



Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10-12
1010 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
-	BAK/SV-GSt	Stephanie Prinzinger	DW 2482 DW 2695	04.11.2015

Rahmen-Verordnung über Spezialisierungen (Rahmen-SpezV)

Die Bundesarbeitskammer (BAK) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfes der Rahmen-Verordnung über Spezialisierungen (Rahmen-SpezV) und nimmt dazu Stellung wie folgt.

Allgemeiner Teil

Gegen die gegenständliche Rahmen-SpezV bestehen aus Sicht der BAK keine grundsätzlichen Einwände. Die Rahmen-SpezV soll den gesetzlichen Rahmen für künftige Spezialisierungen nach Abschluss der Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin bzw zur Fachärztin/zum Facharzt bilden. Die einzelnen Spezialisierungsgebiete sollen durch eine eigene Verordnung geregelt werden. Die Spezialisierung nach dieser Verordnung soll die Ausbildung in Additivfächern ablösen.

Die Verordnungsermächtigung für die gegenständliche Verordnung findet sich in § 11a ÄrzteG. Nach dieser Bestimmung soll nach Abschluss der Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zur Fachärztin/zum Facharzt eine Spezialisierung in Form einer Weiterbildung, die auch sonderfachübergreifend sein kann, möglich sein. Die Spezialisierung darf die Dauer von 36 Monaten nicht überschreiten. Eine Spezialisierung ist in Ausbildungsstätten gemäß den §§ 9 und 10 ÄrzteG, in Lehrpraxen gemäß § 12 ÄrzteG, in Lehrgruppenpraxen gem § 12a, in Lehrambulatorien gem § 13 oder in Einrichtungen, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dienen, zu absolvieren. Näheres über die Dauer, den Inhalt, die Organisation der Spezialisierungen sowie die Qualifikation der für die jeweilige Spezialisierung verantwortlichen Ärzte für Allgemeinmedizin oder Fachärzte soll durch Verordnung der Österreichischen Ärztekammer geregelt werden.

Der Entwurf der Rahmen-SpezV enthält keine konkreten Spezialisierungsgebiete. Dies entspricht nicht ganz den Vorgaben des § 11a ÄrzteG, der vorsieht, dass Näheres über die Dauer, den Inhalt, die Organisation der Spezialisierungen sowie die Qualifikation durch Verordnung geregelt wird.

Einwände gegen diese Vorgehensweise bestehen aber aus Sicht der BAK nicht. Aus den Materialien ergibt sich, dass geplant ist, vor dem Inkrafttreten dieser Verordnung die einzelnen Spezialisierungsgebiete zu erarbeiten. Zu beachten ist aber, dass ohne Festlegung der Spezialisierungsgebiete die Rahmen-SpezV keine Anwendung finden kann, sodass dieses Vorhaben auch fristgerecht umgesetzt werden sollte. Überdies sieht § 21 Abs 2 des Entwurfes vor, dass mit dem Inkrafttreten dieser Verordnung die Spezialisierungsordnung 2004 außer Kraft tritt.

Das ÄrzteG sah in § 8 vor der Novellierung im BGBl I 2014/82 vor, dass eine ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches in der Dauer von mindestens drei Jahren, die in den für das jeweilige Teilgebiet des betreffenden Sonderfaches anerkannten Ausbildungsstätten und im bezeichnungsrelevanten Teilgebiet des betreffenden Sonderfaches auf einer genehmigten Ausbildungsstelle zu erfolgen hat, absolviert werden kann. Bei einer ergänzenden speziellen Ausbildung auf dem Teilgebiet eines Sonderfaches handelt es sich um eine spezielle Ausbildung im Rahmen eines Sonderfaches (Additivfach). § 8 ÄrzteG idF BGBl I 2014/82 sieht eine Ausbildung in einem Additivfach nicht mehr vor. Aus den Materialien ergibt sich, dass die Additivfächer entfallen und in die neue Ausbildung integriert werden sollen und zwar durch die neu geschaffenen Module, aber auch durch die Möglichkeit der Spezialisierung nach der abgeschlossenen Ausbildung gem § 11a ÄrzteG. Im Gegensatz zur Additivfachausbildung soll die Spezialisierung erst nach Abschluss der Ausbildung und somit erst mit dem Erwerb der selbstständigen Berufsberechtigung möglich sein. Aus den Materialien zu § 11a ÄrzteG ergibt sich darüber hinaus, dass die Spezialisierung sowohl sonderfachspezifisch als auch sonderfachübergreifend möglich sein soll, um auch einen Kompetenzerwerb in Querschnittsmaterien, wie insbesondere im Gebiet der Geriatrie oder der Psychosomatik zu gewährleisten. Die Berechtigung zur Ausübung der Spezialisierung bleibt aber, wie bisher bei den Additivfächern, auf das betreffende Sonderfach, in dem die selbstständige Berufsberechtigung als Ärztin/Arzt erworben worden ist, beschränkt.

Besonderer Teil

Zu § 7 Abs 3

Nach dieser Bestimmung ist eine Spezialisierung in Vollzeit absolviert, wenn sie zumindest 30 Stunden pro Woche ausgeübt wird. Bei entsprechender Tätigkeit mit weniger Stunden pro Woche verlängert sich die Spezialisierung anteilmäßig. Aus den Materialien zum Entwurf ergibt sich, dass eine Vollzeit-Absolvierung der Spezialisierung bereits ab 30 Stunden stattfinden kann, weil so auch die Absolvierung einer Spezialisierung in einer Lehrpraxis

möglich ist. § 12 der ÄAO 2015 regelt die Bewilligungskriterien für Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen oder Lehrambulatorien.

Nach § 12 Abs 5 ÄAO 2015 hat die Ausbildung in einer Lehrpraxis oder Lehrgruppenpraxis zumindest 30 Wochenstunden untertags im Rahmen von vier Tagen, jedenfalls aber die Ordinationszeiten zu umfassen. Gegen die Vollzeit-Absolvierung im Ausmaß von 30 Stunden bestehen aus Sicht der BAK keine Einwände.

Zu § 7 Abs 4

§ 7 Abs 4 der Rahmen-SpezV sieht vor, dass eine Unterbrechung der Spezialisierung infolge eines Erholungs- oder Pflegeurlaubs, einer Familienhospizkarenz, einer Pflegekarenz, einer Erkrankung, eines Beschäftigungsverbotens gem Mutterschutzgesetz 1979, einer Karenz gem Mutterschutzgesetz sowie gem Väter-Karenzgesetz maximal im Ausmaß von insgesamt einem Sechstel der Dauer der Spezialisierung angerechnet werden.

Das zeitliche Ausmaß entspricht der Anrechnung von Fehlzeiten nach der ÄAO 2015. Wie auch im Rahmen der ÄAO 2015 werden nach der Rahmen-SpezV Zeiten einer Familienhospizkarenz und einer Pflegekarenz sowie Zeiten einer Karenz nach dem MSchG oder dem VKG als im Ausmaß von einem Sechstel der Dauer der Spezialisierung berücksichtigt. Die Aufnahme dieser Zeiten in den Katalog der anzurechnenden Zeiten wird von der BAK grundsätzlich begrüßt.

Zu § 10

§ 10 Abs 1 des Entwurfes sieht vor, dass Spezialisierungen in Ausbildungsstätten gem den §§ 9 und 10 ÄrzteG, in Lehrpraxen gem § 12 ÄrzteG, in Lehrgruppenpraxen gem § 12a ÄrzteG, in Lehrambulatorien gem § 13 ÄrzteG oder in Einrichtungen, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dienen, zu absolvieren sind (Spezialisierungsstätten). Einrichtungen, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dienen, sind nach § 10 Abs 2 des Entwurfes unter anderem Pflegeheime, Altersheime und Hospize. Diese Einrichtungen können als Spezialisierungsstätten anerkannt werden, sofern für die ärztliche Betreuung der Patientinnen und Patienten eine Ärztin bzw ein Arzt zur Verfügung steht, die/der über die jeweilige zu vermittelnde Spezialisierung verfügt. Bereits die Materialien zu § 11a ÄrzteG nehmen zur Einbeziehung von Einrichtungen, die der medizinischen oder psychosozialen Betreuung dienen, ausdrücklich Stellung und befürworten beispielsweise die Einbeziehung von Pflegeheimen, weil dies für den Bereich der Geriatrie von Bedeutung ist. In diesem Sinne unterstützt auch die BAK die Möglichkeit zur Absolvierung einer Spezialisierung in den eben angeführten Einrichtungen.

§ 10 Abs 3 des Entwurfes sieht vor, dass eine Anerkennung als Spezialisierungsstätte auch erfolgen kann, wenn die entsprechende Krankenanstalt, Ordination oder Gruppenpraxis

nicht als Ausbildungsstätte gem den §§ 9 und 10 ÄrzteG, als Lehrpraxis gem § 12 ÄrzteG, als Lehrgruppenpraxis gem § 12a oder als Lehrambulatorium gem § 13 ÄrzteG für die Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zur Fachärztin/zum Facharzt anerkannt wurde. Dies entspricht nicht den gesetzlichen Vorgaben in § 11a ÄrzteG. § 11a Abs 2 ÄrzteG sieht nämlich vor, dass die Spezialisierung in Ausbildungsstätten gem den §§ 9 und 10, in Lehrpraxen gem § 12, in Lehrgruppenpraxen gem § 12a, in Lehrambulatorien gem § 13 oder in Einrichtungen, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dienen, zu absolvieren ist. Dies entspricht dem Wortlaut des § 10 Abs 1 des Entwurfes. Die Bestimmung des § 10 Abs 3 des Entwurfes, der vorsieht, dass eine Krankenanstalt – Ordination oder Gruppenpraxis nicht als Ausbildungsstätte anerkannt sein muss, geht aber, soweit es sich nicht um die in Abs 1 genannten Einrichtungen, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dienen, handelt – über die Verordnungsermächtigung hinaus. Die Bestimmung ist daher missverständlich formuliert.

Zu § 17

Gem § 17 Abs 2 trifft die Entscheidung über die Ausstellung eines Spezialisierungsdiploms der Präsident der Österreichischen Ärztekammer aufgrund der vorgelegten Unterlagen. Ein Spezialisierungsdiplom ist auszustellen, wenn die Antragstellerin/der Antragsteller nachgewiesen hat, dass alle Inhalte gem der Verordnung gem § 4 Abs 1 erfüllt worden sind. Die Ablegung einer Prüfung ist generell im Entwurf nicht vorgesehen. Aus Sicht der BAK stellt sich die Frage, auf welche Art und Weise die Ärztin/der Arzt nachweisen muss, dass alle Inhalte gem der derzeit noch nicht existierenden Verordnung erfüllt worden sind.

In den Materialien wird angeführt, dass von der Ablegung einer Prüfung nach Vollendung der Spezialisierungsweiterbildung Abstand genommen wurde, weil einerseits die Absolvierung der kompletten Dauer garantiert, dass ausreichend Kenntnisse und Erfahrungen gesammelt wurden und andererseits der administrative Aufwand und die daraus für die Ärztin/den Arzt entspringenden Kosten einer Prüfungsgebühr sehr hoch wären. Aus Sicht der BAK ist das Abstandnehmen von einer Prüfung kritisch zu sehen, zumal zu befürchten ist, dass die Qualität der Spezialisierung auf diese Art und Weise nicht sichergestellt werden kann. So ist insbesondere das Vertrauen der Versicherten in die Qualifikation einer Ärztin/eines Arztes, die/der berechtigt ist, die Zusatzbezeichnung der Spezialisierung gem § 18 des Entwurfes zu führen, zu schützen.

Die BAK ersucht um Berücksichtigung der Stellungnahme.

Rudi Kaske
Präsident
F.d.R.d.A.

Alice Kundtner
iV des Direktors
F.d.R.d.A.