



Bundesministerium für Gesundheit
Radetzkystraße 2
1031 Wien

BUNDESARBEITSKAMMER
PRINZ EUGEN STRASSE 20-22
1040 WIEN
T 01 501 65
www.arbeiterkammer.at
DVR 1048384

Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Bearbeiter/in	Tel 501 65 Fax 501 65	Datum
BMG-	BAK/SV-GSt	Stephanie	DW 2482 DW 2695	19.08.2014
92101/0008-		Prinzinger		
II/A/3/2014				

Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird

Die Bundesarbeitskammer (BAK) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfs eines Bundesgesetzes, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird, und nimmt dazu wie folgt Stellung:

Allgemeiner Teil

Die BAK begrüßt grundsätzlich die Neugestaltung der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin sowie zum Facharzt. Die Novellierung der Ärzteausbildung ist nach Ansicht der BAK insbesondere vor dem Hintergrund des am 30.6.2014 in der Bundeszielsteuerungskommission unter dem Titel „Das Team rund um den Hausarzt“ beschlossenen Konzepts zur Primärversorgung geboten. Nach diesem Konzept soll die bisher als unzureichend empfundene Primärversorgung dahingehend weiterentwickelt werden, dass sie im Zusammenwirken von Ärztinnen und Ärzten und den verschiedenen anderen Gesundheitsberufen umfassende Funktionen übernehmen kann, wobei insbesondere die Rolle der Allgemeinmediziner zu stärken ist.

In Zukunft soll eine umfassende Grundversorgung durch die Allgemeinmedizin in einem multiprofessionellen Team gewährleistet werden, bei der die meisten Gesundheits- und Krankheitsprobleme der Patientinnen und Patienten auch ohne Weiterleitung in andere Versorgungsstufen kompetent erkannt und behandelt werden können. Zu den Aufgaben der Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner zählen im Rahmen der Primärversorgung vor allem die Einschätzung des jeweiligen Behandlungsbedarfes, die abgestufte weiterführende Diagnostik und Therapie, die qualifizierte Weiterleitung bei spezialisiertem Versorgungsbedarf zu Fachärztinnen und Fachärzten, die Leistung von Ersthilfe, die Anamnese und Erstdiagnostik, die kontinuierliche Begleitung und Betreuung sowie die Anleitung und

Behandlung von chronisch kranken Menschen. Um die Qualität der Primärversorgung zu gewährleisten, ist aus Sicht der BAK die Adaptierung der Ausbildung für Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner entsprechend der neuen Anforderungen des Primärversorgungskonzepts erforderlich. Darüber hinaus müssen für bereits praktizierende Ärzte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen angeboten werden.

Die BAK stellt mit Bedauern fest, dass der gegenständliche Gesetzesentwurf so gut wie nicht auf die Primärversorgung Bezug nimmt, obwohl sie erst vor kurzem beschlossen als ein wichtiger Schritt zur Verbesserung unseres Gesundheitssystems gefeiert wurde. Es wäre eine entsprechende Adaptierung der Bestimmungen bezüglich der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin höchst wünschenswert. Sollte dies im Rahmen dieses Gesetzesentwurfes nicht mehr möglich sein, ist eine nochmalige Novellierung der Ärzteausbildung erforderlich.

Besonderer Teil

Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfs:

Zu den §§ 7, 8 und 235 Abs 8:

Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin

Während nach der geltenden Rechtslage § 7 Ärztegesetz (ÄrzteG) für die Ausbildung zum Arzt der Allgemeinmedizin eine mindestens dreijährige praktische Ausbildung in anerkannten Ausbildungsstätten, Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien im Rahmen von Arbeitsverhältnissen vorsieht, soll nach dem Entwurf die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin statt drei nunmehr dreieinhalb Jahre dauern. Diese Dauer wird stufenweise angehoben, wobei nach sieben Jahren ab Inkrafttreten des neuen § 7 ÄrzteG mit 1.1.2015 eine Ausbildungsdauer von 45 Monaten und nach weiteren fünf Jahren eine Ausbildungsdauer von 48 Monaten vorgesehen ist. Die Verlängerung der Ausbildungsdauer für Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin ist auch im Hinblick auf die Primärversorgung aus Sicht der BAK positiv zu bewerten.

Zur Aufwertung der Rolle der Allgemeinmediziner wäre aus Sicht der BAK eine weitere Verlängerung vorteilhaft. Sicherzustellen ist, dass durch die Verlängerung der Ausbildungszeit auch die Qualität der Ausbildung steigt, indem vor allem die für die Grundversorgung wesentlichen Kenntnisse im Bereich der Psychiatrie, der Alters- und anderer chronischer Leiden erworben werden müssen. Dies kann nur durch den „Dienst am Patienten“, demnach durch medizinische Tätigkeiten erreicht werden. Dabei sollte eine Steigerung der administrativen Tätigkeit vermieden werden.

Einheitlich soll nach dem Gesetzesentwurf die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin bzw zum Facharzt mit einer neunmonatigen Basisausbildung zur Vermittlung klinischer Basiskompetenzen insbesondere in chirurgischen und konservativen Fachgebieten begonnen werden. Aus den Erläuterungen zum Gesetzesentwurf geht hervor, dass durch die Basisausbildung alle Ärztinnen und Ärzte befähigt werden, Notfallsituationen zu erkennen, Erst-

maßnahmen zu setzen und Patientinnen und Patienten solange zu versorgen, bis höherwertige Hilfe möglich ist. Ein weiteres wesentliches Ziel ist nach den Erläuterungen die Befähigung die 15 häufigsten Krankheiten zu diagnostizieren und zu behandeln. Im Anschluss an die Basisausbildung soll die Entscheidung getroffen werden, ob eine allgemeinmedizinische oder fachärztliche Weiterqualifikation angestrebt wird.

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob die Vermittlung von Basiskompetenzen in chirurgischen und konservativen Fachgebieten nicht bereits im Rahmen des 11. und 12. Studiensemesters erworben werden sollten. Das sogenannte „Klinisch-Praktische Jahr“ stellt nach dem Curriculum für das Humanstudium Medizin eine praktische Ausbildung in den Bereichen „Innere Medizin“, „Chirurgische und operative Fächer“ sowie in ein oder zwei Wahlfächern dar. Die Befähigung, die 15 wichtigsten Erkrankungen zu erkennen, sollte daher aus Sicht der BAK bereits im Rahmen des „Klinisch-Praktischen-Jahres“ erworben werden. Nach einem sechsjährigen Studium, davon mit einjähriger klinischer Praxis, sollte das eigentlich für fertige Mediziner kein Problem sein. Auf der anderen Seite ist die Qualität des Medizinstudiums zu hinterfragen, wenn die Studierenden nach dessen Abschluss nicht in der Lage sind, die häufigsten Krankheiten zu erkennen. So gesehen ist die Notwendigkeit der Basisausbildung zu überdenken bzw sollte sie anspruchsvollere Zielsetzungen verfolgen. Sicherzustellen ist, dass diese Kenntnisse im Praxisjahr oder gezielt während des Studiums erworben werden können.

Für Allgemeinmediziner soll auf der Basisausbildung aufsetzend eine weitere praktische Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin mit anschließender Prüfung erfolgen. Als Neuerung sieht die Novelle zum ÄrzteG vor, dass das Fachgebiet Allgemeinmedizin zumindest im Umfang von sechs Monaten in anerkannten Lehrpraxen oder Lehrgruppenpraxen freiberuflich tätiger Ärzte für Allgemeinmedizin, worunter man Einrichtungen versteht, die der medizinischen Erstversorgung dienen, zu absolvieren ist. Nach der derzeit geltenden Rechtslage soll die sechsmonatige Ausbildung im Ausbildungsfach Allgemeinmedizin in Einrichtungen, die der medizinischen Erstversorgung dienen, also insbesondere in anerkannten Lehrpraxen freiberuflich tätiger Ärzte für Allgemeinmedizin, in für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Krankenanstalten oder in vergleichbaren Einrichtungen absolviert werden. Die anrechenbare Gesamtdauer der in Einrichtungen der medizinischen Erstversorgung oder vergleichbaren Einrichtungen absolvierten Ausbildung darf insgesamt 12 Monate betragen.

Im neuen Gesetzesentwurf beträgt die anrechenbare Gesamtdauer der in anerkannten Lehrpraxen, anerkannten Lehrgruppenpraxen oder anerkannten Lehrambulatorien absolvierten Ausbildung insgesamt höchstens 18 Monate. Darüber hinaus sieht § 235 ÄrzteG die schrittweise Anhebung der Ausbildung im Rahmen der Lehrpraxis vor. So legt § 235 ÄrzteG fest, dass die Ausbildung im Fachgebiet Allgemeinmedizin ab dem siebenten Jahr ab Inkrafttreten des Entwurfs zumindest im Umfang von neun Monaten und nach weiteren fünf Jahren zumindest im Umfang von 12 Monaten in anerkannten Lehrpraxen oder Lehrgruppenpraxen freiberuflich tätiger Ärzte zu absolvieren ist. Die Verlängerung der Ausbildungszeit ebenso wie die Einführung einer verpflichtenden Lehrpraxis entspricht dem Grunde nach den Forderungen der BAK. Die konkrete Ausgestaltung, nämlich die bloß marginale Verlängerung der

Ausbildungszeit in Verbindung mit langen Übergangsregelungen, ebenso wie die Einführung einer zunächst nur sechsmonatigen Lehrpraxis, ist nach Ansicht der BAK noch zu verbessern.

Die Einführung einer verpflichtenden Lehrpraxis steht grundsätzlich im Einklang mit dem am 30.6.2014 beschlossenen Konzept der Primärversorgung. So sehen sowohl das Konzept „Das Team rund um den Hausarzt“ als auch das Regierungsabkommen die Erfüllung einer ärztlichen Lehrpraxis als Ausbildungsbestandteil vor. Aus Sicht der BAK wäre im Rahmen des Turnus auch die Einführung einer zusätzlichen Pflichtpraxis in Spitalsambulanzen wünschenswert, weil derzeit auch in den Ambulanzen Erstversorgung stattfindet. Zu beachten ist hierbei allerdings, dass eine solche Praxis keinesfalls eine Lehrpraxis in einer Ordination ersetzen kann, zumal zukünftige Allgemeinmediziner auch die Abläufe in Ordinationen für Allgemeinmedizin kennenlernen sollen.

Ausbildung zum Facharzt

Nach § 8 ÄrzteG umfasst die Ausbildung zum Facharzt eine Dauer von zumindest 72 Monaten, sofern die Verordnung gemäß § 24 Abs 1 ÄrzteG nicht anderes bestimmt. Personen, welche die Erfordernisse für die unselbstständige Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusarzt erfüllen und beabsichtigen, die selbstständige Berufsberechtigung in einem Teilgebiet der Medizin (Sonderfach) zu erlangen, haben sich nach dem Gesetzesentwurf einer zumindest neunmonatigen praktischen Ausbildung (Basisausbildung) zu unterziehen. Darüber hinaus müssen sie klinische Basiskompetenzen insbesondere in chirurgischen und konservativen Fachgebieten, eine weitere darauf aufbauende mindestens 15-monatige praktische Ausbildung im entsprechenden Sonderfach (Sonderfachgrundausbildung) und eine mindestens 27-monatige praktische Schwerpunktausbildung (Sonderfach-Schwerpunktausbildung) erwerben.

Nachdem die vorgesehenen Monate für die Basis-, Sonderfach- und Schwerpunktausbildung aber in Summe lediglich 51 und nicht 72 Monate ergeben, stellt sich die Frage, im Rahmen welcher Ausbildung die verbleibenden Monate absolviert werden müssen. Aus Sicht der BAK ist jedenfalls sicherzustellen, dass die verbleibenden Monate im Rahmen der Sonderfachbasis- bzw Sonderfachschwerpunktausbildung und nicht im Rahmen der Basisausbildung absolviert werden.

Zu den §§ 9 und 10:

Ausbildungsstätte zum Arzt für Allgemeinmedizin

Zu § 9 Abs 3 Z 5 ÄrzteG ist aus Sicht der BAK anzumerken, dass die Basisausbildung nicht dazu dienen soll, dass Ärzte eine systemerhaltende Rolle im Rahmen des Gesundheitssystems übernehmen und Tätigkeiten durchführen, die sonst eigentlich in den Aufgabenbereich der Pflege fallen. In diesem Sinne sollte es sich auch bei der Basisausbildung um eine Tätigkeit handeln, für die ein angemessenes Entgelt geschuldet wird.

Begrüßt wird aus Sicht der BAK, dass die Ausbildungsstätte nach § 9 Abs 3 Z 6 ÄrzteG über ein schriftliches Ausbildungskonzept verfügen muss und die Anerkennung nur mehr für einen Zeitraum von sieben Jahren gewährt wird.

Ausbildungsstätte zum Facharzt

Für § 10 Abs 3 Z 5 ÄrzteG gelten dieselben Anmerkungen wie für § 9 Abs 3 Z 5 ÄrzteG.

Zu § 235:

Die Übergangs- und In-Kraft-Tretens-Bestimmungen in § 235 sind nicht schlüssig. Zunächst wird festgehalten, dass die Gesetzesnovelle mit 1.1.2015 in Kraft treten soll. Aus § 235 Abs 3 ÄrzteG ergibt sich, dass Personen, die bis längstens 31.5.2015 eine Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder einem Additivfach begonnen haben und in die Ärzteliste eingetragen worden sind, berechtigt sind, die begonnene Ausbildung gemäß der vor dem Inkrafttreten dieser Novelle geltenden Rechtslage abzuschließen. Aus § 235 Abs 5 ÄrzteG ergibt sich jedoch, dass eine Ausbildung entsprechend der gegenständlichen Gesetzesnovelle erst ab dem 1.7.2015 begonnen werden kann. Es stellt sich somit die Frage, welche Rechtslage auf Personen anzuwenden ist, die eine Ausbildung im Juni 2015 beginnen.

Zu § 236:

Im § 236 wird festgehalten, dass der Begriff „Universitäten“ im Sinne des Ärztegesetzes auch Privatuniversitäten umfasst. Damit werden Privatuniversitäten in der Novelle als Ausbildungsstätten anerkannt und die Tätigkeitsbereiche der ÖAK um die Mitbestimmung in Gremien von Privatuniversitäten erweitert. Aus der Sicht der BAK ist es notwendig, den Begriff der „Privatuniversitäten“ in § 236 durch „akkreditierte Privatuniversitäten“ im Sinne des Privatuniversitäten-Gesetzes zu spezifizieren.

Rudi Kaske
Präsident
F.d.R.d.A.

Werner Muhm
Direktor
F.d.R.d.A.