

Veranstaltung:  
 Datum:  
 VNR:

Referent/in:

	stimmt genau					stimmt gar nicht	keine Angabe
<b>Inhalte</b>							
Die Veranstaltung vermittelte aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und/oder Leitlinien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Veranstaltung vermittelte interdisziplinäre und fachübergreifende Kenntnisse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Veranstaltung vermittelte klinisch-praktische Fertigkeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Veranstaltung vermittelte kommunikative und soziale Kompetenzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Referent/die Referentin war für das Thema der Veranstaltung kompetent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Thema wurde in angemessenem Umfang dargestellt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Inhalte des Themas wurden kritisch reflektierend dargestellt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Kompetenzen in diesem Bereich waren bereits gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich konnte meine Kompetenzen erweitern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was ich in der Veranstaltung gelernt habe, kann ich in meiner Tätigkeit umsetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die dargestellten Inhalte der Veranstaltung waren frei von wirtschaftlichen Interessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Referentin, der Referent stellte dar, ob ein Interessenkonflikt bestand oder nicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Vermittlung der Inhalte</b>							
Lernziele (Kenntnisse und Fertigkeiten, die in der Veranstaltung vermittelt werden sollten) wurden genannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Während der Veranstaltung habe ich Lernergebnisse selbst oder in der Gruppe erarbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Beitrag war gut strukturiert und verständlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die zur Verfügung gestellten Arbeitsmaterialien waren geeignet und gut gestaltet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es war möglich, Fragen zu stellen und das Thema zu diskutieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Veranstaltung:  
 Datum:  
 VNR:

	stimmt genau					stimmt gar nicht	Keine Angabe
<b>Organisation</b>							
Das Anmeldeverfahren verlief reibungslos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Der Service und die Betreuung während der Veranstaltung waren gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Der Zeitplan wurde eingehalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Die Teilnehmerzahl war für die Veranstaltung angemessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>Möchten Sie noch etwas hinzufügen?</b>							
An dieser Veranstaltung hat mir besonders gut gefallen:							
An dieser Veranstaltung hätte ich gern geändert oder verbessert:							
<b>Ihr Fazit</b>							
Ich kann den Besuch dieser Veranstaltung weiterempfehlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

**Ich bin auf diese Veranstaltung aufmerksam geworden durch**

- E-Mail/Flyer des Veranstalters
- persönliche Empfehlung
- Zeitschrift, z.B. Fachjournal
- Fortbildungskalender bzw. Internet
- Sonstiges: .....

**Ich bin**

- Medizinstudierende/r
- Arzt/Ärztin in Weiterbildung
- Facharzt/-ärztin
- Angehörige/r einer anderen Berufsgruppe .....
- .....

**Ich bin derzeit ganz oder überwiegend tätig**

- im stationären Bereich
- im ambulanten Bereich
- im öffentlichen Gesundheitsdienst
- in .....
- Ich bin derzeit nicht berufstätig.

**Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!**