



(Ordinationsstempel)

## Bestätigung f. Ausbildungszeiten in Lehrpraxen

(freiwillige Lehrpraxis gem. ÄAO 2006 und ÄAO 2015)

An die  
Ärztchammer f. Oberösterreich  
Standesführung  
Dinghoferstraße 4  
4020 Linz

Hiermit bestätige ich, dass

Frau/Herr Dr. ....  
geb. ....

ab ..... in meiner Lehrpraxis als Turnusarzt in Ausbildung zum

- Arzt f. Allgemeinmedizin im Fach .....
- Facharzt f. ....

im Rahmen eines sozialversicherungspflichtigen Dienstverhältnisses angestellt ist.

(\*) zutreffendes bitte ankreuzen

### erforderliche Beilage: Kopie Anmeldung GKK

#### *Auszug ÄG - § 12/Abs. 6,7*

Die praktische Ausbildung in Lehrpraxen hat im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses zu erfolgen und eine Kernausbildungszeit von mindestens 30 Wochenstunden untertags, jedenfalls aber die Ordinationszeiten, zu umfassen.

Unter Wahrung der Qualität der Ausbildung kann mit dem Turnusarzt auf dessen Wunsch Teilzeitbeschäftigung vereinbart werden.....Die Wochendienstzeit darf jedoch um höchstens die Hälfte (= 15 Wochenstunden) herabgesetzt werden. Die Mindestdauer sowie die Höchstdauer der Ausbildung im Rahmen einer Lehrpraxis werden, sofern Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen wird, entsprechend verlängert.

.....

Datum

.....

Unterschrift LP-Inhaber