

Ärztchamber für Kärnten  
z.Hd. Susanne Triebelning  
St. Veiter Straße 34  
9020 Klagenfurt/WS  
E-Mail: notarzt@aekkt.n.at

# ANMELDUNG

Fax: 0463/5856-85

ÖÄK-Arztnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Unbedingt erforderlich!!)

Name: .....

Adresse: .....

E-Mail: ..... Tel.: .....

## TEILNAHMEBEITRAG:

### Vorträge

- € 200,- Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte und Zahnärzte
- € 120,- Ärzte ohne Berufsausübung & Turnusärzte  
sowie Ärzte in Ausbildung OHNE ius practicandi
- € 95,- Sanitäter und Pflegepersonal

**Notfallmed. Praktikum**  € 45,- (Pauschalbetrag – unabhängig davon wie viele Stationen Sie absolvieren möchten!)

**Für den Refresher gemäß § 40 Abs. 3 ÄrzteG (Notarzt) müssen Vorträge an beiden Tagen und MINDESTENS DREI STATIONEN des Notfallmed. Praktikums besucht werden! Bitte kreuzen Sie hier Ihre gewünschten Stationen und den bevorzugten Tag an:**

	DO	FR	SA
Station 1 - Basic and advanced life support beim Neugeborenen und Säugling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Station 2 - Basic and advanced life support beim Kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Station 3 - Basic and advanced life support beim Jugendlichen und Erwachsenen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Station 4 - Airwaymanagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Station 5 - Traumastraße und Thoraxdrainage an Schweinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Station 6 - Außengeburt und korrektes Management	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### Pro Workshop je € 45,-

	DO	FR	SA
<input type="checkbox"/> Spezielle Venenzugänge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Ultraschallgezielte vaskuläre Zugänge beim Kind		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Defibrillation und Cardioversion		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Traumaszenarien		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Notfälle in der Geburtshilfe			<input type="checkbox"/>

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift