

An das
Bundesministerium für Gesundheit
Per E-Mail: martin.tatscher@bmg.gv.at

Kennzeichen:

Beilagen:

Bearbeiter: Mag.^a Konrad

Durchwahl: 11333

Datum: 12.10.2015

An das
Präsidium des Nationalrates
Per E-Mail:
begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Betrifft: KAKuG Novelle, BMG-92600/0018-II/A/4/2015

Sehr geehrte Damen und Herren!

Unter Bezugnahme auf betreffsgegenständlichen Begutachtungsentwurf nimmt die NÖ Landeskliniken-Holding Stellung wie folgt.

Positiv hervorgehoben werden darf, dass bei Zentralkrankenanstalten von einer ständigen Facharztanwesenheit abgesehen werden soll (§ 8 KAKuG) und dass bei Videoaufnahmen nunmehr auch eine Aufbewahrungsdauer im Rahmen der Krankengeschichte von 10 Jahren vorgesehen werden soll (§ 10 Abs 1 Z 3).

Im Hinblick auf die Änderungen bei den Sonderfächern in der Ärzteausbildungsordnung 2015 (ÄAO 2015) wird der Begutachtungsentwurf jedoch als nicht ausreichend erachtet. Nachfolgende Anmerkungen bzw. Änderungsvorschläge dürfen daher im Zusammenhang mit den neuen Sonderfächern der Ärzteausbildung unterbreitet werden, wobei diese Aufzählung nicht taxativ ist:

Widersprüche zwischen ÄAO und KAKuG vermeiden

Gemäß § 38 Abs 4 ÄAO 2015 gelten Fachärztinnen/Fachärzte des Sonderfaches Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und des Sonderfaches Unfallchirurgie im Hinblick auf fachärztliche Leitungsfunktionen bis zum 31. Mai 2027 als ein Sonderfach. Dies ohne der Einschränkung, dass zwei Fachärzte des jeweils anderen Sonderfachs in der Abteilung beschäftigt sein müssen. Angemessen wäre daher, in § 7 Abs 4a KAKuG ebenfalls eine

Regelung ohne diese Einschränkung (~~mind. 2 FA in der Abteilung~~) vorzusehen, andernfalls ein Widerspruch zwischen ÄAO 2015 und KAKuG bestünde.

Generelle Klarstellungen für neue Sonderfächer in den krankenanstaltenrechtlichen Organisationsvorschriften – nicht nur hinsichtlich fachärztlicher Leitungsfunktionen

Es sollte klargestellt werden, dass an der Abteilung Orthopädie und Traumatologie sowohl FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie als auch FA für Unfallchirurgie sich in Rufbereitschaft befinden dürfen (§ 8 KAKuG). Einer Klarstellung bedarf auch, ob und ab wann hinkünftig in Schwerpunktkrankenanstalten eine ständige FA-Anwesenheit an Abteilungen für Orthopädie und Traumatologie gefordert wird bzw. ob und ab wann an Standardkrankenanstalten, statt in der Unfallchirurgie in einer Orthopädie und Traumatologie eine fachärztliche Anwesenheit gewährleistet sein muss, sofern nicht eine der sonst in § 8 KAKuG genannten Sonderfächer anwesend ist. Ebenso sind auch für andere neue Sonderfächer der ÄAO 2015 Regelungen für die oben genannten Themen erforderlich.

Wesentliche Regelungen nicht in Erläuterungen, sondern im Gesetzestext vornehmen

Grundsätzlich entspricht es unseren Vorstellungen, dass FA der Chirurgie und FA der Inneren Medizin im Rahmen ihrer Kenntnisse und Fertigkeiten innerhalb dieser Fachgebiete auch in anderen Abteilungen innerhalb des chirurgischen oder internistischen Fachgebiets beschäftigt werden dürfen, wobei wünschenswert wäre, dass eine solche wesentliche Regelung nicht nur in den Erläuterungen, sondern im Gesetzestext selbst zu finden ist. Es wird davon ausgegangen und sollte daher klargestellt werden, dass diese Ansicht auch für die weiteren in § 15 Abs 3 ÄAO 2015 genannten neuen Sonderfächer (Klinisch-Immunologische Sonderfächer, Klinisch-Mikrobiologische Sonderfächer, Klinisch-Pathologische Sonderfächer) gilt und auch diese als ein Sonderfach gelten.

Grundlegende Überarbeitung des § 2a und 2b KAKuG erforderlich

Die neuen Sonderfachbezeichnungen müssen auch in § 2a KAKuG – mit entsprechenden Übergangsregelungen – in den Organisationsstrukturen der Abteilungen von Krankenanstalten umgesetzt werden. So bedarf es Regelungen, ob und bis spätestens wann Abteilungen für Unfallchirurgie und Orthopädie umgewandelt werden müssen. Derzeit müssen beispielsweise in Schwerpunktkrankenanstalten Abteilungen sowohl für Orthopädie

als auch für Unfallchirurgie vorgehalten werden. Das neue Sonderfach „Orthopädie und Traumatologie“ ermöglicht Zusammenlegungen, die in § 2a und 2b KAKuG eingearbeitet werden sollten.

Klarstellung zur Zukunft von Satellitendepartments für Unfallchirurgie

Darüber hinaus sollte die weitere Vorgehensweise bei Satellitendepartments für Unfallchirurgie gesetzlich klargestellt werden. Derzeit sind diese an eine Abteilung für Unfallchirurgie anzubinden. Dürfen diese beispielsweise auch an eine zukünftige Abteilung für Orthopädie und Traumatologie angebunden werden? Dafür werden ebenfalls entsprechende Übergangsregelungen benötigt (§§ 2a Abs 5 iVm 2b Abs 2 Z 1 KAKuG).

Vertreter in der Opferschutzgruppe

Es wird angeregt § 8e Abs 6 KAKuG dahingehend zu ändern, dass ein Vertreter eines anderen Sonderfaches als der Vertreter des Sonderfaches für Unfallchirurgie hinkünftig der Opferschutzgruppe als Mitglied angehören muss.

Mit freundlichen Grüßen,

Mag. Erika Meinolf e.h.
Abteilungsleiterin Abteilung Recht und Personal