

Vorblatt

Sachverhalt

Das Ärztegesetz 1998 normiert in § 117c Abs. 2 Z 9 die Kompetenz der Österreichischen Ärztekammer zur Erlassung einer Verordnung über die Visitationen. Gemäß § 128a Abs. 5 Z 3 ÄrzteG 1998 kommt der Ausbildungskommission der Österreichischen Ärztekammer die Kompetenz zur Überprüfung der Qualität der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten in anerkannten Ausbildungsstätten an Ort und Stelle (Visitation), gegebenenfalls mit Unterstützung der in gemäß § 82 ÄrzteG 1998 in den Ärztekammern in den Bundesländern eingerichteten beratenden Ausschüssen und unter Beiziehung fachkundiger Personen, zu.

Inhalt

Die Verordnung über die Visitationen enthält Regelungen über den Zweck der Visitation, die Auswahl der zu visitierenden Ausbildungsstätten, das Visitationsteam, die Organisation der Visitation, den Visitationsbericht und die aus der Visitation resultierenden Folgen sowie Bestimmungen über die Verschwiegenheits- und Aufbewahrungspflicht, die Kostentragung und das Inkrafttreten der gegenständlichen Verordnung.

Alternativen

Keine

Auswirkungen des Regelungsvorhabens

1. Finanzielle Auswirkungen:

Keine.

2. Wirtschaftspolitische Auswirkungen:

2.1. Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:

Keine.

2.2. Auswirkungen auf die Verwaltungskosten für BürgerInnen und für Unternehmen

Es werden keine Auswirkungen erwartet, da durch das Regelungsvorhaben keine neuen Informationsverpflichtungen für Unternehmen oder Bürgerinnen/Bürger geschaffen werden.

3. Auswirkungen in umweltpolitischer Hinsicht, insbesondere Klimaverträglichkeit:

Das Regelungsvorhaben ist nicht umwelt-(klima)relevant.

4. Auswirkungen in konsumentenschutzpolitischer sowie sozialer Hinsicht:

Keine.

5. Geschlechtsspezifische Auswirkungen:

Keine.

6. Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

7. Besonderheiten des Normsetzungsverfahrens

Nach § 117c Abs. 2 Z 9 ÄrzteG 1998 obliegt der Österreichischen Ärztekammer die Erlassung einer Verordnung über die Visitationen. Solche Entwürfe zu Verordnungen im übertragenen Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer sind einem Begutachtungsverfahren zu unterziehen, wobei die entsprechenden Begutachtungsstellen von der Bundesministerin für Gesundheit zu bestimmen sind (§ 195g ÄrzteG 1998).

Erläuterungen

A. Allgemeiner Teil

Die Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer hat am 23.6.2006 die Richtlinie zur Durchführung von Visitationen von Ausbildungsstätten beschlossen. Nach dieser Richtlinie wurden zahlreiche Vorortbesichtigungen von anerkannten Ausbildungsstätten durchgeführt. Die nach einheitlichen Regelungen erfolgte Überprüfung der Qualität der Ausbildung hat sich sehr bewährt und soll in der nun vorliegenden Verordnung über die Visitationen im Sinne der Kontinuität fortgesetzt und an die aktuellen Anforderungen angepasst werden. Die Zuständigkeit der Österreichischen Ärztekammer zur Erlassung der Verordnung über die Visitationen ergibt sich aus § 117c Abs. 2 Z 5 Ärztegesetz 1998, (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 75/2016.

§ 128a Abs. 5 Z 3 ÄrzteG 1998 regelt die Zuständigkeit der Ausbildungskommission der Österreichischen Ärztekammer zur Überprüfung der Qualität der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten in anerkannten Ausbildungsstätten an Ort und Stelle, gegebenenfalls mit Unterstützung der in gemäß § 82 ÄrzteG 1998 in den Ärztekammern in den Bundesländern eingerichteten beratenden Ausschüssen, und unter Beiziehung fachkundiger Personen.

Es werden Regelungen betreffend Organisation (Auswahl der zu visitierenden Ausbildungsstätte, Zusammensetzung des Visitationsteams, Visitationsbericht und dessen Folgen) und Ablauf der Visitation geschaffen.

B. Besonderer Teil

Zu § 1 (Zweck der Visitation):

Zweck von Visitationen ist die Qualitätssicherung in der ärztlichen Ausbildung. Im Einzelnen liegt der Zweck in der Überprüfung der Ausbildung durch eine Kontrolle des Angebots, der Durchführung der Ausbildung sowie der Rahmenbedingungen der ärztlichen Ausbildung, die von der visitierten Ausbildungseinrichtung angeboten wird. Die Möglichkeit der Vorortbesichtigung einer anerkannten Ausbildungsstätte stellt eine geeignete Methode zur Evaluierung der jeweiligen Ausbildungssituation dar.

Daneben kann das Instrument der Visitation auch zur Klärung strittiger Fälle nach Beschwerden und im Rahmen eines Anerkennungsverfahrens als Ausbildungsstätte (§§ 9, 10, 12, 12a und 13 ÄrzteG 1998) eingesetzt werden.

Die Verordnung über die Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt (Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 - ÄAO 2015), BGBl. II Nr. 147/2015, und die Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt, sowie über die Ausgestaltung und Form der Rasterzeugnisse, Prüfungszertifikate und Ausbildungsbücher (KEF und RZ-V 2015) bilden die Grundlage für die Beurteilung der Ausbildungsqualität.

Zuständiges Organ für die Überprüfung der Qualität der Ausbildung von Ärzten ist gemäß § 128a Abs. 5 Z 3 ÄrzteG 1998 die Ausbildungskommission der Österreichischen Ärztekammer, die die Visitationen gegebenenfalls mit Unterstützung der gemäß § 82 leg cit in den Ärztekammern in den Bundesländern eingerichteten beratenden Ausschüssen, und unter Beiziehung fachkundiger Personen durchzuführen hat.

Zu § 2 (Auswahl der Ausbildungsstätte):

Eine Visitation ist durch die Ausbildungskommission der Österreichischen Ärztekammer in den in § 2 Abs. 1 angeführten Fällen zu beschließen.

Zu Z 1 ist klarzustellen, dass bereits das Vorliegen einer einzigen schwerwiegenden Beschwerde einer Turnusärztin/eines Turnusarztes oder einer zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Ärztin/eines zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arztes ausreichend ist, um die Durchführung einer Visitation zu beschließen.

Daneben sind pro Halbjahr stichprobenartig mindestens zwei anerkannte Ausbildungsstätten zu visitieren, die nach dem Zufallsprinzip ausgewählt werden.

Zu § 3 (Visitationsteam):

§ 3 enthält Regelungen über die Zusammensetzung des Visitationsteams. Die Visitationskompetenz der Ausbildungskommission der Österreichischen Ärztekammer bedeutet, dass die Beauftragung und Bestellung des Visitationsteams von der Ausbildungskommission vorzunehmen ist.

Aus Gründen der Objektivität hat das Mitglied der Ausbildungskommission der Österreichischen Ärztekammer (Z 1) und die Vertreterin/der Vertreter der Bundessektion Turnusärzte (Z 3) aus einem anderen Bundesland als dem, in dem sich die zu visitierende Ausbildungsstätte befindet, zu stammen.

Bedingt durch die fachlich unterschiedlichen Ausbildungsberechtigungen anerkannter Ausbildungsstätten ist für jede Visitation ein eigenes Visitationsteam zu bestellen, wobei eine Wiederbestellung möglich ist (Abs. 2).

In Abs. 3 sind Regelungen betreffend eine allfällige Befangenheit von Mitgliedern des Visitationsteams normiert.

Zu § 4 (Organisation der Visitation):

§ 4 trifft Regelungen für einen reibungslosen Ablauf der Visitation.

Die Ankündigung des Visitationstermins hat sechs Wochen im Vorhinein zu erfolgen. Dabei ist festzuhalten, welche Personen seitens des Visitationsteams vor Ort anwesend sein werden. Ergänzend ist auf die Fragebögen gemäß Anlage 1 und 2 zu verweisen.

Die Fragebögen der Anlage 1 und 2 dienen als Hilfsinstrument für die Überprüfungstätigkeit und erleichtern dem Visitationsteam – durch Vorabübermittlung der Fragebögen mindestens zwei Wochen vor dem Visitationstermin – die Beurteilung.

Zusätzlich bieten die von der/dem Ausbildungsverantwortlichen zur Verfügung gestellten Operationskataloge und Logbücher Einblick in das von den in Ausbildung stehenden Ärztinnen und Ärzten gebotene Leistungsspektrum.

Die in Abs. 8 enthaltene Regelung zielt darauf ab, auch bei kleineren Abteilungen, an denen zum Tag der Visitation nur wenige Turnusärztinnen und Turnusärzte die Ausbildung absolvieren, ein möglichst repräsentatives Ergebnis über die Ausbildungssituation zu erhalten.

Da in anerkannten Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien die Zahl der Turnusärztinnen/Turnusärzte geringer als in Ausbildungsstätten in Krankenanstalten ist und dem Träger der Ausbildungsstätte nicht zumutbar ist, die ehemals beschäftigten Turnusärztinnen/Turnusärzten für eine Vorortbefragung heranzuziehen, reicht hier die Befragung der zum Zeitpunkt der Visitation beschäftigten Turnusärztinnen/Turnusärzten aus.

Abs. 10 legt fest, dass eine Visitation bei Gefahr im Verzug ohne Einhaltung der in Abs. 1 und 2 normierten Regelungen durchzuführen ist.

Zu § 5 (Kriterien der Beurteilung):

§ 5 legt die Beurteilungskriterien gemäß ÄrzteG 1998, ÄAO 2015, KEF und RZ-V 2015 und unter Zugrundelegung der Fragebögen gemäß Anlage 1 und 2 fest.

Zu § 6 (Visitationsbericht):

Der die Vorortbegehung abschließende Bericht ist von der/dem Vorsitzenden des Visitationsteams unter Einhaltung der in Abs. 2 genannten inhaltlichen Vorgaben zu erstellen.

Die in Abs. 3 für den Träger der Ausbildungsstätte normierte Informationspflicht besteht gegenüber den Turnusärztinnen und Turnusärzten.

Da die Visitation gemäß § 117c Abs. 2 Z 9 ÄrzteG 1998 eine dem übertragenem Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer zugeordnete Aufgabe ist, ist der Visitationsbericht auf Verlangen der Bundesministerin/dem Bundesminister für Gesundheit und Frauen zu übermitteln.

Zu § 7 (Folgen des Visitationsberichtes):

§ 7 trifft Regelungen zur Übermittlung des Visitationsberichtes und das dem Träger der Ausbildungsstätte zustehende Recht zur Stellungnahme.

Zu § 8 (Einleitung eines Verfahrens):

Im Visitationsbericht kann erforderlichenfalls unter Setzung einer maximal sechswöchigen Frist die Umsetzung von Maßnahmen auferlegt werden (§ 6 Abs. 2 Z 4). Erfolgt die Umsetzung der auferlegten Maßnahmen nicht fristgerecht, so ist ein Verfahren gemäß §§ 9 Abs. 6, 10 Abs. 8, 12 Abs. 4, 12a Abs. 5 oder 13 Abs. 10 ÄrzteG 1998 einzuleiten.

Die ersten Schritte des Visitationsverfahrens stellen verfahrensrechtlich gesehen Vorerhebungen dar, die mittels formalisierter Vorgaben vor einem allfällig einzuleitenden Verwaltungsverfahren durchgeführt werden. Diese Vorerhebungen fallen somit (noch) nicht in den Anwendungsbereich des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 161/2013. Erst mit Einleitung eines Verfahrens gemäß §§ 9 Abs. 6, 10 Abs. 8, 12 Abs. 4, 12a Abs. 5 oder 13 Abs. 10 ÄrzteG 1998 liegt ein Verwaltungsverfahren vor, auf das die Vorgaben des AVG uneingeschränkt Anwendung finden. Die gewählte Vorgehensweise zielt darauf ab, in einem ersten Schritt die Beurteilung der Ausbildungsqualität auf vorrangig inhaltlich-fachlicher Ebene vorzunehmen und erforderlichenfalls im Zuge der Visitation rasch, effizient und zielgerichtet Verbesserungen gemeinsam mit dem Träger der Ausbildungsstätte erwirken zu können.

Zu § 9 (Verschwiegenheitspflicht):

Die Mitglieder des Visitationsteams und in die Organisation der Visitation eingebundene administrative Hilfspersonen unterliegen der im § 89 ÄrzteG 1998 normierten Verschwiegenheitspflicht. Diese Pflicht gilt insbesondere auch über alle Inhalte, die während der Visitation zur Sprache kommen und nicht Gegenstand der Visitation sind.

Unter administrativen Hilfspersonen sind beispielsweise Sekretariatskräfte oder Personen, die bei der Protokollerstellung mitwirken, zu verstehen.

Zu § 10 (Kosten):

Die durch eine Visitation entstehenden Kosten werden von der Österreichischen Ärztekammer getragen.

Zu § 11 (Jährlicher Bericht):

§ 11 regelt die Vorlage eines zusammenfassenden Berichtes über die Visitationen bis zum 31. Dezember jeden Jahres an die Bundesministerin/den Bundesminister für Gesundheit und Frauen.

Zu § 12 (Aufbewahrungspflicht):

Die Aufbewahrungspflicht sämtlicher Unterlagen betreffend durchgeführter Visitationen beträgt zehn Jahre.

Zu § 13 (Inkrafttreten):

Das Inkrafttreten der Visitationsverordnung 2017 wird mit 1. Jänner 2017 festgesetzt.