

Famulaturzeugnis

für Famulaturen in Einrichtungen der hausärztlichen Versorgung

als Wahlfamulatur

Name, Vorname der/des Studierenden der Medizin	Geburtsdatum	Geburtsort
--	--------------	------------

Die/Der Studierende ist nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung bzw. nach Erlangen der Famulaturreife im Düsseldorfer Curriculum Medizin

vom	bis zum
-----	---------

in der unten bezeichneten Einrichtung unter meiner Aufsicht und Leitung als Famula/Famulus ganztätig und ausschließlich tätig gewesen.

Während dieser Zeit ist die/der Studierende vorzugsweise mit Tätigkeiten auf folgendem Gebiet beschäftigt worden

Es wird bestätigt, dass es sich bei der Famulatur gemäß § 7 Abs. 2 Nr. 3 Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) – in der Fassung ab dem 01.10.2013 – um eine Famulatur in einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung handelt.

An der hausärztlichen Versorgung nehmen gemäß § 73 Abs. 1a SGB V folgende Ärzte teil:

- Allgemeinärzte,
- Kinderärzte,
- Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung, die die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gewählt haben,
- Ärzte, die nach § 95a Abs. 4 und 5 Satz 1 SGB V in das Arztregister eingetragen sind und
- Ärzte, die am 31.12.2000 an der hausärztlichen Versorgung teilgenommen haben.

Die Ausbildung ist nicht unterbrochen worden

Die Ausbildung ist unterbrochen worden

vom	bis zum
-----	---------

Stempel der Einrichtung

Ort, Datum	Unterschrift der/des ausbildenden Ärztin/Arztes
------------	---