

Zl.: 9999-2/14  
(Bei Antwortschreiben bitte anführen)  
Auskunft: DI Ines Czasný  
T: +43 1 515 61 308  
Ines.czasny@goeg.at

Wien, am 20. August 2014

## **Stellungnahme der GÖG zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird**

Mit Schreiben vom 25.07.2014, BMG-92101/0008-II/a/3/2014 hat das Bundesministerium für Gesundheit das allgemeine Begutachtungsverfahren zum Entwurf eines Bundesgesetzes eingeleitet, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird. Seitens der GÖG wird dazu nachstehende Stellungnahme übermittelt:

### Ad § 7:

- » Grundsätzlich ist es sinnvoll, dass die praktische Ausbildung in anerkannten Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen oder Lehrambulatorien weiter forciert werden soll, weil damit das praktische Element der Ausbildung stärker betont wird. Gemäß § 235 Abs. 8 sind für die sukzessive Ausdehnung dieses Ausbildungsteils auf zumindest zwölf Monate Übergangsfristen von insgesamt zwölf Jahren vorgesehen. Dies erscheint vor dem Hintergrund des gegebenen öffentlichen Interesses an einer möglichst raschen Anpassung der Ausbildung der Ärzte für Allgemeinmedizin an die sich unter anderem aus der Stärkung der Primärversorgung ergebenden zukünftigen Anforderungen einerseits und den sich daraus ergebenden nicht zu komplexen Anpassungserfordernissen im Ausbildungssystem andererseits als zu großzügig bemessen.
- » Die in Abs. 4 getroffene Formulierung, dass zusätzlich zur Tätigkeit in einer Lehrpraxis oder Lehrgruppenpraxis auch das Tätigwerden im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses in einer Krankenanstalt zulässig ist, kann verbunden mit der Regelung, dass der überwiegende Teil der ärztlichen Tätigkeit jedoch in der Lehrpraxis oder Lehrgruppenpraxis zu erfolgen hat, missverständlich interpretiert werden (zur Erläuterung: insgesamt sind 42 Monate vorgesehen, von denen max. 18 Monate als Lehrpraxis angerechnet werden können. Dies entspricht nicht dem überwiegenenden Teil.) Es wird vorgeschlagen – ähnlich wie in den Erläuterungen – auch im Gesetzestext die Formulierung dahingehend zu präzisieren, dass sich diese Regelung nicht auf nacheinander folgende Ausbildungsteile bezieht, sondern darauf, dass neben der Absolvierung der Ausbildungszeit in einer Lehrpraxis oder Lehrgruppenpraxis auch vereinzelt Dienste in einer Krankenanstalt absolviert werden können.

### Ad § 8:

- » Das zukunftsorientierte Prinzip der gemeinsamen Basisausbildung aller Turnusärzte (Allgemeinmedizin und Sonderfächer) wird in § 8 Abs.1 relativiert durch die Möglichkeit in der Verordnung über die Ärzte-Ausbildung einzelne Sonderfächer von der Basisausbildung auszunehmen. Es ist eine Präzisierung dahingehend erforderlich, ob sich diese Option ausschließlich auf das in § 24 Abs. 1 genannte Sonderfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie bezieht, oder ob darüber hinausgehende Ausnahmen vorgesehen sind. Jedenfalls wäre im Fall der Definition von Ausnahmen die

Unterlegung sachlicher Kriterien erforderlich, aufgrund derer vom Prinzip der gemeinsamen Basisausbildung abgegangen werden kann.

- » Inhaltlicher Klärungsbedarf ergibt sich durch die Trennung der Ausbildung zum Facharzt in eine Sonderfach-Grundausbildung und eine Sonderfach-Schwerpunktausbildung. Hier erscheint es unbedingt erforderlich, in der Verordnung über die Ärzte-Ausbildung eine entsprechende Klärung vorzunehmen hinsichtlich der korrekten Berufsbezeichnung, des tatsächlichen Aufgabengebiets und zum Verhältnis der neu definierten Fachärzte zu den bereits bestehenden Fachärzten. Insbesondere ist – vor allem in Hinblick auf die Sicherstellung der Versorgung im ländlichen Bereich – klar zu stellen, dass es auch weiterhin allgemeine Internisten geben wird.

#### Ad § 9:

- » In Abs. 4 ist geregelt, dass die Zahl der festgesetzten Ausbildungsstellen für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin in einer anerkannten Ausbildungsstätte die Zahl der dort festgesetzten Ausbildungsstellen für die Ausbildung zum Facharzt nicht überschreiten darf. In den Erläuterungen wäre die Begründung, die hinter dieser Regelung steht, zu verdeutlichen.

#### Ad § 11:

- » Die in Abs. 7 vorgesehene Regelung, dass die verpflichtende Meldung der Turnusärzte an die Österreichische Ärztekammer nicht mehr wie bisher stichtagsbezogen erfolgt, sondern sobald sich eine Änderung ergibt, unterstützt den Anspruch nach aktuellen und aussagekräftigen Informationen zu Turnusärzten. Die dadurch beabsichtigte Verbesserung der Datenlage ist maßgeblich von Aufbau, Inhalt und Qualität der von der Österreichischen Ärztekammer zur Verfügung zu stellenden Applikation und der Verknüpfung mit der Ärzteliste abhängig. In den Erläuterungen ist klar zu stellen, dass die Österreichische Ärztekammer diesen Erfordernissen Rechnung tragen wird.

#### Ad § 14:

- » Wie in den Erläuterungen ausgeführt, hat die Streichung von Abs. 2 zur Folge, dass Ärzte für die Erlangung des Diplomes die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin bzw. die Facharztprüfung in Österreich verpflichtend abzulegen haben. Hier stellt sich die Rechtsfrage, ob diese Vorgabe mit der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen vereinbar ist.

#### Ad §§ 9, 10, 24 und 26:

- » Sowohl die Rasterzeugnisse (vgl. § 26, Abs. 1) als auch die schriftlichen Ausbildungskonzepte (vgl. §§ 9 und 10 jeweils Abs. 3 Z 6) sollten kompetenzorientiert strukturiert werden. Dazu ist auch in der Verordnung über die Ärzte-Ausbildung (§ 24) eine entsprechende Kompetenzorientierung vorzusehen (siehe dazu auch den Nationalen Qualifikationsrahmen – NQR).

#### Thema „Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen“

- » Die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen wird im vorliegenden Entwurf nur in §§ 9 Abs. 3 Z 5 und 10 Abs. 3 Z 5 angesprochen. Hier ist als eine der Voraussetzungen für die Anerkennung als Ausbildungsstätte die nachweisliche Verfügbarkeit eines Pflegedienstes vorgesehen, der die Tätigkeiten gemäß § 15 Abs. 5 GuGK gewährleistet.
- » Hier wird zwar korrekterweise die Tätigkeit der Turnusärzte in diesem mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich der Pflege für die Erreichung der Ausbildungsziele als notwendig angesehen, allerdings sehen die Regelungen in der derzeitigen Form nur eine vage Beschränkung hinsichtlich des Ausmaßes vor, in dem die Turnusärzte für diese Tätigkeiten herangezogen werden können. Um

sicher zu stellen, dass diese Tätigkeiten auf das für die Ausbildung der Turnusärzte erforderliche Ausmaß ausgerichtet werden, wird angeregt, diese Tätigkeiten grundsätzlich auf die 9-monatige Basisausbildung zu beschränken und die in Abs. 5 getroffene Einschränkung „insbesondere“ zu streichen. Sicher zu stellen ist zudem, dass Turnusärzte nicht von ausbildungsrelevanten Tätigkeiten wie z. B. der Teilnahme an Besprechungen, Visiten für Routinearbeiten abgezogen werden dürfen.

- » Um das Ärztegesetz und das GuGK der Praxis anzupassen, wird vorgeschlagen, das GuKG § 15 Abs. 6 um eine Ziffer 6 zu ergänzen, die die Anleitungs- und Schulungsaufträge der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege in Bezug auf die Tätigkeiten gemäß § 15 Abs. 5 GuGK für in Ausbildung stehende Studenten der Medizin und Turnusärzte regelt. Zu referenzieren ist hier auch auf das Ärztegesetz § 49 Abs. 4.
- » In diesem Zusammenhang wird weiters vorgeschlagen, die bislang im Ärztegesetz § 49 Abs. 5, Z 5 getroffene Formulierung „einzelne weitere ärztliche Tätigkeiten“ in „einzelne weitere medizinische Tätigkeiten“ zu ändern.
- » Im Zuge der Erarbeitung der Verordnung über die Ärzte-Ausbildung wird angeregt, entsprechende Möglichkeiten zur Etablierung einer interdisziplinären Ausbildung zu schaffen.

#### Thema „Kompatibilität zum Primärversorgungskonzept“

- » Im vorliegenden Entwurf werden dazu keine Festsetzungen getroffen.
- » Der vorliegende Entwurf fokussiert stark auf den derzeitigen Stand der ärztlichen Versorgung in Österreich und bildet die Zukunft (Stärkung der Primärversorgung § 5 Abs. 3 Z 3 G-ZG sowie Ausbau der interdisziplinären und multiprofessionellen Zusammenarbeit §§ 5 Abs. 2 Z 8 und 5 Abs. 3 Z 5 G-ZG) nicht hinreichend ab. Angesichts der Bedeutung dieser Aspekte für die Ausrichtung der künftigen Ausbildung wird dringend angeregt, grundsätzliche Adaptierungen in Bezug auf eine gestärkte Primärversorgung sowie auf den Ausbau der interdisziplinären und multiprofessionellen Zusammenarbeit bereits im Ärztegesetz festzuhalten. Es wird angeregt, die in § 7 Abs. 1 Z 1 exemplarisch genannten Basiskompetenzen mit Blickrichtung auf die sich durch die Primärversorgung ergebenden Anforderungen entsprechend zu erweitern.
- » Im Zuge der weiteren Konkretisierung der Ausbildungserfordernisse in der Verordnung über die Ärzte-Ausbildung gemäß § 24 ist sicher zu stellen, dass insbesondere bei der auf der Basisausbildung aufbauenden weiteren praktischen Ausbildung auf die Kompetenzen, die im Primärversorgungskonzept für Allgemeinmediziner vorgegeben sind, Bezug genommen wird. Diese Kompetenzen umfassen speziell die Versorgung von Kindern, Jugendlichen und älteren Personen, Medikationsmanagement, Gesundheitsförderung und Prävention, Psychosoziale Versorgung und Palliativversorgung.
- » Auch die Verordnung über die Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die die Österreichische Ärztekammer im übertragenen Wirkungsbereich zu erlassen hat, sollte die Kompetenzen, die für die Erfüllung der Aufgaben einer Primärversorgung notwendig sind, unbedingt berücksichtigen, um die Kompatibilität zum Primärversorgungskonzept zu gewährleisten.
- » Es wird angeregt, in den Erläuterungen die Bedeutung einer zeitgemäßen Ausbildung auch außerhalb von Krankenanstalten und Lehrpraxen auszuführen. Diese ist erforderlich, um den umfangreichen Anforderungen an die künftige Ausbildung auch vor dem Hintergrund gerecht zu werden, dass derzeit im Rahmen des Turnus in Krankenanstalten und Lehrpraxen nicht alle erforderlichen Kompetenzen (inkl. Kommunikation, Teambuilding und Führungsverhalten) ausreichend vermittelt

werden können. Dabei ist auch die bestmögliche Anschlussfähigkeit an das Medizinstudium sicher zu stellen.

- » Im Sinne einer zeitgemäßen Ausbildung wird zudem angeregt, die in § 12 Abs. 2 Z 2 genannten „erforderlichen Kenntnisse der Grundlagen der Gesundheitsökonomie“ auf den umfassenderen Begriff „Public Health“ auszuweiten.

Mit freundlichen Grüßen



**Mag. Ziniel, MSc**  
Geschäftsführer