

**Antrag auf Zuerkennung des Qualifikationsnachweises für die  
Durchführung echokardiografischer Untersuchungen  
(Nach den Ausbildungsrichtlinien der Österreichischen Arbeitsgruppe  
für Echokardiografie)**

Ärztchammer für Tirol  
Ausbildungskommission  
6021 Innsbruck

Antragsteller(in):

Name: .....

Adresse: .....

Tel.: .....

Arbeitsstätte: .....

**Arzt für Allgemeinmedizin seit: .....**

**in Ausbildung**

**Facharzt für ..... seit: .....**

**in Ausbildung**

**Ich erbringe in der Anlage Ausbildungsnachweise für den Qualifikationsnachweis  
zur Durchführung echokardiografischer Untersuchungen:**

- Die Ausbildung erfolgte im Rahmen der postpromotionellen Ausbildung zum  
Facharzt für Innere Medizin oder zum Facharzt für Kinder- und Jugendheil-  
kunde durch**
- \* 4 Monate ständige Tätigkeit oder
  - \* 2 Jahre begleitende Tätigkeit
- im Echokardiologielabor einer anerkannten Ausbildungsstätte

Bestätigung über mindestens 300 eigene M-mode und Schnittbilduntersuchungen mit An-  
gabe des Ausbildungszeitraumes durch Beilage(n) Nr. ....

- Ich bin praktizierender Facharzt für Innere Medizin bzw. Kinder- und Jugendheilkunde und erfülle folgende Voraussetzungen:**
- \* mindestens 5 (davon 3 anerkannte, österreichische mit beschränkter Teilnehmerzahl) echokardiografische Veranstaltungen in der Gesamtdauer von mindestens 10 Tagen),
  - \* mindestens 300 eigene M-mode und Schnittbilduntersuchungen, bescheinigt von einer anerkannten Ausbildungsstätte

Bestätigung mit Angabe von Zeitraum, Art und Anzahl der Untersuchungen, Kurs- bzw. Symposiumsbestätigungen durch Beilagen Nr. ....

- Ich bin Facharzt für Innere Medizin und habe die Additivfachausbildung für Kardiologie absolviert.**

Bestätigung des Erwerbes der Additivfacharztbezeichnung durch Beilage Nr. ....

- Ich bin qualifizierter Facharzt für Innere Medizin bzw. Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde mit Schwerpunkt Kardiologie und beantrage den Qualifikationsnachweis für die Tätigkeit als Ausbildner für Echokardiografie**

Bestätigung über mindestens dreijährige praktische Tätigkeit in der Echokardiografie (M-mode und Schnittbildtechnik) und mindestens zweitausend eigene Untersuchungen durch Beilagen Nr. ....

Alle entsprechenden Nachweise finden sich durchnummeriert in der Beilage.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift