

.....  
Absender, Praxisstempel

.....  
Ort, Datum

**Carl von Ossietzky Universität Oldenburg  
Medizin- und Gesundheitswissenschaften  
Department für Versorgungsforschung  
Abteilung Allgemeinmedizin, Gebäude V04  
Ammerländer Heerstr. 140  
z. Hd. Renate Kettmann  
D - 26111 Oldenburg**

**Abrechnung hausärztlicher Hospitationen im Modellstudiengang Medizin**

Hospitation:

Kohorte:

Studierende(r):

Datum:

Sehr geehrte Damen und Herren,

in dem Zeitraum vom .....

hat Frau/Herr ..... ggfs. Matrikel-Nr.: .....

eine **5-tägige** Praxishospitation in meiner/unsere Praxis abgeleistet.

Ich/Wir bitte/n um Überweisung der Aufwandsentschädigung in Höhe von  
**260,00 Euro** auf mein/unser nachstehendes Konto.

IBAN: .....

BIC: .....

Kreditinstitut: .....

Bankverbindung wie zuvor:

.....  
Unterschrift des Antragstellers

## Evaluation durch die Lehrpraxisinhaber / Innen für die Praxishospitation

Für die Hospitation: 1  2  3  4

Datum: \_\_\_\_\_

Kohorte: \_\_\_\_\_

Frage	Stimme <u>gar nicht</u> zu			Stimme <u>voll</u> zu	
	1	2	3	4	5
Die Anzahl der Ausbildungsziele war angemessen.					
Der Schwierigkeitsgrad der Ausbildungsziele war angemessen.					
Es gab keine Probleme in der Praxis (falls zutreffend, gerne kommentieren!)					
Das Logbuch war hilfreich.					
Das Erreichen der Lernziele konnte gut durch das Logbuch gesteuert werden.					
Die Informationen der Abteilung Allgemeinmedizin waren hilfreich für mich.					

Was könnte in Bezug auf die Vorbereitung der Studierenden für die Praxishospitation verbessert werden?

Was könnte in Bezug auf Information und Weiterbildung der Lehrpraxisinhaber / Innen verbessert werden?