

Amt der Vorarlberger Landesregierung  
 Abteilung IVb – Gesundheit und Sport  
 Römerstraße 15  
 Landhaus  
 6900 Bregenz  
[land@vorarlberg.at](mailto:land@vorarlberg.at)

**Antrag auf Festsetzung von weiteren Ausbildungsstellen  
 zur Ausbildung als Fachärztin/Facharzt  
 (§ 10 Ärztegesetz 1998)**

<b>1. Angaben zur/zum Antragsstellerin/Antragsteller</b>	
<b>1.1. Rechtsträgerin/Rechtsträger</b>	
Bezeichnung:	
Adresse:	
<b>1.2. Einrichtung</b>	
<input type="checkbox"/> Krankenanstalt: Abteilung Organisationseinheit:	
<input type="checkbox"/> Untersuchungsanstalt:	
<input type="checkbox"/> Sonderkrankenanstalt: Abteilung Organisationseinheit:	
<input type="checkbox"/> Selbstständiges Ambulatorium	
<input type="checkbox"/> Arbeitsmedizinisches Zentrum:	
<input type="checkbox"/> Anstalt für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher:	
<b>2. Anerkennung als Ausbildungsstätte</b>	
<b>2.1. Fachgebiet</b>	
<input type="checkbox"/> Anästhesiologie und Intensivmedizin	

<input type="checkbox"/> Anatomie
<input type="checkbox"/> Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie
<input type="checkbox"/> Augenheilkunde und Optometrie
<input type="checkbox"/> Allgemein Chirurgie und Viszeralchirurgie
<input type="checkbox"/> Allgemein Chirurgie und Gefäßchirurgie
<input type="checkbox"/> Herzchirurgie
<input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendchirurgie
<input type="checkbox"/> Neurochirurgie
<input type="checkbox"/> Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
<input type="checkbox"/> Thoraxchirurgie
<input type="checkbox"/> Frauenheilkunde und Geburtshilfe
<input type="checkbox"/> Gerichtsmedizin
<input type="checkbox"/> Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
<input type="checkbox"/> Haut- und Geschlechtskrankheiten
<input type="checkbox"/> Histologie, Embryologie und Zellbiologie
<input type="checkbox"/> Innere Medizin
<input type="checkbox"/> Innere Medizin und Angiologie
<input type="checkbox"/> Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
<input type="checkbox"/> Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie
<input type="checkbox"/> Innere Medizin und Hämatologie und internistische Onkologie
<input type="checkbox"/> Innere Medizin und Infektiologie
<input type="checkbox"/> Innere Medizin und Intensivmedizin
<input type="checkbox"/> Innere Medizin und Kardiologie
<input type="checkbox"/> Innere Medizin und Nephrologie
<input type="checkbox"/> Innere Medizin und Pneumologie
<input type="checkbox"/> Innere Medizin und Rheumatologie
<input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendheilkunde
<input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
<input type="checkbox"/> Klinische Immunologie
<input type="checkbox"/> Klinische Immunologie und Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin
<input type="checkbox"/> Klinische Pathologie und Molekularpathologie

<input type="checkbox"/> Klinische Pathologie und Neuropathologie	
<input type="checkbox"/> Klinische Mikrobiologie und Hygiene	
<input type="checkbox"/> Klinische Mikrobiologie und Virologie	
<input type="checkbox"/> Medizinische Genetik	
<input type="checkbox"/> Medizinische und Chemische Labordiagnostik	
<input type="checkbox"/> Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	
<input type="checkbox"/> Neurologie	
<input type="checkbox"/> Nuklearmedizin	
<input type="checkbox"/> Orthopädie und Traumatologie	
<input type="checkbox"/> Pharmakologie und Toxikologie	
<input type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation	
<input type="checkbox"/> Physiologie und Pathophysiologie	
<input type="checkbox"/> Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin	
<input type="checkbox"/> Public Health	
<input type="checkbox"/> Radiologie	
<input type="checkbox"/> Strahlentherapie-Radioonkologie	
<input type="checkbox"/> Transfusionsmedizin	
<input type="checkbox"/> Urologie	
<b>2.2. Angaben zur Ausbildung</b>	
<b>Anmerkung:</b> Sollte die Festsetzung von Ausbildungsstellen sowohl für die Sonderfach-Grundausbildung als auch Sonderfach-Schwerpunktausbildung beantragt werden, sind nachstehenden Daten auszufüllen.	
<input type="checkbox"/> <b>Sonderfach-Grundausbildung (SFG)</b>	
Zahl der bereits festgesetzten Ausbildungsstellen SFG:	
Aktenzahl der/des Vorbescheide/s:	
Zahl der zusätzlich beantragten Ausbildungsstellen SFG:	
beantragtes Ausbildungsausmaß/Monate:	
beantragtes Anerkennungsdatum:	
Kooperation mit fachfremder Einrichtung: <b>Anmerkung:</b> Kooperationsvereinbarung anschließen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Abteilungsleitung:	
Beschäftigungsausmaß/Stunden/Woche:	

Stv. Abteilungsleitung:	
Beschäftigungsausmaß/Stunden/Woche:	
<input type="checkbox"/> <b>Sonderfach-Schwerpunktausbildung (SFS)</b>	
Zahl der bereits festgesetzten Ausbildungsstellen SFS:	
Aktenzahl der/des Vorbescheide/s:	
Zahl der zusätzlich beantragten Ausbildungsstellen SFS:	
beantragtes Anerkennungsdatum:	
beantragtes Ausbildungsausmaß/Monate:	
Kooperation mit fachfremder Einrichtung: <b>Anmerkung:</b> Kooperationsvereinbarung anschließen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Abteilungsleitung:	
Beschäftigungsausmaß/Stunden/Woche:	
Stv. Abteilungsleitung:	
Beschäftigungsausmaß/Stunden/Woche:	
<b>Angabe der beantragten Module</b>	
Modul 1	
Modul 2	
Modul 3	
Modul 4	
Modul 5	
Modul 6	
Wissenschaftliches Modul	
<b>3. Nachweis der Personal- und Abteilungsstruktur (§ 10 Abs. 2 Z. 1 ÄrzteG 1998)</b>	
<b>3.1. Personelle Besetzung</b>	
Leitung der Abteilung/des Instituts/der Organisationseinheit (Ausbildungsverantwortliche/r)	
Name:	
Fachärztin/Facharzt für:	

Beschäftigungsausmaß in Stunden:	
Beschäftigung an der Abteilung seit:	
Stv. Leitung der Abteilung/des Instituts/der Organisationseinheit (stellvertretende/r Ausbildungsverantwortliche/r)	
Name:	
Fachärztin/Facharzt für:	
Beschäftigungsausmaß in Stunden:	
Beschäftigung an der Abteilung seit:	
Weitere Fachärztinnen/Fachärzte <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Name</i></li> <li>• <i>Fachärztin/Facharzt für</i></li> <li>• <i>Beschäftigung an der Abteilung seit</i></li> <li>• <i>Beschäftigungsausmaß in Stunden</i></li> </ul>	
Anzahl der Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin (zB Stationsärztinnen/Stationsärzte) an der Abteilung/Organisationseinheit	
Anzahl der ausbildenden Ärztinnen/Ärzte:	
<b>3.2. Abteilungsstruktur bzw. strukturelle Gegebenheiten der Organisationseinheit</b>	
Anzahl der Bettenstationen:	
Anzahl der Betten:	
Schwerpunkte:	
Tagesklinik/Wochenklinik:	
Anzahl der ambulanten Patientinnen/Patienten:	

Anzahl der stationären Aufnahmen:	
<u>Weitere Angaben:</u> Bitte führen Sie bei Bedarf weitere Angaben an	
<b>4. Nachweis des medizinischen Leistungsspektrums (§ 10 Abs. 2 Z. 2, Abs. 4b und 4c ÄrzteG 1998)</b>	
<p>Hiermit wird bestätigt, dass die Einrichtung über ein ausreichendes Leistungsspektrum verfügt, um den Turnusärztinnen/Turnusärzten die erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten im gegenständlichen Sonderfach zu vermitteln.</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Hiermit wird bestätigt, die Inhalte des Rasterzeugnisses zu kennen und diese im Rahmen der Ausbildung vermitteln zu können.</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Übermitteln Sie den entsprechenden <b>Nachweis</b> mit dem Antrag.</p> <p>Der Nachweis hinsichtlich der zu vermittelnden Fertigkeiten ist durch eine den Vorgaben des § 10 Abs. 4b ÄrzteG 1998 entsprechend aufbereitete Darstellung des Leistungsspektrums zu erbringen, aus der die für die beantragte Anzahl von Ausbildungsstellen umfängliche und inhaltliche Vermittelbarkeit vollständig, nachvollziehbar und schlüssig hervorgeht.</p> <p>Vorzulegen sind eine vollständig befüllte <u>Schablone</u>, in der – bezogen auf die erforderlichen Organisationseinheiten der Ausbildungsstätte und gegliedert nach den zu vermittelten Fertigkeiten unter Heranziehung des Definitionshandbuches für die ärztliche Aus- und Weiterbildung gemäß § 13d Abs. 1 ÄrzteG 1998 – die Leistungszahlen gemäß § 10 Abs. 4c ÄrzteG 1998 den in der Verordnung gemäß § 24 Abs. 2 ÄrzteG 1998 vorgesehenen Richtzahlen gegenübergestellt werden, sowie die nachvollziehbare, leistungsbezogen berechnete, beabsichtigte <u>Zahl der Ausbildungsstellen</u>, wobei zu beachten ist, dass die Leistungszahlen gemäß § 10 Abs. 4c ÄrzteG 1998 über die rein rechnerisch erforderliche Höhe in einem solchen Ausmaß hinausgehen müssen, dass die durch Fachärztinnen/Fachärzte der Organisationseinheit zu erbringenden Leistungen angemessen berücksichtigt werden.</p> <p><u>Hinweis:</u> Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (<a href="mailto:aerzteausbildung@gesundheitsministerium.gv.at">aerzteausbildung@gesundheitsministerium.gv.at</a>) stellt auf Anfrage die abteilungs-/organisationseinheitenbezogenen Daten dem Träger zur Verfügung. Bitte nehmen Sie dabei auch das relevante Fach. Aus datenschutzrechtlichen Gründen ist eine direkte Übermittlung dieser Daten an das Amt der Landesregierung - Abteilung Gesundheit und Sport (IVb) nicht zulässig. Nicht in den Daten des BMSGPK vorhandene relevante Informationen zu ausgewählten Fertigkeiten müssen vom Träger ergänzt werden (z.B. nachzuweisende Zahlen in Fertigkeiten wie Gastroskopien, Endoskopien).</p>	
<b>5. Dem Antrag liegen folgende Nachweise (Beilagen) bei:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistungszahlen</li> <li>• Bescheid mit dem die Ausbildungsstätte bewilligt wurde und gegebenenfalls aller weiterer Bescheide die Ausbildungsstätte betreffend</li> <li>• allenfalls Kooperationsvereinbarungen</li> </ul>	

**6. Bestätigung der Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben:**

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Formular wird bestätigt und zur Kenntnis genommen, dass das Verfahren gebührenpflichtig ist.

Ja     Nein

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der ärztlichen Direktion)

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Krankenanstaltenträger)

**Hinweis: Bitte beachten Sie die beiliegende datenschutzrechtliche Information.**

## **Datenschutzrechtliche Information nach Artikel 13 und Artikel 14 DSGVO**

Das Land Vorarlberg informiert Sie, zu welchen Zwecken Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden sollen, auf welcher Rechtsgrundlage diese Verarbeitung beruht und an welche Empfänger Ihre Daten gegebenenfalls weitergeleitet werden.

### **Anerkennung von Ausbildungsstätten und Festsetzung von Ausbildungsstellen nach dem ÄrzteG 1998**

#### **Zwecke der Verarbeitung**

Überprüfung und Anerkennung von Ausbildungsstätten sowie Festsetzung von Ausbildungsstellen.

#### **Rechtsgrundlagen**

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO für die Wahrnehmung der Aufgaben nach dem Ärztegesetz erforderlich (§§ 6a, 9, 10, 11a Abs. 2, 12, 12a, 13, und 13c Ärztegesetz, [BGBl. I Nr. 169/1998](#), i.d.g.F.). Bei Einwilligung zur Übermittlung des Anerkennungsbescheides an die Ärztekammer für Vorarlberg erfolgt die Verarbeitung zudem nach Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO.

#### **Datenkategorien**

Folgende Datenkategorien werden im Zuge der Überprüfung und Anerkennung von Ausbildungsstätten sowie Festsetzung von Ausbildungsstellen verarbeitet:

- Kontaktdaten
- Adressdaten
- Qualifikationsdaten
- Mitarbeiterdaten

#### **Herkunft der Daten**

Die Daten stammen von Ihnen selbst. Zusätzlich kann erforderlichenfalls seitens der Behörde auf Daten der Ärzteliste und der Ausbildungsstellenverwaltung zugegriffen werden (§ 27a Ärztegesetz [BGBl. I Nr. 169/1998](#), i.d.g.F.).

#### **Empfängerkategorien**

Amt der Landesregierung, Österreichische Ärztekammer, Sozialversicherungsträger, Ärztekammer für Vorarlberg (bei Einwilligung).

#### **Weitere Informationen:**

##### **Kriterien für die Speicherdauer**

Personenbezogene Daten sind dem Vorarlberger Landesarchiv zur Übernahme anzubieten, sobald sie für die Zwecke, für die sie verarbeitet wurden, nicht mehr erforderlich sind. Es sei denn, die Anbietung kann aus wirtschaftlichen oder technischen Gründen erst zu einem späteren Zeitpunkt vorgenommen werden. Beurteilt sie das Vorarlberger Landesarchiv als Archivgut, sind ihm die Daten im Original zu übergeben, sonst zu vernichten.

##### **Rechte der betroffenen Person**

Sie haben das Recht auf Auskunft: Sie können eine Bestätigung darüber verlangen, ob und in welchem Ausmaß wir Ihre Daten verarbeiten. Gegebenenfalls besteht auch ein Recht auf Berichtigung

oder Löschung oder auf Einschränkung der Verarbeitung oder ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit.

### **Bestätigung der Identität**

Bei Geltendmachung der oben genannten Rechte ersuchen wir Sie um Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises. Im Zweifel können wir zusätzliche Informationen zur Bestätigung Ihrer Identität anfordern. Dies dient dem Schutz Ihrer Rechte und Ihrer Privatsphäre.

### **Beschwerderecht**

Wenn Sie der Ansicht sind, bei der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten in Ihren Rechten verletzt worden zu sein, ersuchen wir Sie, mit uns Kontakt aufzunehmen, um allfällige Fragen aufklären zu können. Selbstverständlich haben Sie auch das Recht, sich bei der österreichischen Datenschutzbehörde zu beschweren.

### **Bereitstellung der personenbezogenen Daten**

Wenn Sie einen Antrag auf Anerkennung als Ausbildungsstätte stellen wollen, ist die Bereitstellung personenbezogener Daten gesetzlich vorgeschrieben. Die Nichtbereitstellung der personenbezogenen Daten hätte zur Folge, dass das Verfahren nach dem Ärztegesetz 1998 nicht durchgeführt werden kann.

Sollten Sie Fragen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten haben, können Sie den Verantwortlichen oder die behördlichen Datenschutzbeauftragten des Landes Vorarlberg kontaktieren.

### **Verantwortlicher**

Bezeichnung: Amt der Vorarlberger Landesregierung  
Abteilung Gesundheit und Sport (IVb)  
Straße: Römerstraße 15  
PLZ, Ort: 6901 Bregenz  
Telefon: +43 5574 511 0  
E-Mail-Adresse: [land@vorarlberg.at](mailto:land@vorarlberg.at)

### **Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten**

Straße: Römerstraße 15  
PLZ, Ort: 6901 Bregenz  
Telefon: +43 5574 511 0  
E-Mail-Adresse: [dsba@vorarlberg.at](mailto:dsba@vorarlberg.at)

Stand: 24.10.2023