



Nachweis der Personal- und Abteilungsstruktur

1.) Personelle Besetzung

a) Leiter/in der Abteilung/ des Instituts/ der Organisationseinheit (Ausbildungsverantwortliche/r)

Name:

Fachärztin/Facharzt für:

Beschäftigungsausmaß in Stunden:

b) Stv. Leiter/in der Abteilung / des Instituts / der Organisationseinheit (stellvertretende/r Ausbildungsverantwortliche/r)

Name:

Fachärztin/Facharzt für:

Beschäftigungsausmaß in Stunden:

c) weitere Fachärzte/Fachärztinnen

Name:

Fachärztin/Facharzt für:

An der Abteilung seit:

Beschäftigungsausmaß in Stunden:

Name:

Fachärztin/Facharzt für:

An der Abteilung seit:

Beschäftigungsausmaß in Stunden:



Name:

Fachärztin/Facharzt für:

An der Abteilung seit:

Beschäftigungsausmaß in Stunden:

Name:

Fachärztin/Facharzt für:

An der Abteilung seit:

Beschäftigungsausmaß in Stunden:

Name:

Fachärztin/Facharzt für:

An der Abteilung seit:

Beschäftigungsausmaß in Stunden:

Name:

Fachärztin/Facharzt für:

An der Abteilung seit:

Beschäftigungsausmaß in Stunden:

Name:

Fachärztin/Facharzt für:

An der Abteilung seit:

Beschäftigungsausmaß in Stunden:

Name:

Fachärztin/Facharzt für:

An der Abteilung seit:

Beschäftigungsausmaß in Stunden:

Name:

Fachärztin/Facharzt für:

An der Abteilung seit:

Beschäftigungsausmaß in Stunden:



Name:

Fachärztin/Facharzt für:

An der Abteilung seit:

Beschäftigungsausmaß in Stunden:

**d) Anzahl der Ärztinnen/ Ärzte für Allgemeinmedizin (z.B. Stationsärztinnen/
Stationsärzte) an der Abteilung/Organisationseinheit**

Anzahl:

e) Anzahl der ausbildenden Ärztinnen/ Ärzte an der Abteilung/Organisationseinheit

Anzahl:

B) Abteilungsstruktur bzw. strukturelle Gegebenheiten der Organisationseinheit

Anzahl der Bettenstationen:

Bettenanzahl:

Schwerpunkte:

Tagesklinik / Wochenklinik:

Anzahl der ambulanten Patientinnen/Patienten:

Anzahl der stationären Aufnahmen:

Weitere Angaben:

Bitte führen Sie bei Bedarf weitere Angaben an.

Datum:

Ort:

Unterschrift/Stampiglie
der ärztlichen Direktion: