

**Ansprechpartner/in:**

Maike Rettig ☎ 0211 / 5970 - 8631

Stefan Schröder ☎ 0211 / 5970 - 8429

Gerne können Sie uns den Antrag per  
E-Mail zukommen lassen.  
**Originale werden nicht benötigt.**

✉ [famulatur@kvno.de](mailto:famulatur@kvno.de)  
☎ 0211 / 5970 - 33258

**- Evaluationsbogen -** zum Antrag auf Förderung einer Famulatur nach der Sicherstellungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein zur Verwendung der Finanzmittel § 105 Abs. 1a SGB V (Strukturfonds)

Angaben zur geförderten Famulatur:

---

Titel, Vorname, Name, Geburtsdatum des Studierenden

---

PLZ, Ort, Straße, Hausnummer des Studierenden

---

Zeitraum der abgeleisteten Famulatur

---

Famulaturpraxis

1. Warum haben Sie diese Famulaturpraxis gewählt (mehrere Antworten möglich)?  
Weil ...

- Sie das Spektrum der Praxis interessiert
- Sie klare Vorstellungen davon hatten, was Sie lernen wollten
- die Praxis geografisch besonders günstig liegt
- Ihnen finanzielle Unterstützung in Aussicht gestellt worden ist
- Sie Gutes darüber gehört haben

2. Was hat Ihnen in der Famulatur gut gefallen? Bitte geben Sie konkrete Beispiele.

---

---

---

---

---

---

---

---

3. Was hat Ihnen in der Famulatur weniger gut gefallen? Bitte nennen Sie konkrete Beispiele.

---

---

---

---

---

---

---

---

4. Was haben Sie in der Famulatur gelernt?

---

---

---

---

---

---

---

---

5. Können Sie sich nach Ihrer Famulatur eine spätere ambulante Tätigkeit vorstellen? Was wäre für Sie dabei reizvoll oder nicht so reizvoll?

---

---

---

---

---

---

---

---

6. Können Sie sich auch vorstellen in einer ländlichen Region Ihre Praxis zu betreiben? Welche Gründe würden aus Ihrer Sicht dafür oder dagegen sprechen?

---

---

---

---

---

---

---

---

7. Sonstige Anmerkungen?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an der Evaluation!