

.....
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** Praxishospitalisation in meiner/unserer 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?