

An die
Österreichische Ärztekammer
im Hause



A-1010 Wien
Weihburggasse 10-12
Tel. (01) 51501/1470
Fax (01) 5126023/1470
@: kurie.ang@aekwien.at
www.aekwien.at

Stellungnahme zur Novelle des Ärztegesetzes 2023

Wien, am 20. Oktober 2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Ärztekammer für Wien bedankt sich für den in der im Betreff genannten Angelegenheit übermittelten Entwurf und erlaubt sich zu den einzelnen Bestimmungen innerhalb offener Frist nachfolgend Stellung zu nehmen:

Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfs erlaubt sich die Ärztekammer für Wien folgende Anmerkungen:

Ad § 7 Abs 1 Z1 a idFdE:

Zu Beginn der Ausbildung sollte eine verpflichtende Ausbildung im Fach Allgemeinmedizin und Familienmedizin stehen, um wichtige Kompetenzen für das Fach erwerben zu können. Daher wird angeregt, die Wortfolge *Allgemeinmedizin und Familienmedizin in der Dauer von zumindest sechs Monaten* um folgende Formulierung zu ergänzen: „am Beginn der Ausbildung“.

Ad § 7 Abs 1 Z2 idFdE:

Der Begriff der „gesonderten Ausbildungseinheiten“ sollte genauer definiert werden. Zwar sind in den Erläuterungen beispielhaft die Bereiche Geriatrie, Schmerztherapie, Palliativmedizin oder Substitution genannt, die Ärztekammer für Wien erachtet jedoch eine Präzisierung und Klarstellung, inwieweit dafür ein bestimmtes zeitliches Erfordernis vorgesehen ist, als unerlässlich.

Ad § 7 Abs 5 idFdE:

Seitens der Ärztekammer für Wien kann nicht nachvollzogen werden, warum das Höchstmaß von zwölf auf sechs Monate reduziert wurde. Es darf daher angeregt werden, die auf die

Ausbildung zum*zur Fachärzt*in für Allgemeinmedizin und Familienmedizin anrechenbare Gesamtdauer der in Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien absolvierten Ausbildung insgesamt weiterhin zwölf Monate beträgt.

Des Weiteren darf um Präzisierung ersucht werden, welche Sonderfächer (inklusive Wahlfächer) in einer Lehrpraxis, Lehrgruppenpraxis oder Lehrambulatorien absolviert werden können. Eine ausdrückliche gesetzliche Klarstellung ist jedenfalls wünschenswert. In diesem Zusammenhang erlaubt sich die Ärztekammer für Wien darauf hinzuweisen, dass die Sonderfächer/Fachgebiete Haut- und Geschlechtskrankheiten und Hals,- Nasen- und Ohrenheilkunde einen wesentlichen Teilbereich der Allgemeinmedizin darstellen und daher unbedingt im Rahmen der Ausbildung zum*zur Fachärzt*in für Allgemeinmedizin und Familienmedizin zu absolvieren sind.

Ad § 9 Abs 2 Z1 idFdE:

Seitens der Ärztekammer für Wien kann nicht nachvollzogen werden, warum der Begriff „des entsprechenden Sonderfaches“ in Bezug auf die Anerkennungsvoraussetzungen als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum*zur Fachärzt*in für Allgemeinmedizin und Familienmedizin nicht mehr in der vorliegenden Fassung enthalten ist. Nach der derzeitigen Formulierung würde in den Sonderfächern Innere Medizin (§ 7 Abs 1 Z 1 lit b) und in den weiteren, in der Verordnung gemäß § 24 Abs 1 bestimmten Sonderfächern (gemäß § 7 Abs 1 Z1 lit c) kein*e Fachärzt*in des entsprechenden Sonderfaches zwingend erforderlich sein.

Es darf daher eine entsprechende Ergänzung angeregt werden.

Ad § 12 bzw. § 12a Abs 2 Z7 idFdE:

Die Ärztekammer für Wien sieht hier einen Klarstellungsbedarf in Bezug auf das gleichzeitige Tätigwerden von Turnusärzt*innen im Rahmen von Lehrpraxen und Lehrgruppenpraxen.

Die Formulierung wirft insbesondere die Frage auf, wie viele Ausbildungsärzt*innen gleichzeitig in Lehrpraxen oder Lehrgruppenpraxen tätig werden können.

Im Sinne der Bedeutsamkeit des 1:1 Verhältnisses sollte zumindest die durchgehende Anwesenheit der Gesellschafter bzw. angestellten Ärzt*innen pro Stelle ausdrücklich festgehalten werden.

Ad § 14 Abs 1 Z6 idFdE:

Die Ärztekammer für Wien begrüßt die Möglichkeit der Anrechnung des Klinisch-Praktischen Jahres auf die Basisausbildung.

Die aktuelle Formulierung ist jedoch insofern überschießend, als keine Unterscheidung zwischen der Ärzteausbildungsordnung 2006 und Ärzteausbildungsordnung 2015 getroffen wird. Aus Gründen der besseren Administrierbarkeit und zur Vermeidung von Wartezeiten, die sich aufgrund der zu erwartenden großen Anzahl an Antragstellungen unweigerlich ergeben, wird seitens der Ärztekammer für Wien eine automatische Anrechnungsmöglichkeit auf die Basisausbildung angeregt, sofern seitens der Medizinischen Universitäten bestätigt wird, dass die inhaltliche Gleichwertigkeit gegeben und das zeitliche Ausmaß/Erfordernis erfüllt ist.

Ad § 117b Abs 2 Z6:

Die fachärztliche Prüfung bezeichnet sowohl die Prüfung am Ende der Ausbildung zum* zur Fachärzt*in für Allgemeinmedizin und Familienmedizin als auch der Ausbildung zum* zur Fachärzt*in eines anderen Sonderfaches. Daher wird angeregt, diesen Umstand bei der Verordnung entsprechend zu berücksichtigen.

Ad § 259 Abs 3 idFdE:

Es wird seitens der Ärztekammer für Wien begrüßt, dass ein ausreichend langer Zeitraum für eine Neubeantragung der erforderlichen Ausbildungsbewilligungen zur Verfügung steht.

Es darf allerdings auf folgende Problematik hingewiesen werden: der vorliegende Entwurf sieht keine Möglichkeit für Landesärztekammern und Ausbildungsärzt*innen vor, einzusehen, ob die Ausbildungseinrichtungen bis längstens 31. Mai 2027 eine Anerkennung beantragt haben.

Es darf daher angeregt werden, entsprechende Regelungen für den Bereich der Ausbildungsstellenverwaltung vorzusehen.

Ad § 260 idFdE:

Es wird angeregt, dass sämtliche Ärzt*innen für Allgemeinmedizin, die in der Ärzteliste eingetragen sind, auf Antrag die Berechtigung zur Führung der Bezeichnung „Fachärzt*in für Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ ohne Absolvierung einer Facharztprüfung und ohne Nachweis einer ärztlichen Berufserfahrung erlangen können.

Die Ärztekammer für Wien darf um entsprechende **Berücksichtigung ihrer Ausführungen** im Rahmen einer Stellungnahme zu dem vorliegenden Gesetzesentwurf **durch die Österreichische Ärztekammer** ersuchen.

Ergänzend finden Sie weitere Anmerkungen der Kurie angestellte Ärzte:

Die Kurie angestellte Ärzte der Ärztekammer für Wien erlaubt sich folgenden Hinweis in Bezug auf die Berufsberechtigung von Fachärzt*innen für Allgemeinmedizin und Familienmedizin:

Im Gegensatz zu Fachärzt*innen, die sich auf ihr Sonderfach zu beschränken haben, sind Ärzt*innen für Allgemeinmedizin nicht auf ein Teilgebiet der Heilkunde beschränkt. Dies ergibt sich aus § 31 Abs 1 ÄrzteG wonach diese zur selbständigen Ausübung einer allgemeinärztlichen Berufstätigkeit berechtigt sind.

Unter Bezugnahme auf das in den Erläuterungen Allgemeiner Teil definierte Aufgabengebiet des neuen Sonderfaches Allgemeinmedizin und Familienmedizin, welches die primäre Gesundheitsversorgung, insbesondere die ganzheitliche, kontinuierliche und koordinative medizinische Betreuung **des gesamten menschlichen Lebensbereiches** umfasst, wird empfohlen, eine entsprechende Ergänzung in § 31 Ärztegesetz vorzunehmen. Dieser Vorschlag wird von der Kurie niedergelassene Ärzte in der Ärztekammer für Wien abgelehnt.

Die Kurie angestellte Ärzte der Ärztekammer für Wien würde es begrüßen, wenn zukünftig alle Fachärzt*innen in einer Sektion zusammengefasst werden und hier nicht in einer Sektion für Fachärzt*innen und einer Sektion der Ärzt*innen für Allgemeinmedizin, Fachärzt*innen für Allgemeinmedizin und Familienmedizin und approbierten Ärzt*innen unterschieden wird.

Die **Sektion Turnusärzte der Ärztekammer für Wien** übermittelt des Weiteren nachfolgende Anmerkungen auf Basis des Positionspapiers der JAMÖ.

- Eine aktive Miteinbeziehung der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM), der Jungen Allgemeinmedizin Österreich (JAMÖ) und der Ärztekammer für Wien ist unumgänglich, damit nachhaltige Verbesserungen in der allgemein- und familienmedizinischen Primärversorgung erreicht werden können.
- Am Anfang der Ausbildung wäre eine verpflichtende mehrmonatige (drei bis sechs Monate) Absolvierung der Lehrpraxis sinnvoll. Dadurch wird die Motivation gesteigert und bereits anfangs werden wichtige Kompetenzen für das Fach erworben. Diese muss unbedingt an einem Ort absolviert werden, an dem Allgemein- und Familienmedizin angewandt wird.
- Die Lehrpraxiszeit sollte insgesamt auf mindestens 2 Jahre verlängert werden und abgesehen von der ersten Lehrpraxis zu jedem Zeitpunkt flexibel absolvierbar sein. Dadurch vermeidet man Verlängerungen der Ausbildung und Vertragslücken. Generell ist essentiell, dass es einen Dienstvertrag über die gesamte Ausbildungszeit gibt, da unter anderem einzelne Dienstverträge bei verschiedenen Arbeitgebern eine Karenzzeit unplanbar machen. Bei unterschiedlichen Dienstgebern ist das Ziel die Anstellung im Krankenhaus und in weiterer Folge eine Dienstzuweisung. Es sollte auch darauf hingewirkt werden, dass in der Ausbildung keine befristeten Verträge abgeschlossen werden.
- Ein Bundeslandwechsel im Zuge der Lehrpraxis muss zukünftig problemlos möglich sein. Eine zentrale, bundesländerübergreifende Organisationsstelle, welche die Lehrpraxisvermittlung koordiniert, würde dazu beitragen, dass Ressourcen in der gesellschaftlichen Versorgung besser verteilt, regionale Engpässe an Lehrpraxisstellen vermieden und ein bundesweit übergreifender Austausch garantiert werden.
- Zusätzlich zu dieser Stelle braucht es eine Qualitätssicherungsstelle für die Evaluierung von Ausbildungsstellen. Audits sind in anderen Ländern mittlerweile üblich und äußerst förderlich. Es braucht eine bundesweit einheitliche Regelung zur Finanzierung der Lehrpraxis. Ab einem gewissen Zeitpunkt sollten bezahlte Bereitschaftsdienste und Visitendienste möglich sein. Dies würde die medizinische Versorgung der Gesellschaft als auch die finanzielle Situation der angehenden Allgemeinmediziner*innen verbessern.
- Die verpflichtenden Ausbildungsfächer sowie die Wahlfächer müssen an die Begebenheiten der späteren Relevanz im Beruf angepasst werden. Gynäkologie und Geburtshilfe ist in der Primärversorgung selten ein Grund der Konsultation von Patienten. Deshalb muss Gynäkologie und Geburtshilfe als Wahlfach und nicht als Pflichtfach geführt werden. Andere Fächer wie beispielsweise Dermatologie oder HNO sollten als Pflichtfächer eingeführt werden. Grundsätzlich

führt eine Flexibilisierung in Form von mehr Wahlfächern, zu einer Verbesserung der Ausbildungsqualität und ist somit erstrebenswert.

- Pro Spital sollten allgemeinmedizinische Ausbildungsbeauftragte definiert und mit gewissen Kompetenzen ausgestattet werden. Diese sollen den Arbeits- und Ausbildungsalltag optimieren und als kompetente Anlaufstelle für Missstände in der Ausbildung fungieren.
- Ein Mentoringprogramm muss geschaffen werden. Allgemein- und Familienmediziner*innen in der Niederlassung könnten als Mentor*innen wirken, da diese Fachbezug haben. Wie gehabt müssen Ausbildungsinhalte im Zuge des Spitalsturnus und spezifischer Fächergruppen auch in fachspezifischen Lehrpraxen absolvierbar sein.
- Die Fortbildung erfordert eine große inhaltliche Breite und eine Mindestanzahl an DFP Punkten wäre sinnvoll. Somit sollten verpflichtende Fortbildungstage für alle vorgesehen sein. Allgemeinmediziner*innen spiegeln mit ihren Kompetenzen die regionalen Versorgungsgegebenheiten wider.
- Die Anrechnung der Ausbildungszeiten und -inhalten muss bei einem Wechsel in die oder von der Allgemeinmedizin in ein anderes Fach möglich sein. Eine Erschwernis eines solchen Wechsels führt langfristig häufig zu einem Austritt aus der öffentlichen Gesundheitsversorgung.
- Ein Austauschprogramm für angehende Allgemein- und Familienmediziner*innen ist zeitgemäß, da es in anderen Ländern bereits üblich ist. Jährlich kommen mehrere Personen aus dem Ausland nach Österreich um dort eine Lehrpraxis zu absolvieren.

Mit freundlichen Grüßen



OMR Dr. Johannes Steinhart
Präsident