

Dr. Otto Pichlhöfer
Zentrum für Public Health
Abteilung für Allgemein- und Familienmedizin
Währinger Straße 13a, A-1090 Wien, Austria



Wien am Dienstag, 10. Mai 2011

Stellungnahme zum MAB-Gesetz

Als praktizierender Arzt für Allgemeinmedizin und als Lektor und wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Abteilung für Allgemeinmedizin der MeduniWien möchte ich folgende Stellungnahme zum Entwurf des MAB-Gesetzes abgeben.

Im allgemeinen wäre es erforderlich das Berufsbild der Ordinationsassistenten deutlich aufzuwerten. Die Gründe dafür möchte ich im folgenden ausführen.

Die medizinische Primärversorgung ist ein zentraler Bestandteil gegenwärtiger und zukünftiger Gesundheitssysteme. Diesbezüglich besteht ein internationaler Konsens. Zum einen bedarf es der medizinischen Primärversorgung um jenen Versorgungsauftrag zu erfüllen, der von den vielen medizinischen Subspezialitäten nicht erfüllt werden kann. Um es kurz anzureißen sind das die medizinische Langzeitbetreuung bei einem breiten Spektrum an Gesundheitsstörungen und Anliegen der Patienten; die Koordination der medizinischen Betreuung mit anderen Gesundheitsberufen und Fachärzten; das Management von unselektierten medizinischen Problemen; eine niederschwellige patientennahe Versorgung etc.. Zum anderen ist eine nachhaltige Kostendämpfung im Gesundheitssystem nur durch einen starken Bereich der Primärversorgung möglich. In Österreich wird die medizinische Primärversorgung in erster Linie von niedergelassenen Ärzten für Allgemeinmedizin gemeinsam mit ihren OrdinationsassistentInnen erbracht.

Ein funktionierendes System von Allgemeinmedizinischen Praxen kann ein breites Spektrum kurativer und präventiver Aufgaben wahrnehmen und ist mit anderen Leistungserbringern vernetzt. Eine einzelne Praxis ist der Integrationspunkt und erbringt selbständig diverse Leistungen wie: Ernährungsberatung, Krankenpflege im niedergelassenen Bereich, Versorgung akuter und chronischer Erkrankungen wie z.B. Diabetes Mellitus, chronische Wunden, Überwachung gerinnungshemmender Medikation etc. Das Management von Multimorbidität mit der Koordination der Medikamenteneinnahme und der eMedikation.

Die OrdinationsassistentIn nimmt als Teammitglied eine zentrale Stellung ein und ist für das erfolgreiche Erbringen der erwähnten Leistungen unabdingbar notwendig.

Die gegenwärtigen Rahmenbedingungen für den Beruf Ordinationsassistenten sind für eine professionelle Entwicklung des Berufsbildes gering geeignet. Dazu gehören die geringe berufliche Qualifikation, die eher geringe Bezahlung, das Überwiegen von Teilzeitanstellungen und die kurze Verweildauer an einer Arbeitsstätte.

Auch im Interesse einer Harmonisierung mit europäischen Normen würde ich daher die Etablierung des Berufes der Ordinationsassistenten auf der Ebene eines Bakkalaureatstudiums anregen. In weiterer Folge sollte auch ein Masterstudium angedacht werden. Keinesfalls sollte es ein Lehrberuf werden, bei dem es schwer vorstellbar wäre, wie die erforderliche Kompetenzen für den Beruf erworben werden könnten.

Des Weiteren fände ich die allgemeinere Bezeichnung 'Medizinische Assistenz' für das Berufsbild besser geeignet.

Dr. Otto Pichlhöfer
Zentrum für Public Health
Abteilung für Allgemein- und Familienmedizin
Währinger Straße 13a, A-1090 Wien, Austria



Anbei darf ich den Entwurf eines Curriculums für eine umfassende Ausbildung zur Ordinationsassistentin übermitteln.

Mit freundlichen Grüßen!



Otto Pichlhöfer

Curriculum für das Berufsbild Ordinationsassistentenz (OA)¹

(Entwurf)

OrdinationsassistentInnen (OA) werden theoretisch und praktisch darauf vorbereitet, unter der Anleitung eines verantwortlichen Arztes zu praktizieren. Die Team-Beziehung zwischen Arzt und OA ist für den Beruf der OAs von wesentlicher Bedeutung und soll zu einer qualitativ hochwertiger medizinischer Versorgung führen. Die OA erbringt im Rahmen der Arzt-OA-Beziehung ein breites Spektrum an diagnostischen, therapeutischen, präventiven und gesundheitsfördernden Leistungen. Die Tätigkeit der OA bezieht sich in erster Linie auf die Patientenversorgung kann aber auch Patientenschulung, sowie wissenschaftliche und administrative Tätigkeiten umfassen.

Die Funktion der OA erfordert Intelligenz, gesundes Urteilsvermögen, intellektuelle Aufrichtigkeit, soziale Kompetenzen und die Fähigkeit in Notsituationen in einer ruhigen und überlegten Art und Weise zu reagieren. Zu den wesentlichen Eigenschaften einer ausgebildeten OA gehört eine Haltung des Respekts sich selbst und anderen gegenüber, die Beachtung der Vertraulichkeit in der Kommunikation mit Patienten und eine Haltung, das Wohlergehen des Patienten anderen Überlegungen voran zu stellen.

Das Curriculum soll die kontinuierliche Weiterentwicklung des Berufsbildes und des Tätigkeitsbereiches einer OA in Betracht ziehen und eine erfahrungs- und kompetenzorientierte Ausbildung anstreben.

¹ Dr. Otto Pichlhöfer

Abteilung für Allgemein- und Familienmedizin

Zentrum für Public Health, MedUniWien

Währinger Straße 13a

A-1090 Wien, AUSTRIA

Tel. +43 (1) 4277-65960

Fax. +43 (1) 25 33033 4532

Mobil +43(664)80016 34611

Email otto.pichlhoefer@meduniwien.ac.at

Durch das Programm sollen OAs darauf vorbereitet werden, Dienstleistungen zu erbringen, die nicht nur auf eine bestimmten Gruppe, Ethnie oder Kultur sondern auf die gesamte Bevölkerung zugeschnitten sind.

Die Inhalte des Curriculms bereiten die Studierenden auf eine patientenzentrierte Versorgung in einem interprofessionellen Arbeitsumfeld vor. Einer der chwerpunkte desCurriculums liegt im Bereich der Gesundheitsinformationstechnologie und der evidenzbasierern Medizin und enthält Elemente der angewandten Sozialwissenschaften.

Das Curriculum sollte

1. Kernkompetenzen über das etablierte und sich laufend entwickelnde biomedizinische und klinische Wissen enthalten und die Anwendung dieses Wissens auf die Patientenversorgung beinhalten.
2. Die Gestaltung des Lehrplans soll so aufgebaut sein, daß die Studierenden in die Lage versetzt werden, sich die Durchführung gegenwärtig geläufiger als auch zukünftig sich entwickelnde klinischer Methoden anzueignen.

ANMERKUNG: Dieses Konzept des „Sequencing“ bezieht sich auf die vertikale und auch horizontale Integration von Inhalten über das gesamte Spektrum des Lehrplans. Es erfordert nicht, dass Inhalte in getrennten Lehreinheiten unter den herkömmlichen Namen der Fächer vermittelt werden. Eine angemessenes Sequencing umfasst die Berücksichtigung der gesamten Programmgestaltung und die Integration der Inhalte. Das Sequencing von Lerninhalten und des Kursablaufes sollte auf den bisher erzielten Lernerfolgen der Studierenden aufbauen.

Das Curriculum soll

3. sich mit professionalem Verhalten im akademischen und klinischen Umfeld befassen.
4. Inhalte vermitteln, die die Studiereneden darauf vorbereitet, die medizinische Versorgung für Patienten aus unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen zu gewährleisten.

ANMERKUNG: Eine qualitativ hochwertige Ausbildung im Bereich des Gesundheitswesens umfasst die Berücksichtigung der sich ständig verändernden Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems und den Einfluss der von sozioökonomischen und ethnischen Bedingungen

ausgeht. Ein Unterricht, der auf die medizinische Versorgung unter einer sozioökonomischen Diversität eingeht, bereitet die Studierenden darauf vor, ihre eigenen Wertvorstellungen zu beurteilen und stereotypes Handeln zu vermeiden. Er unterstützt sie dabei, sich der unterschiedlichen Einstellungen über Gesundheit, der Werte und Erwartungen von Patienten und anderer Gesundheitsversorger bewusst zu werden, welche wiederum Kommunikationsprozesse, Entscheidungsfindung und Compliance beeinflussen können.

Das Curriculum soll

5. problemorientiert sein und so die Entwicklung von Fähigkeiten zur medizinischen Entscheidungsfindung fördern.
6. die Studierenden auf die Zusammenarbeit in interprofessionellen patientenzentrierten Teams vorbereiten.

ANMERKUNG: Dieser Unterricht umfasst Inhalte über die Funktionen und Verantwortlichkeiten verschiedener medizinischer Leistungserbringer und betont den Team-Ansatz zur patientenzentrierten Behandlung, der über das herkömmlichen Arzt-OA-Verhältnis hinausgeht. Er unterstützt Studierende beim Erlernen einer interprofessionellen Zusammenarbeit und soll die Möglichkeit beinhalten, diese Prinzipien im Rahmen der Ausbildung praktisch anzuwenden.

Das Curriculum soll

7. folgende Bereiche auf theoretische und praktische Weise abdecken:
 - a) Anatomie, b) Physiologie, c) Pathophysiologie, d) Pharmakologie, e) die genetischen und molekularen Mechanismen von Gesundheit und Krankheit.
8. Inhalte der klinischen Medizin betreffend alle Organsysteme enthalten.
9. Inhalte zu sozialen und kommunikativen Fähigkeiten beinhalten, was einen effektiven Austausch von Informationen mit Patienten, deren Familien und mit anderen Leistungserbringern des Gesundheitswesens ermöglichen soll.
10. Fähigkeiten zur Beurteilung, Diagnose und Management von Patienten vermitteln.

ANMERKUNG: Der Unterricht in der Beurteilung und im Management von Patienten umfasst die Betreuung von Patienten aller Altersstufen, vom Erstkontakt bis zu allen Folgebehandlungen. Er beinhaltet Anleitung für Befragung und Anamnese; die vollständige und zielgerichtete Durchführung von körperlichen Untersuchungen; das Stellen von

Differenzialdiagnosen und die Interpretation diagnostischer Studien. Der Unterricht im Patientenmanagement berücksichtigt Kurz- und Langzeitbetreuung. Unterricht, der sich auf Therapiepläne bezieht, ist patientenzentriert und umfassend und schließt Themen wie medizinische Probleme, Patientenschulung und Überweisung mit ein.

11. Das Curriculum soll Inhalte zur Betreuung aller Altersgruppen beinhalten.

ANMERKUNG: Der Unterricht bereitet OAs auf die Vorsorge, die Unterstützung bei der Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen, auf die Rehabilitation und auf die Palliativversorgung vor. Er umfasst Inhalte der pränatalen Medizin und der Betreuung von Säuglingen, Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen und älteren Bevölkerungsgruppen.

Das Curriculum soll

12. Inhalte zu technischen Fähigkeiten und Verfahren vermitteln, die auf dem gegenwärtigen Wissensstand basieren.

13. Inhalte bezüglich der normalen bzw. abnormen Entwicklung des Menschen über die gesamte Lebensspanne vermitteln.

ANMERKUNG: Der Unterricht beinhaltet die Themen Suchtmittelmissbrauch, Sexualität, Tod und Sterben, Stress, Erkennung und Prävention von Gewalt und von psychiatrischen Leiden bzw. Verhaltensstörungen.

Das Curriculum soll

14. grundlegende Fertigkeiten zur Beratung und Patientenschulung enthalten.

ANMERKUNG: Die Patientenschulung ist patientenzentriert, kulturell sensitiv und richtet sich darauf, Patienten dabei zu helfen, Krankheiten, Verletzungen und Stress zu bewältigen, sich an Behandlungspläne zu halten und ihre Verhaltensweisen zugunsten eines gesünderen Lebensstils zu ändern.

Das Curriculum soll

15. die Studierenden darauf vorbereiten, medizinische Literatur zu recherchieren, diese zu interpretieren und zu evaluieren, einschließlich deren Anwendung auf die individuelle Patientenversorgung.

ANMERKUNG: Dieser Unterricht befähigt die Studierenden, kritisches und aktuelles Wissen über gegenwärtige medizinische Kenntnisse zu erwerben, was für die Prävention und Behandlung von Krankheiten notwendig ist. Der Unterricht beinhaltet Themen, wie die Formulierung von Forschungsfragen, Stichprobenauswahl, die Interpretation grundlegender biostatistischen Methoden und das Erkennen der Grenzen der medizinischen Forschung. Die Verwendung von gebräuchlichen medizinischen Datenbanken, um auf medizinische Literatur zuzugreifen, ist ebenfalls Teil des Unterrichts.

Das Curriculum soll

16. sich mit medizinischen Versorgungssystemen und gesundheitspolitischen Fragen befassen.
17. Public Health Aspekte in dem Umfang enthalten, in dem sich diese auf die Rolle einer praktizierenden OA beziehen.

ANMERKUNG: Der Unterricht zu den Inhalten von Public Health umfasst ein Verständnis des öffentlichen Gesundheitswesens und der Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen für die Prävention von Krankheiten und der Förderung der Gesundheit der Bevölkerung. Er umfasst die Mitarbeit bei der Erhebung von Erkrankungshäufigkeiten sowie der damit verbundenen Berichterstattung.

Das Curriculum soll

18. Inhalte zur Patientensicherheit, Qualitätsverbesserung und des Fehler- und Risikomanagement vermitteln.
19. sich mit der rechtlichen Grundlagen zum Berufsbild der OA befassen.
20. Inhalte zur Kostenerstattung, Dokumentation der Betreuung, Kodieren von Leistungen und Kassenabrechnung vermitteln.
21. sich mit den Grundsätzen und der Praxis der Medizinethik befassen.
22. Inhalte zum Berufsbild der OA, seiner historischen Entwicklung und seiner aktuellen Entwicklungstendenzen ausführen.

ANMERKUNG: Unterricht, der sich auf Inhalte des Berufsbildes OA bezieht, befasst sich auch mit der Arzt-OA Teambeziehung und politischen Fragen, die die Tätigkeit der OA beeinflussen.

23. Supervidierte Praxiserfahrungen müssen die Studierenden in die Lage versetzen, die Ziele des Programms zu erreichen und sich die erforderlichen Kompetenzen anzueignen. Diese Praktika müssen ausreichend Patientenkontakte gewährleisten, damit es jeder Studierenden möglich ist die programmdefinierten Anforderungen zu erfüllen; folgende Bereiche sollen abgedeckt werden:
- 23.1. medizinische langzeitbetreuung über die gesamte Lebensspanne
 - 23.2. Frauengeusndheit (einschließlich pränataler und gynäkologischer Betreuung)
 - 23.3. Behandlung von Erkrankungen, die chirurgische Eingriffe erfordern, einschließlich präoperativer und postoperativer Betreuung und
 - 23.4. Behandlung von Verhaltensstörungen und psychischen Erkrankungen.
24. Der Lehrkörper für die supervidierten klinischen Praktika soll in erster Linie aus praktizierenden Ärzten und OAs bestehen.

ANMERKUNG: Die Ausbildung zur OA soll ein breites Spektrum an klinischen Erfahrungen umfassen, um die unterschiedliche Herangehensweisen an den therapeutischen Prozess abhängig von Fachausbildung und Erfahrungsebene zu verstehen. Lehrende sollen die Prinzipien des Bio- Psycho- Sozialen- Modells verstehen und anwenden können. Vertreter von Fachdisziplinen könnten auf Grund ihrer Ausrichtung ausschliesslich auf ihr eigenes Fach nicht als Lehrende für das OA-Programm geeignet sein.

25. Das Programm soll eine kontinuierliche Selbstevaluation implementieren, sodass die Effektivität des Programms dokumentiert werden kann und Verbesserungen vorgenommen werden können.
26. Der Studienfortschritt soll regelmässig in Bezug auf theoretische und praktische Lernziele evaluiert und dokumentiert werden.
27. Das Programm soll den Fortschritt jedes einzelnen Studierenden in solch einer Weise überprüfen und dokumentieren, die umgehend Defizite in Kenntnissen oder Fähigkeiten aufdecken kann und so zur Grundlage für eine Verbesserung wird.
28. Innerhalb der letzten vier Monate des Programms soll eine summative Bewertung jedes einzelnen Studierenden erfolgen, um zu gewährleisten, dass jeder Studierende für die praktische Berufsausübung bereit ist.