

An die
Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10–12
1010 Wien
im Wege der zuständigen Landesärztekammer



Formblatt

Antrag auf Prüfung der Gleichwertigkeit einer/eines im Ausland absolvierten

- Notärztlichen Lehrganges
- Weiterbildungslehrganges für Leitende Notärztinnen/Leitende Notärzte
- Notärztlichen Fortbildungsveranstaltung (Refresher)
- Fortbildungsveranstaltung (Refresher) für Leitende Notärztinnen/Leitende Notärzte

Daten der Antragstellerin/des Antragstellers

Name _____

- Turnusärztin/Turnusarzt in Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin
- Turnusärztin/Turnusarzt in Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt zu einem Sonderfach *

Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin seit _____

Fachärztin/Facharzt für * _____
seit _____

Hinweis: Eine **Ersteintragung in die Ärzteliste** als Approbierte Ärztin/Approbierter Arzt ist seit 1.1.2015 gemäß § 235 Abs 2 Ärztegesetz 1998 nicht mehr zulässig.

Zustelladresse:

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

E-Mail-Adresse _____ Tel. Nr _____

Bisherige Notärztliche Ausbildung

Notärztin/Notarzt seit _____

- mit Prüfung, bestanden am _____
- ohne Prüfung

* **ausgenommen:** Klinische Immunologie, Klinische Immunologie und Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, Klinische Pathologie und Molekularpathologie, Klinische Pathologie und Neuropathologie, Klinische Mikrobiologie und Hygiene sowie Klinische Mikrobiologie und Virologie

Bitte legen Sie folgende entsprechende Dokumente und Nachweise in Kopie bei:

Antrag auf Prüfung der Gleichwertigkeit eines im Ausland absolvierten notärztlichen Lehrganges oder Weiterbildungslehrgangs für Leitende Notärztinnen/Leitende Notärzte:

- Bestätigung der theoretischen/praktischen Tätigkeit
- Bestätigung über positiv absolvierte praktische und theoretische Prüfung
- Programm des Lehrganges

Antrag auf Anerkennung der Gleichwertigkeit einer im Ausland absolvierten Fortbildungsveranstaltung (Refresher):

- Teilnahmebestätigung der Fortbildungsveranstaltung
- Programm der Fortbildungsveranstaltung
- Bestätigung der theoretischen/praktischen Fortbildung

Ich bestätige, dass bis auf Widerruf der Schriftverkehr mit der Österreichischen Ärztekammer und somit sämtliche Dokumente, auch meine diesbezüglichen personenbezogenen Daten, unter Verwendung der im Antragsformular angegebenen E-Mail-Adresse erfolgen darf.

Ich nehme zur Kenntnis, dass durch die Übermittlung der Daten (unberechtigte) Dritte Kenntnis über die Informationen erhalten können und diese Daten verändert werden können. Mir ist bewusst, dass dies zur Offenlegung meiner Korrespondenz und darin erfassten Dokumenten bzw. Unterlagen führen kann.

Folgenden Identifikationsnachweis lege ich in Kopie bei:

(Nicht erforderlich, wenn im Wege der Landesärztekammer eingebracht.)

- Reisepass Personalausweis Führerschein

Diese Einwilligung kann jederzeit unter post@aerztekammer.at oder durch ein Schreiben an die Österreichische Ärztekammer, 1010 Wien, Weihburggasse 10-12, widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung meiner Daten bis zum Einlangen des Widerrufs bei der Österreichischen Ärztekammer bleibt davon unberührt.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Hinweis zur Bearbeitungsgebühr

Für Anträge zur Überprüfung der Gleichwertigkeit von im Ausland absolvierten notärztlichen Lehrgängen, Weiterbildungslehrgängen für leitende Notärztinnen/Notärzte und Fortbildungsveranstaltungen (§ 40 Abs. 9 Ärztegesetz) ist gemäß der auf Basis des § 13b Ärztegesetz erlassenen Verordnung eine Bearbeitungsgebühr für Angelegenheiten im eigenen Wirkungsbereich in der geltenden Fassung in der Höhe von **€ 141,43** einzuheben. Die Bearbeitungsgebühr ist gleichzeitig mit der Antragstellung auf folgendes Konto zu entrichten:

Österreichische Ärztekammer

Österreichische Ärzte- und Apothekerbank AG

IBAN: AT91 1813 0500 0112 0000

BIC: BWFBATW1

Verwendungszweck: 1065

Die Beurteilung der eingebrachten Unterlagen erfolgt erst nach Eingang des vorgeschriebenen Betrages.