



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 <b>501 65</b> Fax <b>501 65</b>	Datum
BMG-2107/0004- II/A/3/2015	BAK/SV-GSt	Prinzinger Pletzenauer	DW 2482 DW 2695	15.04.2015

## Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit über die Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt (Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 – ÄAO 2015)

Die Bundesarbeitskammer (BAK) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfes der Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit über die Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt (Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 – ÄAO 2015) und nimmt dazu wie folgt Stellung:

### Allgemeiner Teil

Die BAK begrüßt grundsätzlich die Neugestaltung der Ausbildung zum Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin sowie zum Facharzt/Fachärztin. Die ÄAO 2015 findet ihre Rechtsgrundlage in den §§ 10 Abs 5 und 24 Ärztegesetz.

Die BAK spricht sich für die Anrechnung von Zeiten einer Teilzeitbeschäftigung auf die Ausbildungszeit von TurnusärztInnen aus. Aus Sicht der BAK sollte im Unterschied zur Kannbestimmung des Entwurfs bei Vorliegen der Voraussetzungen ein Rechtsanspruch auf Bewilligung der Lehrpraxis gegeben sein. Auch sollte die großzügige Anrechnung von Fehlzeiten bei der Ausbildung im Sinne der Sicherung einer qualitativ hochwertigen Ausbildung hinterfragt werden. Umgekehrt wird angeregt, die für Absenzen der LehrpraxisinhaberInnen vorgesehene Toleranzfrist zu überdenken.

Die Novellierung der ÄrztInnenausbildung ist nach Ansicht der BAK insbesondere auch vor dem Hintergrund des am 30.6.2014 von der Bundes-Zielsteuerungskommission unter dem Titel „Das Team rund um den Hausarzt“ beschlossenen Konzepts zur Primärversorgung geboten. In Zukunft soll eine umfassende Grundversorgung durch die Allgemeinmedizin in einem multiprofessionellen Team gewährleistet werden, bei der die meisten Gesundheits-

und Krankenprobleme 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 Allgemeinmedizin entsprechend der neuen Anforderungen notwendig.

Die BAK hielt bereits im Rahmen ihrer Stellungnahme zur Ärztegesetz-Novelle 2014 fest, dass in diesem Gesetz bedauerlicherweise nicht auf die Primärversorgung Bezug genommen wurde, sodass die neuen Anforderungen im Rahmen des vorliegenden Entwurfs keine Berücksichtigung finden konnten. Als Durchführungsverordnung vermag die ÄAO 2015 dieses Versäumnis nicht auszugleichen, trotzdem ist es notwendig, auch hier wieder auf diese Problematik hinzuweisen.

## **Besonderer Teil**

### **Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfs:**

#### **Zu § 7**

§ 7 des Entwurfs regelt die Anrechnung von Zeiten einer Teilzeitbeschäftigung auf die Ausbildungszeit einer Turnusärztin bzw eines Turnusarztes. Sofern zwei Drittel der vereinbarten Teilzeitbeschäftigung zwischen 7 und 16 Uhr liegen, sind bei Teilzeitbeschäftigung im Ausmaß von zwölf Stunden ein Drittel, bei Teilzeitbeschäftigung im Ausmaß von 17,5 Stunden die Hälfte, bei Teilzeitbeschäftigung im Ausmaß von 24 Stunden zwei Drittel, bei Teilzeitbeschäftigung im Ausmaß von 30 Stunden fünf Sechstel anzurechnen. Die jeweilige Gesamtdauer der Basisausbildung, der Ausbildung in den Fachgebieten der allgemeinmedizinischen Ausbildung, der Sonderfach-Grundausbildung sowie der Sonderfachschwerpunktausbildung verlängert sich aliquot. Wie jedoch in den Erläuterungen zu § 7 festgehalten wird, kann diese Regelung dazu führen, dass bei einer arbeitsrechtlichen Vereinbarung von einem anderen Stundenausmaß, wie zum Beispiel 29 Wochenstunden, nur 24 Wochenstunden als zwei Drittel der Ausbildungszeit anrechenbar sind. Dies widerspricht jedoch den §§ 11 Abs 9, 12 Abs 7 und 13 Abs 8 ÄrzteG idF BGBl I Nr 82/2014. Diese Bestimmungen sehen vor, dass bei Inanspruchnahme einer Teilzeitbeschäftigung die Gesamtdauer der Ausbildung entsprechend verlängert wird.

Aus Sicht der BAK liegen keine Gründe vor, die gegen eine 1:1 Regelung sprechen würden, was heißt, dass die gearbeitete Teilzeit auf die erforderliche Gesamtstunden der Ausbil-

dungszeit aufzurechnen ist. Dadurch würde eine gerechte Bewertung erfolgen, die Flexibilität erhöht und die – entsprechend den Erläuterungen angestrebte Vereinbarkeit von Beruf und Familie verbessert werden. Eine analoge Regelung müsste auch für Lehrambulatorien, Lehrpraxen und Lehrgruppenpraxen getroffen werden.

### **Zu § 12**

Nach § 12 des Entwurfs „kann“ bei Vorliegen der in dieser Bestimmung angeführten Voraussetzungen eine Praxis als Lehrpraxis bewilligt werden. Gem § 12 ÄrzteG gelten jene Ordinationsstätten als Lehrpraxen, denen von der Österreichischen Ärztekammer die Bewilligung erteilt worden ist. Die Voraussetzungen für die Bewilligung sind in der gegenständlichen Verordnung zu regeln. Aus Sicht der BAK sollte das Wort „kann“ durch die Wortfolge „ist zu bewilligen“ ersetzt werden, da bei Vorliegen der Voraussetzungen ein Rechtsanspruch auf Bewilligung als Lehrpraxis gegeben sein sollte. Dieser Rechtsanspruch wäre aus Sicht der BAK wünschenswert, um Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung ein möglichst breites Angebot an Lehrpraxen zu eröffnen. Mehr Lehrpraxisstellen würde auch innerhalb der Lehrpraxisinhaberinnen bzw Lehrpraxisinhaber zu einer Konkurrenzsituation führen, was sich wiederum positiv auf die Ausbildungsqualität auswirken würde.

Bereits in der Stellungnahme zur Ärztegesetz-Novelle 2014 sprach sich die BAK positiv zu der durch diese Novelle verpflichtend zu absolvierenden Lehrpraxis aus. Die Einführung einer verpflichtenden Lehrpraxis steht 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. In Anbetracht des Umstandes, dass die Lehrpraxis nunmehr verpflichtend zu absolvieren ist und gerade im Hinblick auf die Primärversorgung das Kennenlernen von Ordinationsabläufen in Ordinationsstätten für Allgemeinmedizin unabdingbar ist, wäre aus Sicht der BAK auch eine Mitfinanzierung des der Turnusärztin bzw dem Turnusarzt während der Lehrpraxis gebührenden Entgelts von Seiten des Staates denkbar.

Nach § 12 ÄrzteG wird die erstmalige Bewilligung einer Lehrpraxis für einen Zeitraum von sieben Jahren gewährt. Innerhalb dieser siebenjährigen Frist ist eine Entziehung der Bewilligung gesetzlich möglich, wenn die Voraussetzungen entweder ursprünglich nicht gegeben waren oder diese teilweise oder zur Gänze wegfallen. Die Verordnung regelt aber keine Einzelheiten zur Entziehung. Die BAK regt daher an, dass in der Verordnung auch die genauen Voraussetzungen, die eine Entziehung rechtfertigen, geregelt werden. Darüber hinaus wäre zum Schutz der Auszubildenden eine Bestimmung einzuführen, die sicherstellt, dass den TurnusärztInnen durch einen Entzug der Bewilligung keine bereits absolvierten Ausbildungszeiten aberkannt werden können.

**Zu § 14 Abs 1**

Nach § 14 des Entwurfs sind Zeiten eines Erholungsurlaubs, einer Familienhospizkarenz, einer Pflegekarenz, einer Erkrankung und eines mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbotens während der Ausbildung auf die allgemeinärztliche Ausbildung nur soweit anzurechnen, als sie insgesamt nicht mehr als höchstens den sechsten Teil der Ausbildungszeiten in den jeweiligen Fachgebieten betragen. Nach der ÄAO 2006 sind nur Zeiten eines Urlaubs, einer Erkrankung und eines mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbotens während der Ausbildung auf die allgemeinärztliche Ausbildung anzurechnen. Der Katalog der anzurechnenden Zeiten wurde im Entwurf daher um Zeiten einer Familienhospizkarenz und einer Pflegekarenz erweitert.

Die Aufnahme dieser Zeiten in den Katalog der anzurechnenden Zeiten wird von der BAK grundsätzlich begrüßt. Allerdings stellt sich die Frage, ob das Ausmaß der anzurechnenden Fehlzeiten im Sinne der Sicherung einer qualitativ hochwertigen Ausbildung angemessen ist. Während die Zeiten eines Erholungsurlaubes einen jeden Auszubildenden gleichermaßen betreffen, weil es sich um einen generellen Anspruch aller in Ausbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzte handelt, werden die anderen in § 14 Abs 1 des Entwurfes angeführten Zeiten von den in Ausbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzten nicht in gleichem Maße in Anspruch genommen. Diese Bestimmung bewirkt daher im Ergebnis, dass die Intensität der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten variiert, je nachdem, ob Zeiten einer Familienhospizkarenz, einer Pflegekarenz oder eines mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbotens vorliegen oder nicht. Diese Regelung ist daher vor dem Hintergrund der Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Primärversorgung kritisch zu hinterfragen.

**Zu § 14 Abs 2**

In § 14 Abs 2 des Entwurfes wird festgehalten, dass bei Absenz der Lehrpraxisinhaberin bzw. des Lehrpraxisinhabers von mehr als einem Tag dieser Zeitraum nicht auf die Ausbildung angerechnet wird. Diese Regelung erscheint problematisch, da es Fälle geben wird, in denen beispielsweise aufgrund eines gemeinsamen Besuches eines Kongresses durch die auszubildende Ärztin bzw. den auszubildenden Arzt oder aufgrund einer Erkrankung bei gleichzeitigem Urlaubsverbrauch einer dieser beiden Personen die Umstände nicht in der Person von Auszubildenden liegen und sich die Ausbildungsdauer zu Lasten der auszubildenden Ärztinnen und Ärzte bzw. der Auszubildenden verlängert. Vor dem Hintergrund des Abs 1, der eine Absenz bis zu einem Sechstel der Ausbildungszeit in den jeweiligen Fachgebieten als mit der Ausbildungsqualität im Einklang stehend sieht, ist die vorgeschlagene Regelung überschießend.

Aus Sicht der BAK ist daher die Dauer von einem Tag als tolerierte Abwesenheit der Lehrpraxisinhaberin bzw. des Lehrpraxisinhabers im Sinne der Sicherstellung der Ausbildungsqualität zu überdenken.

**Zu § 18 Abs 7**

Die Bestimmung regelt analog zu § 14, welche Abwesenheitszeiten auf die fachärztliche Ausbildung anzurechnen sind. Die Anmerkungen zu § 14 gelten auch für die fachärztliche Ausbildung.

Rudi Kaske  
Präsident  
F.d.R.d.A.

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