von Patientinnen und Patienten mit neurologischen Erkrankungen (zB ALS, MS, Hirntumore)	☐	☐	☐
5. Vorsorge			
1. Risikofaktoren, Risikogruppen und Prophylaxe sowie Information von Patientinnen und Patienten bei häufigen neurologischen Erkrankungen	☐	☐	☐
6. Nachsorge			
1. Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen und Information der Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen wie:			
• neurorehabilitierende Maßnahmen	☐	☐	☐
• Organisation sozialer und medizinischer Hilfsdienste	☐	☐	☐



14. Lehrinhalte | Wahlfach: Urologie

Das ist das Wahlfach: ① ②

Für die Lehrinhalte sind analog zur Basisausbildung die entsprechenden Kompetenz- und Erfahrungsniveaus definiert (Kapitel 17, Seite 295). Im Folgenden geben Sie bitte Ihre persönliche Selbsteinschätzung zum erreichten Kompetenzniveau an. Der Zielwert ist der Verordnung zu entnehmen. Zusätzlich sind Richtwerte vorgegeben und umzusetzen. (ÄAO, 2015 idgF)

Legende: **K** Kenntnisse | **E** Erfahrung | **F** Fertigkeit

Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
1. Akut- und Notfallmedizin			
1. Erkennen und Vorgehen bei akut bedrohlichen Situationen, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung bei:			
• Blutungen des Urogenitaltraktes/Harntraktes	☐	☐	☐
• Steinleiden	☐	☐	☐
• akutem Harnverhalten	☐	☐	☐
• Hodentorsion	☐	☐	☐
• Verletzungen im Urogenitalbereich	☐	☐	☐
• Urosepsis	☐	☐	☐
2. Beratung von Angehörigen und Kommunikation mit Dritten in dringenden Fällen	☐	☐	☐
3. Koordinierung der Maßnahmen des organisierten Rettungs- und Krankentransportwesens	☐	☐	☐
2. Basismedizin			
1. Anamnese, Befunderhebung, Diagnostik häufiger Erkrankungen:			
• unkomplizierte Infektionen der ableitenden Harnwege	☐	☐	☐
• Miktionsbeschwerden/Blasenentleerungsstörung	☐	☐	☐
• Inkontinenz	☐	☐	☐
• Tumore	☐	☐	☐
• Steinerkrankungen	☐	☐	☐
• Varikozele	☐	☐	☐
• Hämaturie	☐	☐	☐
Richtzahl 20 für Punkt 1.:			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩			



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
2. Eingriffe bzw. Behandlungen:			
• Harnbeurteilung	☐	☐	☐
• transurethrale Katheterisierung	☐	☐	☐
• Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Dauerkatheter inklusive suprapubischem Katheter	☐	☐	☐
• Blasentraining	☐	☐	☐
3. Fachspezifische Medizin			
1. Fachspezifische Verfahren:			
• Zystoskopie	☐	☐	☐
• suprapubische Blasenkateterisierung	☐	☐	☐
• fachspezifische Sonographie	☐	☐	☐
• Karzinomfrüherkennung	☐	☐	☐
• Erkennen hormoneller Störungen beim Mann	☐	☐	☐
• Methoden zur Kontrazeption beim Mann	☐	☐	☐
• operative Inkontinenztherapie	☐	☐	☐
• Diagnostik und Therapie der erektilen Dysfunktion	☐	☐	☐
• Lithotripsie	☐	☐	☐
2. Indikation und Grenzen fachspezifischer diagnostischer Verfahren:			
• fachspezifische bildgebende Verfahren	☐	☐	☐
• urodynamische Untersuchungen	☐	☐	☐
• Beurteilung von Tumormarkern und weiterführenden Laboruntersuchungen	☐	☐	☐
3. Indikation und Risiken fachspezifischer therapeutischer Verfahren:			
• operative, endoskopische und laparoskopische Verfahren	☐	☐	☐
• Behandlung von urologischen Malignomen	☐	☐	☐
4. Information und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten über fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen:			
• korrekte Harngewinnung	☐	☐	☐
• Miktionsprotokollerstellung	☐	☐	☐
• Infertilität	☐	☐	☐
• Sexualberatung inklusive Kontrazeption	☐	☐	☐



Mein aktuelles Kompetenzniveau	K	E	F
4. Geriatrie und Palliativmedizin			
1. Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten und palliativ-medizinischer Patientinnen und Patienten während und nach fachspezifischen Behandlungen	☐	☐	☐
2. Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten bei Inkontinenz-Langzeitbetreuung	☐	☐	☐
5. Nachsorge			
1. Nachsorgeschemata fachspezifischer Behandlungen bei Tumorerkrankungen	☐	☐	☐

ANSICHTSEXEMPLAR



ANSICHTSEXEMPLAR



15. Nachwort

Die Allgemeinmedizinische Ausbildung der Ärzt*innen wird gemäß der Verordnung (ÄAO, 2015 idgF) im Wiener Gesundheitsverbund (WiGev) flächendeckend umgesetzt.

AUSBILDUNGSSTÄTTEN

Nach Abschluss der Basisausbildung gemäß § 6 (ÄAO, 2015 idgF) der mit der Dauer von mindestens 9 Monaten ist die Ausbildung in folgenden Fachgebieten zu absolvieren:

1. Allgemeinmedizin in der Dauer von zumindest 6 Monaten, einschließlich Inhalte der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und der Haut- und Geschlechtskrankheiten, sofern diese nicht im Rahmen des Wahlfaches zu Z 7.4. oder Z 7.5. absolviert wurden,
2. Innere Medizin in der Dauer von zumindest 9 Monaten
3. Frauenheilkunde und Geburtshilfe in der Dauer von zumindest 3 Monaten
4. Kinder- und Jugendheilkunde in der Dauer von zumindest 3 Monaten
5. Orthopädie und Traumatologie in der Dauer von zumindest 3 Monaten
6. Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in der Dauer von zumindest 3 Monaten
7. zwei Wahlfächer in der Dauer von jeweils zumindest 3 Monaten aus folgenden Fachgebieten:
 - 7.1. Anästhesiologie und Intensivmedizin
 - 7.2. Augenheilkunde- und Optometrie
 - 7.3. Chirurgie gemäß § 15 Z 5.1
 - 7.4. Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
 - 7.5. Haut- und Geschlechtskrankheiten
 - 7.6. Neurologie
 - 7.7. Urologie

DIE QUALITÄTSSICHERUNG ERFOLGT GEMÄß FOLGENDEM VORGEHEN

PLAN:	Festlegung des „Managementrahmenprozesses“ und des „Ausbildungsprozesses an der Abteilung“
DO:	Absolvieren der Ausbildung und Führen des LOGBUCHS
CHECK:	- Evaluation des individuellen Lernfortschrittes / Evaluation - Verbundübergreifende Auswertung
ACT:	- Laufende Evaluierung der Umsetzung auf Abteilungs- u. Verbundebene - Implementierung von Änderungen

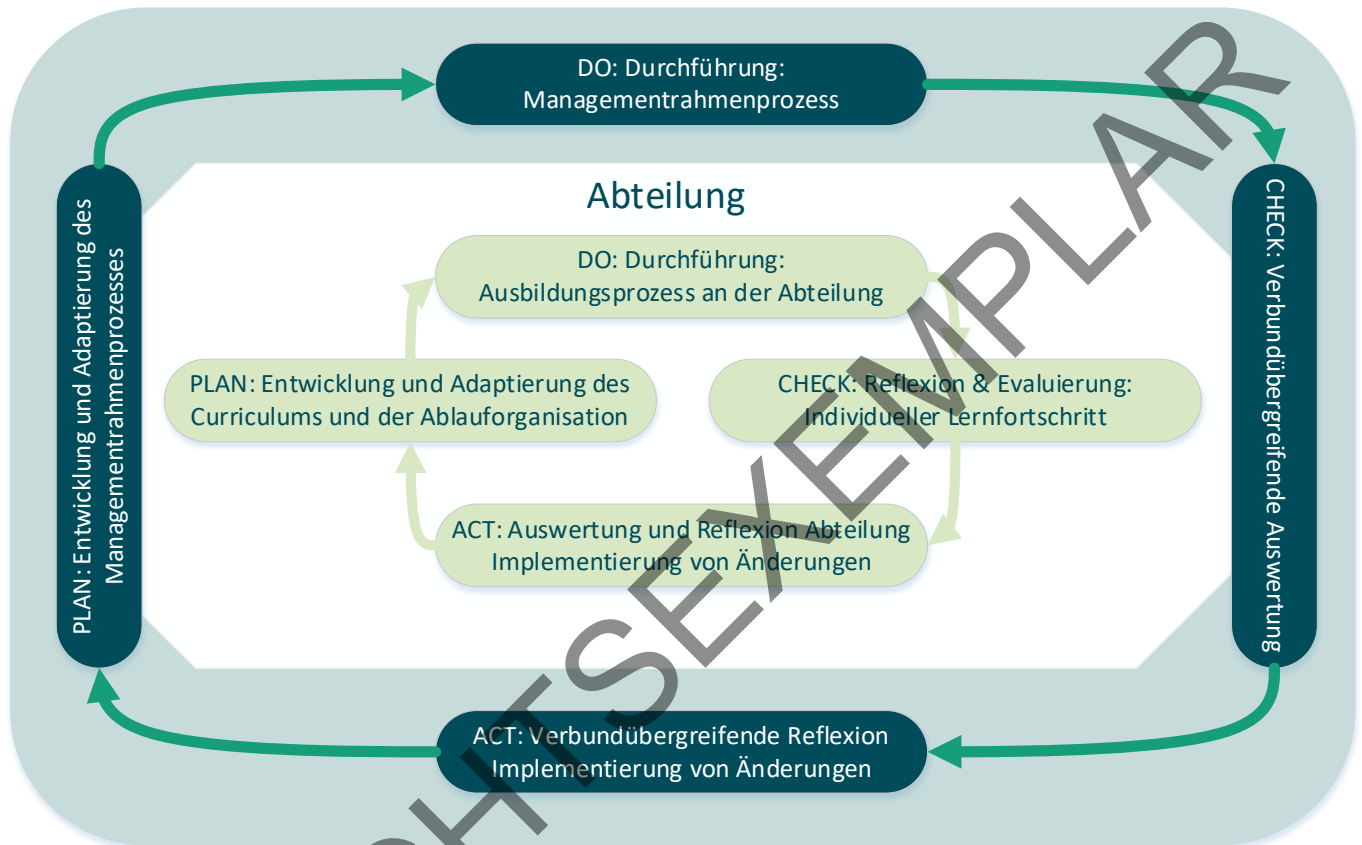


Abbildung 1 Regelkreislauf

In der Abbildung 1 sind die beiden Regelkreise „Managementrahmenprozess“ und der „Ausbildungsprozess an der Abteilung“ systematisch dargestellt.

16. Grundlagen: Allgemeinmedizinische Ausbildung

16.1. Managementrahmenprozess

16.1.1. Rahmenbedingungen

ZWECK

- ⇒ Im Rahmen des Managementprozesses soll sichergestellt werden, dass die Ausbildung im Wiener Gesundheitsverbund einheitlich und qualitätsgesichert erfolgt.

GELTUNGSBEREICH

- ⇒ Allgemeinmedizinische Ausbildung gemäß Ausbildungsverordnung 2015 (ÄAO, 2015 idgF)

MITGELTENDE DOKUMENTE

- ⇒ LOGBUCH (= dieses Dokument)

PROZESSVERANTWORTLICHE

- ⇒ Frau Dr.ⁱⁿ Gudrun Khünl-Brady-Ertl

VERANTWORTLICHKEITEN ZUR PROZESSUMSETZUNG

- ⇒ Generaldirektion Wiener Gesundheitsverbund
- ⇒ Referat für Aus-, Weiter- und Fortbildung ([GED-PEA])
- ⇒ Ärztliche Leitungen der Klinik ([ÄD])
- ⇒ Fort- und Weiterbildungsbeauftragte ([B])

PROZESSEVALUIERUNG

- ⇒ Evaluierung anhand des LOGBUCHS, ob die Ausbildung einheitlich und qualitätsgesichert ausgeführt wird. Prompte Umsetzung von Maßnahmen im Rahmen von AQUAS (Ausbildungs – QUALitäts – Sicherung).

16.1.2. Ablauf

AUSBILDUNGSABLAUF FÜR ALLE ÄRZT*INNEN IM RAHMEN DER ALLGEMEINMEDIZINISCHEN AUSBILDUNG

- 1) Zentrale Schulungen ([GED-PEA])
- 2) Vorstellungsgespräch in der Ärztlichen Direktion d. Klinik ([B], [ÄD], [T]) (☞ Seite 8)
- 3) Allgemeine Schulungen (Blutbank, Reanimation, IT, Hygiene etc.) ([B], [S], [T]) (☞ Seite 9)
- 4) Ausbildung an einer Abteilung ([A], [T]) (☞ Seite 12)
- 5) Vorgeschriebene Veranstaltungen (Schulungen des Wiener Gesundheitsverbund, Fit für die Praxis, zusätzliche Weiterbildungen) ([A], [ÄD], [T]) (☞ Seite 9)
- 6) Abschlussgespräch bei der Ärztlichen Leitung der Klinik ([A], [T], [B], [ÄD]) (☞ Seite 8)

ABLAUFORGANISATION

- ⇒ Sicherstellen, dass der PDCA-Zyklus laufend umgesetzt wird ([A], [B], [GED-PEA], [ÄD], [S], [T])

PLAN:	• Managementrahmenprozess inkl. LOGBUCHS (weiter-)entwickeln und adaptieren ([B], [GED-PEA], [ÄD])
DO:	• Supervidierende schulen ([GED-PEA], [ÄD]) • Startveranstaltungen organisieren ([GED-PEA], [B]) • Lehrinhalte im Bereich der WiGev-Schulungen abstimmen ([B], [GED-PEA], [ÄD])
CHECK:	• LOGBUCH verbundübergreifend auswerten ([GED-PEA], [B], Fa. Oeser GmbH)
ACT:	• verbundübergreifend reflektieren: Ergebnisse an Ärztliche Leitungen und Abteilungsleitungen rückmelden ([B], [GED-PEA], [ÄD]) • Änderungen implementieren ([A], [B], [GED-PEA], [ÄD], [S], [T])

17. Ausbildungsprozess an der Abteilung

17.1.1. Rahmenbedingungen

ZWECK

- ⇒ Im Rahmen der Ausbildung an einer Abteilung des Wiener Gesundheitsverbund soll sichergestellt werden, dass die Ausbildungsinhalte dem Rasterzeugnis entsprechend vermittelt werden und die Kompetenz von [T] laufend steigt.

GELTUNGSBEREICH

- ⇒ Allgemeinmedizinische Ausbildung gemäß Ausbildungsverordnung 2015 (ÄAO, 2015 idgF)

MITGELTENDE DOKUMENTE

- ⇒ „Rasterzeugnisse“ (ÄAO, 2015 idgF)
- ⇒ LOGBUCH
- ⇒ Dokumente der Abteilung

PROZESSVERANTWORTLICH

- ⇒ Abteilungsleitung ([A])

VERANTWORTLICHKEITEN ZUR PROZESSUMSETZUNG

- ⇒ Abteilungsleitung ([A])
- ⇒ Supervidierende (gesamte Stammmannschaft mit ärztlicher Berufsberechtigung), vorzugsweise Kolleg*innen mit Tutor*innenausbildung oder Clinical Teacher ([S])
- ⇒ Turnusärzt*in ([T])

PROZESSEVALUIERUNG

- ⇒ Strukturierte Gespräche mit [T] zur Kompetenzfeststellung
- ⇒ Evaluation der Kompetenzentwicklung anhand klinischer Aufgabenstellungen ([A], [S], [T])
- ⇒ Dokumentation im LOGBUCH ([A], [S], [T])
- ⇒ Evaluierung des LOGBUCHS ([B], [T], Fa. Oeser GmbH)

17.1.2. Ablauf

PROZESSBEGINN - EINFÜHRUNG AN DER ABTEILUNG ([A], [T])

- 1) strukturiertes Eingangsgespräch führen und Lernziele kommunizieren
- 2) abteilungsspezifische Abläufe kommunizieren und abteilungsspezifische Informationen (z.B. Tagesablauf etc.) aushändigen
- 3) Lehrunterlagen (z.B. Skripten, Bücher, medizinische Leitlinien etc.) zugänglich machen.
- 4) Vorstellen an der Abteilung im Rahmen der Morgenbesprechung und im Zuge der Führung durch die Abteilung
- 5) fachspezifische Anamnese und Status lehren und prüfen
- 6) Organisatorische Einschulung vor dem 1. Nachtdienst durchführen

AUSBILDUNGSPROZESS ([A], [S], [T])

- Wichtig - Rotationsschema:** Im Rahmen der Ausbildung ist sicherzustellen, dass die Turnusärztinnen und Turnusärzte neben dem stationären Bereich auch in der Ambulanz und in den chirurgischen Abteilungen zusätzlich im OP-Bereich eingesetzt werden
- 7) Ausbildung an der Abteilung mit Hilfe der didaktischen Konzepte durchführen
 - 8) monatlich Kompetenz anhand der klinischen Aufgabenstellung einschätzen, neue Ziele setzen, Maßnahmen festlegen und dokumentieren
 - 9) weiteres Absolvieren der Ausbildung an der Abteilung, Kompetenzen erweitern und überprüfen mit klinischer Aufgabenstellung, neue Ziele und neue Aufgaben festlegen

PROZESSENDE - ABSCHLUSS ([A], [S], [T])

- 10) summative Evaluation zur abschließenden Kompetenzermittlung durchführen
- 11) Abschlussgespräch führen

17.1.3. Curriculum

In der Ausbildungsverordnung (ÄAO, 2015 idgF) inkl. Anlagen sind für die einzelnen Lehrinhalte auch die zu erreichenden Kompetenz- bzw. Erfahrungsniveaus durch die österreichische Ärztekammer festgelegt. Diese wurden in das vorliegende LOGBUCH übernommen.

FÜR DIE VERSCHIEDENEN LEHRINHALTE SIND FOLGENDE NIVEAUS FESTGELEGT

Kenntnisse

Hier gilt es, zu den entsprechenden Lehrinhalten praxisrelevantes Wissen zu vermitteln.

„Kenntnisse“ bezeichnen das theoretische Wissen als Grundlage für die praktische Ausführung ärztlicher Tätigkeiten einschließlich des Wissens über

- a) Untersuchungs- und Behandlungsmethoden anderer ärztlicher oder sonstiger gesundheitsberuflicher Tätigkeitsbereiche sowie
- b) die Interpretation von Befunden und Berichten von Ärztinnen/Ärzten anderer medizinischer Fachrichtungen sowie von Angehörigen sonstiger Gesundheitsberufe im Hinblick auf die eigene ärztliche Tätigkeit. (ÄAO, 2015 idgF)

Erfahrungen

Hier gilt es einerseits bei der praktischen Arbeit, andererseits durch Wiederholen einer Tätigkeit Erfahrungen zu sammeln. Dazu zählen Assistenz bei medizinischen Fertigkeiten, Mitarbeit und Mitdenken bei der Behandlung von Patient*innen mit dem jeweiligen Krankheitsbild - sei es Diagnostik, diverse Therapien oder der Verzicht auf weitere Behandlung als Option.

„Erfahrungen“ bezeichnen jene empirischen Wahrnehmungen ärztlicher Tätigkeiten in aktiver und passiver Rolle im Zuge der Betreuung von Patientinnen/Patienten, die in der Folge im Rahmen der eigenen ärztlichen Tätigkeit verwertet werden sollen. (ÄAO, 2015 idgF)

Fertigkeiten

Hier wird die erworbene Geschicklichkeit bei der Ausführung einer bestimmten Tätigkeit durch entsprechende Wiederholung zur Routine. Bei ärztlichen Fertigkeiten bedeutet es, diese routinemäßig lege artis anwenden zu können. Bei Krankheitsbildern, Diagnostik und Therapie bedeutet es, als „Erstdenker*in“ unter Supervision Patient*innen mit dem jeweiligen Krankheitsbild geführt zu haben.

„Fertigkeiten“ bezeichnen jene ärztlichen Tätigkeiten, die die Ärztin/der Arzt unmittelbar am oder mittelbar für Menschen ausführt, insbesondere die praktische Anwendung bestimmter Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowie sonstige manuelle technische Handlungen. (ÄAO, 2015 idgF)

Folgende didaktischen Konzepte sind im Rahmen der Allgemeinmedizinischen Ausbildung anzuwenden und werden im Wiener Gesundheitsverbund gelebt (☞ Seite 297):

- ⇒ Patient*innen führen unter Supervision
- ⇒ Strukturierte Dienstübergabe
- ⇒ Visitenvorbesprechungen
- ⇒ Teilnahme an der Visite
- ⇒ Teilnahme an der Morgenbesprechung
- ⇒ Fallbesprechungen
- ⇒ Abteilungsinterne Weiterbildung
- ⇒ Strukturierte Gesprächsführung (Eingangs- und Abschlussgespräch, Zwischen- und Abschlussgespräch mit summativer Evaluation)

17.1.4. Didaktische Konzepte

Folgende **didaktische Konzepte** sind im Rahmen der Allgemeinmedizinischen Ausbildung anzuwenden (Ramani, Twelve tips improve bedside teaching, 2003), (Ramani, Twelve tips to promote excellence in medical teaching, 2006):

BEDSIDE-TEACHING

- ⇒ Bedside-Teaching stellt einen Überbegriff für alle Lehrformen dar, welche sich in einer Interaktion zwischen **[S]** und **[T]** im Rahmen der Allgemeinmedizinischen Ausbildung vorrangig am Krankenbett entwickeln.
- ⇒ Ziel des Bedside-Teachings ist die Demonstration praktisch therapeutischer Maßnahmen an Patient*innen durch **[S]**. In weiterer Folge sollte die Durchführung dieser Tätigkeiten durch **[T]** im Rahmen der Allgemeinmedizinischen Ausbildung - im Bedarfsfall unter Supervision - erfolgen.

Folgende Aspekte werden bei der Auswahl der Patient*innen berücksichtigt (ante portas):

- ⇒ Was ist der aktuelle Wochenschwerpunkt?
- ⇒ Worauf wird bei dieser*diesem konkreten Patient*in der Fokus gelegt? (Anamnese, ärztliche Untersuchung, therapeutische Maßnahmen, Epikrise, Überbringung schlechter Nachrichten etc.)
- ⇒ Wie viel Zeit soll aufgewendet werden?

Information der*des Patient*in

- ⇒ Informieren Sie die*der Patient*in, dass
- ⇒ diese Sitzung primär Ausbildungszwecken dient
- ⇒ die theoretischen Diskussionen nicht unbedingt mit der konkreten Erkrankung zu tun haben

Ausbildungsprozess

- ⇒ **[T]** sind aktiv in diesen Interaktionsprozess eingebunden.
- ⇒ **[S]** beobachten **[T]** bei ihrer Tätigkeit punktuell und im Rahmen der Evaluation.
- ⇒ **[S]** geben im Anschluss Feedback, was gut und was schlecht gelaufen ist.
- ⇒ **[S]** zeigen Möglichkeiten der Weiterentwicklung auf.
- ⇒ **[S]** führen kollegial Korrekturen durch, wenn dies notwendig ist.
- ⇒ **[T]** reflektiert ihre*seine Lernfortschritte und formulieren weitere Ziele.
- ⇒ **[S]** planen Zeit für Fragen und deren Abklärung ein und verweisen bei Bedarf auf Literatur.
- ⇒ **[S]** stellen eine klinische Aufgabe und berücksichtigen die Ergebnisse für die nächste klinische Aufgabenstellung.
- ⇒ **[S]** geben Feedback an **[A]**

PATIENT*INNENFÜHREN UNTER SUPERVISION

- ⇒ **[T]** führt *laufend mindestens drei Patient*innen parallel* von Aufnahme bis Entlassung inkl. Diagnostik, Therapie und Entlassungsmanagement.
- ⇒ **[T]** verfasst den laufenden Dekurs und den Entlassungsbrief.
- ⇒ Feedback erfolgt laufend durch **[S]**. (z.B.: gemeinsame Korrektur des Entlassungsbriefes)

Ablauf

- ⇒ **[T]** berichtet **[S]** den Aufnahmestatus.
- ⇒ Zu Beginn der Ausbildung entwickeln **[S]** und **[T]** gemeinsam den Diagnostik- und den Therapieplan, den **[T]** täglich aktualisiert und der durch **[S]** supervidiert wird.
- ⇒ Nach der positiv abgeschlossenen Evaluation erstellt **[T]** den Diagnostik- und den Therapieplan und stimmt diesen mit **[S]** ab.
- ⇒ **[T]** verfasst den Entlassungsbrief, der von **[S]** vidiert wird.

- ⇒ Gespräche mit Prüfungscharakter bzw. Diskussionen über Therapievorschläge finden außerhalb des Krankenzimmers statt.

Sonderform: Ambulanzbetrieb unter Supervision

- ⇒ Demonstration von Diagnostik und praktisch therapeutischer Maßnahmen an der*dem Patient*in durch [S]
- ⇒ Nach der positiv abgeschlossenen Evaluation erstellt [T] die Diagnosen und die Therapievorschläge und stimmt diese mit [S] ab.

Rahmenbedingungen

- ⇒ An der Abteilung muss immer eine*ein [S] erreichbar sein.
- ⇒ Klinische Aufgabenstellungen bzw. Evaluationen zum Lernfortschritt finden regelmäßig statt und führen schrittweise zu mehr Kompetenz und erweiterten Zuständigkeiten von [T].
- ⇒ Die Zuständigkeiten von [A], [S], [T] müssen für alle an der Abteilung tätigen Kolleg*innen klar sein.

STRUKTURIERTE DIENSTÜBERGABE (VOR UND NACH DIENST)

- ⇒ Teilnahme von [T] an der gesamten Dienstübergabe
- ⇒ Übergabe von neu aufgenommen [P] durch [T]
- ⇒ Besprechung der zu erwartenden bzw. ausständigen Befunde
- ⇒ Bericht über relevante Ereignisse bei stationären [P]
- ⇒ Berichte über Adverse Events

MORGENBESPRECHUNG

- ⇒ [T] nimmt an der gesamten Morgenbesprechung teil.
- ⇒ Gegebenenfalls erfolgt hier auch die strukturierte Dienstübergabe.

VISITENVORBESPRECHUNG

- ⇒ Offene Fragen zur Diagnostik und Therapie werden besprochen.
- ⇒ Nach einer positiv abgeschlossenen Evaluation zur Visitenf hrung wählen [S] weitere [P] aus, die [T] zusätzlich zu den eigenen [P] visitiert.
- ⇒ [T] muss die Zeit gegeben werden, sich auf diese Visite vorzubereiten.

VISITE

- ⇒ Alle [T] nehmen an der gesamten Visite teil und stellen die von ihnen geführten und in weiterer Folge zusätzlich ausgewählte Patient*innen vor.

FALLBESPRECHUNGEN

- ⇒ Im Rahmen der Fallbesprechungen werden einzelne Patient*innen umfassend vorgestellt (Aufnahmestatus, Diagnostik- und Therapieplan, dessen Umsetzung, Schilderung des Therapieverlaufes, eventuell bereits vorhandener Abschlussbrief).
- ⇒ Ziel ist eine detaillierte Aufarbeitung und Diskussion aller diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten anhand eines konkreten Falles.
- ⇒ [T] muss an interdisziplinären Fallbesprechungen teilnehmen, sofern diese stattfinden.

ABTEILUNGSINTERNE WEITERBILDUNG

- ⇒ Im Rahmen von YDFD (Young Doctors For Doctors) werden auch Vorträge von [T] unter Supervision von [S] vorbereitet und vorgetragen.

17.2. Klinische Aufgabenstellung und Evaluation

Basis für Evaluation und klinische Aufgabenstellung ist das LOGBUCH.

KLINISCHE AUFGABENSTELLUNG - EVALUATION DES INDIVIDUELLEN LERNFORTSCHRITTES

Die klinischen Aufgabenstellungen und Evaluationen dienen **[A]** dazu, sicherzustellen, dass **[T]** die jeweiligen festgelegten Kompetenzniveaus erreicht (**[A]**). Im Rahmen der klinischen Aufgabenstellung mit den Supervidierenden **[S]** und der Evaluation des erreichten Kompetenzniveaus wird laufend anhand des LOGBUCHS der Lernfortschritt dokumentiert und die weiteren Lehrziele werden festgelegt (**[A]**, **[S]**, **[T]**).

Unter Mitwirkung von **[A]** und Zuhilfenahme des LOGBUCHS wird nach Abschluss der Ausbildung das Rasterzeugnis ausgestellt (**[ÄD]**). Daher muss das LOGBUCH rechtzeitig zur Verfügung gestellt werden (**[T]**).

KLINISCHE AUFGABENSTELLUNG UND EVALUATION - KOMPETENZNIVEAUERREICHUNG AN DER ABTEILUNG

Es werden die individuellen Lernfortschritte mehrerer **[T]** zusammengefasst. Somit ergibt sich ein Bild der Ausbildungsqualität an der Abteilung. Ausgehend von diesen Erkenntnissen kann die Ausbildung an der Abteilung weiterentwickelt werden (**[A]**, **[ÄD]**, **[S]**). Gleichzeitig wird das erreichte Kompetenzniveau erhoben. Durch den Vergleich der verschiedenen Abteilungen an einer Klinik ist es somit möglich, die Ausbildungsangebote optimal zu koordinieren (**[A]**, **[ÄD]**).

VERBUNDÜBERGREIFENDE EVALUATION

Hier wird die Gesamtausbildungsqualität aller Abteilungen der Kliniken des Wiener Gesundheitsverbund ausgewertet (**[B]**, **[GED-PEA]**).

VERBUNDÜBERGREIFENDE REFLEXION

Unter Koordination der Generaldirektion Wiener Gesundheitsverbund findet die Reflexion mit den Beteiligten aller Ebenen statt. Ausgehend von diesen Erkenntnissen sind der **Managementrahmenprozess** und die **Ausbildungsprozesse an den Abteilungen** weiterzuentwickeln und die Erkenntnisse zu implementieren. Details sind der Abbildung 1 (Seite 293) zu entnehmen.

ERLÄUTERUNG DES KONZEPTS DER INDIVIDUELLEN KLINISCHEN AUFGABENSTELLUNG

Mit dem Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)² (Norcini, Blank, Duffy, & Fortna, 2003) und den Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)³ (Singh, Kundra, & Gupta, 2014), (Naeem, 2013) (Petrie, 2015) stehen zwei Verfahren zur Verfügung, die ein strukturiertes Feedback erlauben. Beim Mini-CEX wird der Fokus auf die *Kommunikation und die klinische Untersuchung* gelegt. Beim DOPS liegt der Schwerpunkt auf den *manuellen Fertigkeiten und der technischen Durchführung einer Intervention*. Beide Instrumente haben einen unterschiedlichen Schwerpunkt, sind aber vom Prinzip und Aufbau identisch. (Berendonk, Beyeler, Westkämper, & M., 2008), (Petrie, 2015)

Im Rahmen dieses LOGBUCHS werden diese beiden Konzepte kombiniert. **[T]** wird monatlich in einer festzulegenden klinischen Situation (**[A]**, **[S]**) beobachtet. Die Beurteilung erfolgt als Selbstreflexion **[T]** und als Reflexion **[S]**, **[P]**. Diese klinischen Aufgabenstellungen sind wichtige Schritte in der Ausbildung und fließen in die summative Evaluation und das Rasterzeugnis ein. Ein positiv abgeschlossener Ausbildungsschritt führt zu Erweiterung von Kompetenz und Zuständigkeit.

Die Beurteilung erfolgt nach dem Kriterienkatalog (→ Seite 301). Dieser Katalog wurde aus Mini-CEX und DOPS abgeleitet. Grundlagen für diese Kriterien bilden das LOGBUCH der Medizinischen Universität Wien (Rieder, Horn, Kainberger, & Zlabinger, 2015) und die Unterlagen von Swiss Medical Association (FMH) (Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, 2013).

SKALENDEFINITION

Skala	Beschreibung
„unter den Erwartungen“	Das Lernziel in diesem Kriterium wurde nicht erreicht.
„den Erwartungen entsprechend“	Die Ausführungen erfolgen gemäß den vorgegebenen Zielen.
„über den Erwartungen“	Die Ausführungen erfolgen in diesem Kriterium routiniert und <i>lege artis</i> .
„nicht beurteilbar“	Im konkreten Anwendungsfall nicht beurteilbar.

² Liste der Mini-CEX (Beispiele)

Anamnese durchführen, Erläuterung eines Befundes oder eine Diagnose, Aufklärung über eine geplante Intervention inkl. Komplikationen, Erläuterung über den postoperativen Verlauf und Verhaltens etc.

³ Liste der DOPS-Eingriffe (Beispiele)

Operation, Durchführung einer Injektion, Wundversorgung, Verschreibung einer Medikation etc.

KRITERIENKATALOG FÜR DIE KLINISCHE AUFGABENSTELLUNG

PATIENT*INNENKOMMUNIKATION
führt das Gespräch in angenehmer Atmosphäre wählt eine einfache Sprache (erklärt Fachbegriffe) gibt der*dem Patient*in den entsprechenden Raum ihre bzw. seine Bedürfnisse, Ängste und Sorgen zu äußern geht aktiv auf verbale und nonverbale Reaktionen ein
PROFESSIONELLES VERHALTEN / EINFÜHLUNGSVERMÖGEN
zeigt Empathie und Respekt gegenüber der*dem Patient*in pflegt einen professionellen und kollegialen Umgang mit den anderen Teammitgliedern des Hauses kennt die eigenen Grenzen und zieht im Bedarfsfall weitere Unterstützung hinzu führt alle Handlungen lege artis unter Berücksichtigung der ethischen Grundsätze des ärztlichen Handelns aus vermeidet persönliche Meinung und Wertung und überlässt die Entscheidung - nach objektiver Darlegung der Vor- und Nachteile der jeweiligen Option - der*dem Patient*in erläutert der*dem Patient*in die jeweiligen Arbeitsschritte verständlich und nachvollziehbar
ANAMNESE
führt ein strukturiertes Gespräch formuliert offene und geschlossene Fragen zielgerichtet auf die Problemstellung reagiert situativ auf den Gesprächsverlauf
KLINISCHE UNTERSUCHUNG
schafft optimale Untersuchungsbedingungen stellt die korrekte Lagerung sicher die Untersuchung wird patientengerecht, systematisch und zielgerichtet durchgeführt hat einen Blick auf das Wesentliche bereits vorliegende Befunde und klinische Anzeichen werden im Rahmen des Untersuchungsprozesses entsprechend berücksichtigt
KLINISCHE URTEILSFÄHIGKEIT
schätzt den aktuellen Gesundheitszustand korrekt ein führt eine korrekte Ableitung möglicher Differenzialdiagnosen aus der Anamnese und den durchgeführten klinischen Untersuchungen durch plant eine adäquate Therapie (z.B.: klinische Intervention, Medikation) unter Berücksichtigung der Dringlichkeit, sowie einer entsprechenden Nutzen-Risikobewertung veranlasst die richtigen weitergehenden Untersuchungen (z.B.: Laborparameter, Bildgebung, Konsiliarvorstellung etc.) um Differenzialdiagnosen ausschließen zu können
VORBEREITUNG / NACHSORGE / SICHERHEIT
klärt über den weiteren Therapieverlauf lege artis auf erklärt eventuell notwendige postinterventionelle Maßnahmen und weitere Schritte im Falle einer möglichen Komplikation minimiert Fremd- und Eigengefährdung prüft, ob alle Dokumente, Ver- und Gebrauchsgüter, Medikamente etc. vor der Intervention vorbereitet sind arbeitet gemäß den geltenden Hygienestandards führt eine korrekte Materialentsorgung durch
KLINISCHE INTERVENTION / TECHNISCHE FÄHIGKEITEN
führt die Intervention nach Stand der Wissenschaft aus arbeitet gewebeschonend schließt die Intervention lege artis ab
ORGANISATION / EFFIZIENZ
der gesamte Prozess des Patient*innenführens unter Supervision (von Aufnahme bis Entlassung) wird effizient, systematisch und überlegt im Team durchgeführt die Dokumentation ist vollständig, korrekt und nachvollziehbar Patient*innenproben sind korrekt beschriftet und entsprechend den Vorgaben „konserviert“ bzw. vorbereitet vorhandene Ressourcen werden adäquat genutzt
GESAMTEINDRUCK
„Patient*innenführen unter Supervision“ erfolgt adäquat und situationsgerecht alle entsprechenden Kriterien unter Berücksichtigung der aktuellen Ausbildungsdauer sind erfüllt

FEEDBACK (FB)

(Stanford Faculty Development Center for Medical Teachers, 2015)

Der Prozess, bei dem [A] bzw. [S] Information an [T] über dessen*deren Performance übermittelt, um diese Performance zu verbessern.

Charakteristika effektiven Feedbacks

- Spezifität
- Frequenz
- Timing
- positiv/negativ
- Reaktion [T]
- Aktionsplan
- Lernklima
- mitteilen der Lernziele

Schlüsselkomponenten & Verhalten von [A], [S]

Minimales Feedback geben,

- mitteilen, ob Leistung korrekt oder inkorrekt ist
- Meinungen von [T] zustimmen, widersprechen oder diskutieren
- nonverbale Zeichen zustimmend oder ablehnend geben

Verhaltensbezogenes Feedback

- beschreibt Performance als Verhalten
- begründet, warum Performance korrekt oder falsch ist
- teilt Gründe der Zustimmung oder Ablehnung mit
- zeigt Möglichkeiten der Verbesserung bzw. des Verhaltens auf

Interaktives Feedback

zeigt fördernde Voraussetzungen auf:

- Selbsteinschätzung [T] fördern
- minimales und verhaltensbezogenes Feedback zur Performance geben
- Selbstassessment von [T] fördern
- Feedback zur Selbsteinschätzung geben
- Reaktionen [T] auf Feedback zulassen
- Aktionsplan mit [T] erarbeiten

EVALUATION & ASSESSMENT (EV)

(Stanford Faculty Development Center for Medical Teachers, 2015)

Die Aufgabe dieses Prozesses [A], [S] ist es, basierend auf dem Hintergrund der Lernziele- Wissen, Fertigkeiten (Skills) und Haltungen [T] einzuschätzen (assessment).

Typen: summativ, formativ

Schlüsselkomponenten & Verhalten von [A], [S]

BEOBACHTEN VON [T]

- beobachte Leistung [T]

FRAGEN STELLEN

- Fragetypen: offene, geschlossene
- Wartezeit auf Antworten
- Niveau der Frage:
 - Wissens-/ Faktenfragen: Erinnerung an Fachwissen, medizinische oder Patient*inneninformation, Fertigkeiten, Haltungen
 - Analyse- u. Synthese-Fragen: Verknüpfung und Schlussfolgerung
 - Applikations-/ Anwendungsfragen: Faktenwissen/Schlussfolgerungen auf spezifische*n Patient*in, Beispiel oder Fall

SELBSTEINSCHÄTZUNG FÖRDERN

- Auffordern eigene Leistung selbst einzuschätzen

18. Kriterien für die klinische „Allgemeinmedizinische Ausbildung“

Diese Checkliste dient der Abteilungsleitung zur Prüfung, ob alle Voraussetzungen für die Ausbildung erfüllt sind. Die Checkliste orientiert sich an den Ausführungen der Ärztekammer (Fuchslueger, 2013).

Voraussetzung
Das Konzept für die Einführung in die Abteilung (Tagesablauf / Dienstablauf) ist erstellt und wird der*dem [T] ausgehändigt.
- Das schriftliche Ausbildungskonzept inkl. der Lehrinhalte ist vorhanden und der*dem [T] ausgehändigt. Folgende Inhalte sind darin abgebildet: - Die Lehrziele und das entsprechende Kompetenz- bzw. Erfahrungsniveau sind festgelegt. - Die Ausbildung ist in einzelne Abschnitte gegliedert (für die Lehre relevante diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, medizinische Leistungen - ambulant / stationär). - Die klinische Aufgabenstellung und Evaluationen sind im Abteilungsalltag integriert. - Das Lehrmaterial und -medien sind bereitgestellt (z. B.: Fachzeitschriften, -bücher, EDV, Internetanschluss, Lehrveranstaltungen, Fortbildungstätigkeit etc.). - Die didaktischen Konzepte werden gelebt.
Das Rotationskonzept liegt auf. Die Zuteilung zu den verschiedenen Bereichen der Abteilung (Ambulanz, Tagesklinik, Bettenstation, OP, Eingriffsraum etc.) ist beschrieben und transparent.
Die internen Fortbildungen sind unter Berücksichtigung der Lehrziele organisiert.
Das Vorgehen bei drohendem negativem Ergebnis ist festgelegt.
Das gesamte Team kennt die didaktischen Konzepte und ihre Aufgaben als [S] und nimmt diese Verantwortung wahr.
Eine Liste der ausgebildeten Tutor*innen und Tutoren bzw. Clinical Teacher liegt an der Abteilung auf.

19. Literatur

- ÄAO. (2015 idgF). Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 – ÄAO 2015 / Änderung der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 (ÄAO 2015) – 1. Novelle der ÄAO 2015 / 2. Novelle der ÄAO 2015. Wien. Abgerufen am 17. Mai 2022 von <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20009186> bzw. <https://www.aerztekammer.at/ausbildung-allgemeinmedizin>
- Berendonk, C., Beyeler, C., Westkämper, R., & M., G. C. (2008). Strukturiertes Feedback in der ärztlichen Weiterbildung: Mini-CEX und DOPS. *Medical education*, S. 1337-1340.
- Fuchslueger, G. (26. Juni 2013). *Ausbildungskonzept Definition*. (A. / . Ärztekammer, Hrsg.) Abgerufen am 03. 06 2015 von Österreichische Ärztekammer: http://www.aerztekammer.at/documents/10431/34218/Ausbildungskonzept_+AK+26.6.2013.pdf/c75aa498-9ad7-4ac5-8688-8de5833d6606?version=1.0.
- MD-OS, Dezernat Gender Mainstreaming. (2011). *Gender Mainstreaming – leicht gemacht (Praxistipps für mehr Gleichstellung im Magistrat)*. Wien: MD-OS Dezernat Gender Mainstreaming.
- Medizinische Universität Wien. (2015). *Clinical Teaching (Faculty Development Program Stanford University)*. Abgerufen am 13. 06 2015 von <http://www.meduniwien.ac.at/homepage/index.php?id=1372>
- Naeem, N. (2013). Validity, Reliability, Feasibility, Acceptability and Educational. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 23(1), S. 77-82.
- Norcini, J., Blank, L., Duffy, D., & Fortna, G. (2003). The Mini-CEX: A Method for Assessing Clinical Skills. *Academia and Clinic*, S. 476-483. Von www.annals.org abgerufen
- Petrie, F. (2015). *YEAR 5 CLINICAL ASSESSMENT FORMS 2014-2015*. (U. o. Abredeem, Hrsg.) Abgerufen am 17. März 2015 von http://www.abdn.ac.uk/iahs/documents/Y5_assessment_booklet_14_15.pdf
- Ramani, S. (2003). Twelve tips improve bedside teaching. *Medical Teacher*(25 No. 2), S. 112-115.
- Ramani, S. (2006). Twelve tips to promote excellence in medical teaching. *Medical Teacher*(28, No. 1), S. 19-23.
- Rieder, A., Horn, W., Kainberger, F., & Zlabinger, G. (Hrsg.). (2015). *Logbuch und Portfolio - Klinisch-Praktisches Jahr, 6. Studienjahr*. Wien: Medizinische Universität Wien. Abgerufen am 17. Mai 2015 von <http://kpj.meduniwien.ac.at/lerninhalte/logbuch-und-portfolio/mini-cex-und-dops/>
- Singh, T., Kundra, S., & Gupta, P. (2014). Direct Observation and Focused Feedback for Clinical Skills Training. (I. Pediatrics, Hrsg.) *Clinical Skills Training*, S. 713-717.
- Stanford Faculty Development Center for Medical Teachers. (2015). *Feedback / Evaluation & Assessment (EV)*. (S. U. Medicine, Hrsg.)
- Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte. (2013). Beurteilungskriterien und Erläuterungen zu den auf den Assessmentbogen aufgeführten Rubriken. Schweiz. Abgerufen am 25. Mai 2013 von http://www.fmh.ch/files/pdf15/_krit_2013_de.pdf

Anmerkungen zur Weiterentwicklung, Hinweise auf Fehler und andere Rückfragen bitte an: gudrun.khuenl-brady-ertl@gesundheitsverbund.at Danke!

PROJEKTLITERIN & REFERENTIN FÜR ÄRZT*INNENAUSBILDUNG (GENERALDIREKTION):

- Frau Dr.ⁱⁿ Dr. Gudrun Khünl-Brady-Ertl, MSc

FORT- U. WEITERBILDUNGSBEAUFTRAGTE FÜR TURNUSÄRZT*INNEN:

- Frau Andrea Glück, Bakk. (Klinik Floridsdorf)
- Frau Mag.^a Manuela Posselt (Klinik Favoriten)
- Frau OÄ Dr.ⁱⁿ Barbara Seemann-Hlawati (Klinik Landstraße)
- Frau Dr.ⁱⁿ Anna Bundy (Klinik Hietzing)
- Frau Dr.ⁱⁿ Julia Monihart (Klinik Ottakring)
- Herr Dr. Apostolos Vacariu (Standort Penzing der Klinik Ottakring)
- Frau OÄ Dr.ⁱⁿ Katja Varga (Klinik Donaustadt)

bzw. die jeweilige Ärztliche Direktion

ENTWICKLUNGSTEAM:

- Frau Dr.ⁱⁿ Michaela Rauschmeier, MBA
- Frau Dr.ⁱⁿ Gudrun Khünl-Brady-Ertl
- Frau Dr.ⁱⁿ Stephanie Plefka
- Frau Dr.ⁱⁿ Barbara Seemann-Hlawati
- Frau OÄ tt Dr.ⁱⁿ Katja Varga
- Frau DDr.ⁱⁿ Christina Wicke

EXTERNE BERATUNG:

- Herr DI Dr. Reinhard Oeser (Fa. Oeser GmbH)

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Waren- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Dadurch begründete Rechte bleiben auch bei auszugsweiser Verwertung vorbehalten. Vervielfältigung des Werkes oder Teile sind auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Irrtum und Änderung vorbehalten.

Für Rückfragen bezüglich Nutzung nehmen Sie bitte mit Frau Dr.ⁱⁿ Gudrun Khünl-Brady, MSc Kontakt auf. (gudrun.khuenl-brady-ertl@gesundheitsverbund.at)

Impressum: Wiener Gesundheitsverbund, 1030 Wien, Thomas-Klestil-Platz 7/1;

Für den Inhalt verantwortlich: Fort- u. Weiterbildungsbeauftragte Ärzt*innen

Grafische Gestaltung: Oeser GmbH

© Wiener Gesundheitsverbund, 2015 - 2026