



# Stellungnahme der Jungen Allgemeinmedizin Österreich zur Gesetzesnovelle des Ärztegesetz 2023

**Positiv und kritisch bewertete Aspekte (S.2)**

**Weitere relevante Diskussionspunkte (S.3)**

**Konkrete Forderungen & abschließende Bemerkung (S.4)**

**Version 1.5, 26.10.2023**

Die Junge Allgemeinmedizin Österreich (JAMÖ) begrüßt die Absicht des Bundesministeriums, die Allgemeinmedizin in Form der Etablierung eines Fachärzt:innentitels aufzuwerten. Dieser Schritt ist ein wichtiger Meilenstein für die Anerkennung der Allgemeinmedizin als eigenständiges Fachgebiet. Die Verlängerung der Lehrpraxis sehen wir als entscheidenden Faktor, da nur hier die Allgemein- und Familienmedizin auch vermittelt werden kann. Wir sind uns dessen bewusst, dass eine fachärztliche Ausbildung einer Verlängerung bedarf, sehen darüber hinaus jedoch die Notwendigkeit zu Qualitätsverbesserungen, um die Ausbildung in der Allgemein- und Familienmedizin auf internationales Niveau aufzuwerten.

Die JAMÖ ist positiv gestimmt über die Neuerungen im Ärztegesetz. Als Vertretung der jungen Allgemein- und Familienmediziner:innen sehen wir es als unsere Pflicht eine qualitativ hochwertige Ausbildung zum Wohle der Versorgung der Gesellschaft zu fordern. Hierzu finden sich nachfolgend Punkte, die notwendig sind, um die Qualität der Ausbildung auch nachhaltig zu verbessern.

Im Namen des JAMÖ-Vorstands

Dr.med.univ. Richard Brodnig, BSc  
Obmann



## Diskussion mit positiv und kritisch bewerteten Aspekten

### Positiv bewertete Aspekte

- Die **Verlängerung der Lehrpraxis** auf in Summe zwei Jahre ist der **wichtigste Schritt zur Verbesserung der Qualität** der allgemein- und familienmedizinischen Ausbildung. Nur in der Lehrpraxis kann das Fach der Allgemein- und Familienmedizin auch erlernt werden und dementsprechend muss hier, wie international auch üblich, der Großteil der Ausbildung für Allgemein- und Familienmediziner:innen stattfinden.

### Kritisch bewertete Aspekte

- **Die Lehrpraxis in der Sonderfach-Grundausbildung muss verpflichtend unmittelbar am Anfang der Ausbildung verankert werden.** Aus Studien wissen wir, dass man nur durch das frühe Inberührungkommen mit der Allgemein- und Familienmedizin dieses Fach für sich entdecken und für die weitere Ausbildung jene praxisrelevanten Inhalte identifizieren kann, auf die man sich während der Ausbildung fokussieren sollte. Bei Optionalität werden Ausbildungen weiterhin so geplant, dass zuerst die Zeit im Spital absolviert und anschließend erst die Lehrpraxis erfolgt.
- **Deshalb darf die Absolvierung der Lehrpraxis insbesondere in der Sonderfach-Grundausbildung nur in einer allgemein- und familienmedizinischen Praxis oder in einem derartigen Ambulatorium außerhalb des Spitals möglich sein.** Die Absolvierung an einer Zentralen Notaufnahme und Erstversorgung (ZAE) stellt keine allgemein- und familienmedizinische Versorgung dar und erfüllt somit nicht den Lehrzweck. Die bisherige Regelung, dass Ausbildungszeiten an einer ZAE als internistische Ausbildungszeit anrechenbar waren, soll beibehalten werden.
- **Die Liste der Wahlfächer muss an den evidenzbasierten echten Bedarf in der Allgemein- und Familienmedizin angeglichen werden.** Fächergruppen wie HNO, Dermatologie und Neurologie sind für die Allgemeinmedizin häufiger als gynäkologische Beratungsanlässe. Dementsprechend fordern wir, dass HNO, Dermatologie und Neurologie zu den Pflichtfächern gehören, während Gynäkologie ein Wahlfach sein muss.



### Weitere relevante Diskussionspunkte:

- **Im Zuge der Lehrpraxis der Sonderfach-Schwerpunktausbildung sollte die Möglichkeit zur Teilnahme an Visitediensten oder Bereitschaftsdiensten (je nach Bundesland variabel) möglich sein.** So, wie es im Zuge der Ausbildung bereits erlaubt ist eigenständig notärztlich tätig zu sein, sollte es auch hier die Möglichkeit geben, während der zweijährigen Lehrpraxis als Visitenärzt:in die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu unterstützen. Die Ärzt:innen, welche sich in der Sonderfach-Schwerpunktausbildung befinden, entsprechen derzeit fertigen Allgemeinmediziner:innen mit Jus Practicandi. Denkbar wäre die Koppelung an die vorhergehende Absolvierung der Fachärzt:innenprüfung.
- **Die laut §9 Absatz 2 Punkt 4. erwähnten Pflegerische Tätigkeiten während der Basisausbildung sind keine ärztliche Tätigkeit.** Dementsprechend fordern wir Streichung dieses Passus.
- **Die Beschränkung der Wahl(pflicht)fächer auf vier Monate ist zu wenig.** Sie erschwert es den angehenden Allgemeinmediziner:innen, sich auf die Bereiche zu spezialisieren, die für sie von besonderem Interesse sind und damit in diesen Bereichen ihren Patient:innen eine erweiterte Versorgung anzubieten.
- **Die Begrenzung der Lehrpraxiszeit für Wahlfächer auf 6 Monate ist zu kurz.** Eine Ausbildung in Lehrpraxen für Dermatologie, Kinder- und Jugendheilkunde, Orthopädie und Gynäkologie wäre hierdurch nicht mehr, wie bisher, möglich.
- **Eine Anrechenbarkeit des klinisch praktischen Jahrs (KPJ) für die Ausbildungszeit ist unzulässig.** Die Tätigkeit als Student:in im Rahmen des KPJs und der damit einhergehende Kompetenzerwerb ist nicht vergleichbar mit der Tätigkeit als Ärzt:in. Somit kann eine Anrechenbarkeit unter keinen Umständen durchgeführt werden. Sinnvoll wäre hingegen eine Anrechnung der Zeit in der Basisausbildung oder von Ausbildungszeiten in einem anderen Sonderfach für die allgemeinmedizinische Ausbildung, damit es hier zu keinen Redundanzen (z. B. zweimalige Rotation auf dieselbe Abteilung), wie bisher, kommt.
- **Ein Bundeslandwechsel in der Lehrpraxis muss gesetzlich ermöglicht werden.** Durch die Möglichkeit die Lehrpraxis österreichweit absolvieren zu können werden die notwendigen Lehrpraxisstellen für die neue Ausbildung verfügbar. Außerdem kann bei grenznahem Wohnen oder Umzug aus familiärer Situation ein Wechsel notwendig sein. Derzeit ist ein Wechsel des Bundeslands zu Zeiten der Lehrpraxis auf Grund von Arbeitsvertragsunterschieden der Länder überwiegend nicht möglich, insbesondere da in einigen Bundesländern Lehrpraktikant:innen bei den Spitalsträgern und in anderen Bundesländern bei den Lehrpraxisinhaber:innen angestellt werden. Hier muss im Ärztegesetz eine Textpassage ergänzt werden, um dies problemlos zu ermöglichen



### **Forderungen der JAMÖ**

Die JAMÖ fordert daher auf Basis obenstehender Argumentationen zumindest folgende Anpassungen am neuen Ärztegesetz:

- Die Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin sowie die Junge Allgemeinmedizin Österreich müssen in den weiteren Entstehungsprozess (Bsp. Erstellung von im Gesetzestext bezugnehmenden Verordnungen) aktiv miteinbezogen werden.
- Die Lehrpraxis in der Sonderfach-Grundausbildung muss am Anfang fixiert werden (Bsp. Beginn der 6-monatigen Lehrpraxis innerhalb der ersten 10 Monate).
- Die Absolvierung der Lehrpraxis der Sonderfach-Grundausbildung darf nur in einer allgemein- und familienmedizinischen Praxis oder in einem derartigen Ambulatorium außerhalb des Spitals und nicht in einer zentralen ambulanten Erstversorgung möglich sein.
- Die Liste der Wahlfächer muss an den evidenzbasierten echten Bedarf in der Allgemein- und Familienmedizin angeglichen werden. HNO, Dermatologie und Neurologie müssen Pflichtfächer sein, während Gynäkologie ein Wahlfach wird, um dem echten in Studien nachgewiesenen Bedarf in der allgemein- und familienmedizinischen Versorgung widerzuspiegeln.

### **Abschließende Bemerkung**

Die Allgemein- und Familienmedizin versorgt 90% der medizinischen Beratungsanlässe eigenständig. Dementsprechend fordern wir, dass unsere Ausbildung hier auf international vergleichbares, hohes Niveau gehoben wird, damit wir eine fundierte Basis für die Gesundheitsversorgung Österreichs garantieren können. Die Novelle des Ärztegesetzes und die damit einhergehende Einführung eines Fachärzt:innentitel ist ein ausgezeichneter Start zur Verbesserung der Allgemeinmedizinausbildung. Für eine qualitative Aufwertung haben wir obenstehend notwendige weitere Punkte angeführt. Die JAMÖ erwartet sich von politischen Entscheidungsträger:innen zusammen mit der ÖGAM als wissenschaftliche Fachgesellschaften aktiv in den weiteren Prozess eingebunden zu werden und freut sich über die geplante Aufwertung der Allgemein- und Familienmedizin.