Wien, 1. 9. 2015

ÖSTERREICHISCHE
OPHTHALMOLOGISCHE
GESELLSCHAFT

DIE ÖSTERREICHISCHEN AUGENÄRZTE
A-1080 WIEN, SCHLÖSSELGASSE 9/4
TEL.:+43-1-402 85 40
FAX: +43-1-402 79 35
www.augen.at
e-mail: oeog@augen.at

Betreff: ***GuKG-Novelle 2015***

Lt. Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 17.07.2015 mit der Geschäftszahl BMG-92252/0002-II/A/2/2015 ergeht die Stellungnahme bis 4.9.2015 per Email an:

alexandra.lust@bmg.gv.at und

Präsidium des Nationalrates: **begutachtungsverfahren@parlament.gv.at**

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund des Schreibens vom Bundesministerium für Gesundheit vom 10.07.2015 mit der Geschäftszahl BMG-92250/0021-II/A/2/2015 zum Thema „Durchführung von Tätigkeiten in der Augenheilkunde durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege und die Ordinationsassistenz“ sehen wir die Notwendigkeit und die Möglichkeit durch die aktuelle GuKG-Novelle 2015 diesen Bereich besser zu definieren.

Im Schreiben vom BMG vom 10.07.2015 (BMG-92250/0021-II/A/2/2015) wird im dritten Absatz erläutert, dass der § 15 Abs. 5 GuKG eine demonstrative Aufzählung der in den mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich fallenden Tätigkeiten enthält. Dies bedeute, dass die angeführten Tätigkeiten nur beispielhaft seien. Somit seien weitere ärztliche Tätigkeiten unter den mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich subsumierbar, sofern sie vom Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfasst sind, einen vergleichbaren Schwierigkeitsgrad aufweisen, die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten in der Grundausbildung bzw. durch entsprechende Fortbildungen erworben werden und nicht in den „Kernbereich“ des Berufsbildes eines anderen (nichtärztlichen) Gesundheitsberuf fallen.

Im Schreiben werden dann explizit drei Untersuchungen angeführt, die „im Hinblick auf den Standardisierungs- und Automatisierungsgrad der Untersuchung sowie das geringe Risiko für die zu Untersuchenden als einfache Assistenztätigkeiten bzw. standardisierte diagnostische Programme eingestuft werden, die nicht die Qualifikation im gehobenen medizinisch-technischen Dienst des/der Orthoptisten/-in erfordern:

Autorefraktion

Kontaktlose Tonometrie

Automatische statische Perimetrie

Im Schreiben wird dazu angeführt: „Da diese Untersuchungen hoch standardisiert und automatisiert sind und es zudem zu keinem Kontakt zum Bulbus oculi kommt, können diese Tätigkeiten von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und der Ordinationsassistenz nach vorangegangener Einschulung und auf ärztliche Anordnung – bei Ordinationsassistenzen/-innen auch unter ärztlicher Aufsicht bzw. Aufsicht einer diplomierten Pflegeperson – durchgeführt werden.

Die anderen angefragten Untersuchungen wurden im Schreiben nicht im Detail angeführt, aber als diagnostisch bzw. therapeutische Maßnahmen angesehen, die nicht in das Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder der Ordinationsassistenz, sondern in den Kernbereich des orthoptischen Dienstes gemäß § 2 Abs. 7 MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, in der geltenden Fassung, fallen.

Es sei hier angemerkt, dass für diese anderen Untersuchungen – zum Beispiel optische Kohärenztomographie, Pentacam – die Argumentationen des BMG exakt zutreffen wie auch für die oben genannten drei Untersuchungen und diese somit auch durch den gehobenen Dienst durchgeführt werden könnten: diese sind ebenfalls standardisiert und automatisiert und zudem kommt es ebenfalls nicht zu einem Kontakt mit dem Bulbus oculi. Für den Untersucher und auch für den Patienten sind diese Untersuchungen durch den standardisierten und automatisierten Ablauf kaum zu unterscheiden. Aufgrund der hohen Anzahl der Untersuchungsmöglichkeiten und der auch weiter zunehmenden Möglichkeiten in der Augenheilkunde ist es nicht möglich, alle Untersuchungsgeräte aufzuzählen, sondern es wird sinnvoll sein, beispielhaft dies zu formulieren.

Im Gegensatz dazu sind Untersuchungen mittels Ultraschall zu sehen, hierbei kommt es zu einem Kontakt des Bulbus oculi, diese sind nicht ausreichend standardisiert und automatisiert, hier hängt das Ergebnis der Untersuchung von der Erfahrung des Arztes ab.

Stellungnahme/Empfehlung:

Entsprechend

1) den Erläuterungen zur Novelle des GuKG: „Als wesentliche Eckpfeiler des Reformbedarfs: Aktualisierung der Tätigkeitsbereiche des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege mit der Möglichkeit von Kompetenzvertiefung und –erweiterung“ und
2) da sich die Argumentation des Schreibens des BMG vom 10.07.2015 (BMG-92250/0021-II/A/2/2015) mit weiteren Untersuchungsverfahren in der Augenheilkunde wie z.Bsp.: der optischen Koheränztomograhie (OCT), Pentacam u.a. deckt,

empfehlen wird als Fachgruppe der österreichischen Fachärzte für Augenheilkunde und Optometrie die im Schreiben angeführten Untersuchungen im Gesetz als beispielhaft (Argumentation im dritten Absatz des Schreibens vom BMG) für Untersuchungen die hoch standardisiert und automatisiert sind und es dabei zu keinem Kontakt zum Bulbus oculi kommt, anzuführen.

Aktuelle Vorlage: **§ 15.** (2) Die Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie umfassen insbesondere:

a) **Empfehlung der Ergänzung:** im augenärztlichen Bereich die Durchführung von hoch standardisierten und automatisierten Untersuchungen, bei denen es nicht zu einem Kontakt des Bulbus oculi kommt.
b) **weitere Ergänzung sofern hilfreich:** Exemplarisch sind die Autorefraktion, die kontaktlose Tonometrie, die optische Kohärenztomographie und die automatische statische Perimetrie genannt.

Mit der Bitte um Berücksichtigung und
freundlichen Grüßen,

ÖSTERREICHISCHE OPHTHALMOLOGISCHE GESELLSCHAFT A-1080 WIEN, SCHLÖSSELG. 9

Univ. Prof. Dr. Andreas Wedrich,
Präsident der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft (ÖOG)
Vorstand der Univ.-Augenklinik Graz