

med.ium

Das Magazin für Ärztinnen und Ärzte in Salzburg

Ausgabe 5+6/2024



Fachärztin/-arzt für Allgemein- & Familienmedizin

Alle Infos zur neuen Ausbildung

**Wahlarzt-Kosten-
erstattung:
WAHonline** _____ Seite 9

**FAQ: Fachärztin-/
arzt für Allgemein-
und Familien-
medizin** _____ Seite 14

**Vortrag:
Onkologie
im Alter** _____ Seite 20

**Termine, Stellen,
Wissenswertes
& Co** _____ ab Seite 27

Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin

Chancen und Herausforderungen der neuen Facharztausbildung aus Sicht zweier TurnusärztInnenvertreter

Ein standespolitischer Kommentar von Dr. Maximilian Krecu, Turnusärztereferent und Spitalsärztereferent-Stellvertreter und Dr. Johannes Oswald, Sektionsobmann Turnusärzte



Aus den Kurien

Mit der vor kurzem im Parlament verabschiedeten Novelle zum Ärztegesetz wurde die seit den 1990er Jahren von ÄrztereferentInnen geforderte Einführung des Facharztes für Allgemein- und Familienmedizin beschlossen. Die neue Facharztausbildung kann ab dem 1.6.2026 begonnen werden und wird nach den unten angeführten Rahmenbedingungen (Infobox) ablaufen, wobei

einige Details u.a. hinsichtlich des Fächerkanons noch in Ausarbeitung sind.

Diese längst überfällige Gleichstellung der Ausbildungen als Facharztausbildungen wird in der Ärzteschaft seither immer wieder als Meilenstein bezeichnet, von der sich VertreterInnen eine Attraktivierung des Berufsbildes Hausarzt versprechen. Die Allgemeinmedizin

werde durch diesen Schritt ein Fach unter vielen und erfahre durch den Facharztstitel innerhalb der Ärzteschaft die notwendige Aufwertung für ein kollegiales Miteinander auf Augenhöhe.

Im Folgenden möchten wir als Vertreter der TurnusärztInnen im Bundesland Salzburg auf einige der offenen Details hinweisen.





„Diese längst überfällige Gleichstellung der Ausbildungen als Facharztausbildungen wird in der Ärzteschaft seither immer wieder als Meilenstein bezeichnet, von der sich VertreterInnen eine Attraktivierung des Berufsbildes Hausarzt versprechen.“

Basisausbildung

Die Sinnhaftigkeit und v.a. die landläufige Umsetzung dieses ersten Abschnitts der Ausbildung wurde seit der Einführung von ÄrztevertreterInnen heftig diskutiert, in Frage gestellt, aber auch verteidigt. Die heterogene Meinung in der Ärzteschaft widerspiegelnd bleibt die Basisausbildung im Gesetz erhalten, jedoch wird ab dem 1.6.2026 eine Anrechnungsmöglichkeit von „gleichwertigen“ Tätigkeiten aus dem Klinisch-Praktischen-Jahr (KPJ) auf die Basisausbildung möglich sein (Quelle: ÖÄK-Rundschreiben 57/2024).

Die Umsetzung in der Realität ist hierbei noch offen und muss noch näher festgelegt werden. Möglich ist jedoch eine Abschaffung der Basisausbildung „durch die Hintertüre“, da viele TurnusärztInnen eine neunmonatige Verkürzung ihrer Facharztausbildung über eine oft als Systemerhaltung empfundene Tätigkeit bevorzugen werden. Hier sei auf das Abschneiden der Basisausbildung in der letztjährigen Auswertung der ÖÄK über die ETH Zürich hingewiesen.

Die Basisausbildung bietet Berufseinstiegern stets die Möglichkeit, nicht nur in das ärztliche Handeln und Entscheiden hineinzufinden, sondern auch das Krankenhaus und favorisierte Abteilungen für eine zukünftige Fachausbildung kennenzulernen. Von Vorteil ist auch die Vernetzung der BerufseinstiegerInnen vor Eintritt in die jeweilige Spezialisierung. Diese Möglichkeiten des „sanften“ Berufseinstiegs werden hoffentlich weiterhin erhalten bleiben.

Wegfallen wird aber für angehende SpezialistInnen auf der Überholspur die neunmonatige Verpflichtung, über den Tellerrand der eigenen Fachvorstellungen hinauszuschauen, was sich insbesondere auf die Basisversorgung auf den Bettenstationen auswirken könnte.

Hinsichtlich der Anrechnung von KPJ-Inhalten auf die Basisausbildung gilt zu klären, wie es sich mit KPJ-Inhalten aus dem (nicht)deutschsprachigen Ausland verhalten soll. Wie und von wem soll außerdem die Ausbildung und Einbindung der KPJ-StudentInnen an den jeweiligen Abteilungen (IT-Zugang, DECT, Vidierungsfunktion, ...) überprüft und bewertet werden? Klar ist, dass das KPJ für die Basisausbildung nur dann angerechnet werden sollte, wenn eine qualitative Aufwertung des KPJ flächendeckend sichergestellt ist.

Sonderfach-Grundausbildung

In der zukünftigen Sonderfach-Grundausbildung für Allgemein- und Familienmedizin sind sechs Monate Innere Medizin und sechs Monate Allgemein- und Familienmedizin vorgesehen, letzteres kann in Lehr(gruppen)praxis, Lehrambulatorium oder in einer „Zentralen Ambulanten Erstversorgung“

absolviert werden. Diese Fachauswahl trägt wohl der Überlegung Rechnung, einen möglichst frühen Kontakt mit der hausärztlichen Arbeitsrealität herzustellen. Sie ermöglicht eine realistische Einschätzung der zukünftigen Tätigkeit und kann die TurnusärztInnen bei ihrer individuellen Prioritätensetzung in Bezug auf die Ausbildungsinhalte während des Spitalsturnus unterstützen. Diese Absicht wird jedoch durch die Regelung verwässert, dass die sechs Monate auch in einer „Zentralen Ambulanten Erstversorgung“ (z.B. eine Allgemeinmedizinische Erstambulanz oder eventuell auch eine Zentrale Notaufnahme) verbracht werden können. Wenngleich ein solcher Ausbildungsteil wertvoll für zukünftige AllgemeinmedizinerInnen ist, wäre im Rahmen einer zukünftigen Ärztegesetzesnovelle eine Verlegung dieser maximal sechs Monate in die Sonderfach-Schwerpunktausbildung im Tausch gegen sechs Monate echte Lehrpraxis sicherlich überlegenswert.

Die verbleibenden 21 Monate werden noch vom Gesundheitsminister per Verordnung festgelegt. Hier sollte der aktuelle Fächerkanon des Spitalsturnus nicht blind übernommen, sondern eine Re-Evaluation der Fächer erfolgen.



Dr. Johannes Oswald
@ Fotostudio August



Dr. Maximilian Krecu
@ Fotostudio August

Ausbildung zur Fachärztin/ zum Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin

Die neue Ausbildung beginnt ab 1.6.2026. Alle zuvor begonnenen Allgemeinmedizin-Ausbildungen können nach der derzeit gültigen Ausbildungsordnung, wie geplant, abgeschlossen werden.

Aufbau

9 Monate Basisausbildung

(Anrechnung von KPJ-Zeiten auf Basisausbildung ab 1.6.2026 möglich – Details derzeit noch offen)

33 Monate Sonderfach-Grundausbildung

davon zumindest
6 Monate Innere Medizin und
6 Monate Allgemein- und Familienmedizin
(in Lehr(gruppen)praxis, Lehrambulatorium oder Zentrale
Ambulante Erstversorgung) und
21 Monate weitere Sonderfächer (davon maximal
6 Monate in Lehr(gruppen)praxen oder Lehrambulatorien
der entsprechenden Fächer)

18 Monate Sonderfach-Schwerpunktausbildung

in Lehr(gruppen)praxen oder Lehrambulatorien
sowie „bestimmter, gesonderter Ausbildungseinheiten
zum vertieften Kompetenzerwerb“ (ÄG §7 Abs.1 Z.2)
schrittweise Steigerung von zunächst 6 Monaten auf später
insgesamt 18 Monate Dauer

Fachärztliche Prüfung

Entscheidend für diese Fächerauswahl wäre die Relevanz der Krankheitsbilder für den hausärztlichen Alltag und die Diagnostik und Therapie genau dieser Krankheitsbilder auf den jeweiligen Abteilungen. Es hätte z. B. wenig Sinn, wenn eine fachspezifische Erkrankung zwar häufig in der Hausarztpraxis vorkommt, aber kaum in der spezialisierten Spitalsabteilung, an der die Ausbildung stattfindet (und umgekehrt). Laut dem Gesetzestext dürfen grundsätzlich Rotationen im Ausmaß von maximal sechs Monaten auch bei niedergelassenen SpezialistInnen absolviert werden, deren Tätigkeitsprofil dem der zukünftigen HausärztInnen wahrscheinlich näherkommt. Leider gibt es dafür jedoch zumindest derzeit keine Finanzierung, weshalb diese Möglichkeit bisher nur in Einzelfällen zur Verfügung steht.

Jedenfalls sollte die Fächeraufteilung auch wieder ausreichend Wahlmöglichkeiten bieten und sinnvolle und realistische Rasterzeugnisse zu den einzelnen Fächern erstellt werden.

Sonderfach- Schwerpunktausbildung

An die Sonderfach-Grundausbildung schließt sich die Schwerpunktausbildung in der Hausarztpraxis an. Hier ist ein Ausbau auf maximal 18 Monate geplant (siehe Infobox). Um ein möglichst breites Spektrum des hausärztlichen Tuns kennenzulernen, sollte dieser Ausbildungsabschnitt möglichst unbürokratisch auf mehrere Lehrarztpraxen verteilt werden können.



Auch ein Wechsel über die Bundesländergrenzen hinweg sollte niederschwellig möglich sein. Hier bedürfte es weiterer organisatorischer Maßnahmen, da die Anstellung der LehrpraktikantInnen z. T. über die Spitäler (Salzburg), z. T. über die Lehrpraxisinhaber selbst (Steiermark) erfolgt.

Mit Spannung bleibt abzuwarten, was der Gesundheitsminister mit der Einführung „bestimmter, gesonderter Ausbildungseinheiten zum vertieften Kompetenzerwerb“ (Ärztegesetz §7 Abs. 1 Z. 2) im Rahmen der Sonderfach-Schwerpunktausbildung beabsichtigt. Hier hat Salzburg mit dem Begleitlehrgang Allgemeinmedizin und dem Mentoring-Projekt bereits Pionierarbeit geleistet und es ist zu hoffen, dass ähnliche, praxisrelevante Programme im Rahmen der Verordnung auf ganz Österreich ausgerollt werden.

Als Vertreter der TurnusärztInnen des Bundeslandes Salzburg begrüßen wir die geplante Gleichstellung der Ausbildungen und sehen sie als Chance zur Verbesserung der Ausbildungsqualität zum Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin.

Denn obgleich die Symbolkraft dieses Schrittes außer Zweifel steht, so ist es nicht der (Facharzt-)Titel an sich, sondern die Rahmenbedingungen der Ausbildung und der anschließenden Tätigkeit, welche die Strahlkraft eines Faches ausmachen und es für zukünftige Generationen an ÄrztInnen und Ärzten reizvoll machen. “

Gegenüberstellung Ausbildung Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin

Arzt für Allgemeinmedizin bis 31.5.2026	Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin ab 1.6.2026
9 Monate Basisausbildung	9 Monate Basisausbildung KPJ Anrechnung im Detail dzt. offen
Fachgebiete 27 Monate <ul style="list-style-type: none"> - 9 Monate Innere Medizin - 3 Monate Gynäkologie - 3 Monate Ortho/Trauma - 3 Monate Psychiatrie - 3 Monate Kinder- und Jugendheilkunde - 2 Wahlfächer à 3 Monate 	SFG 33 Monate <ul style="list-style-type: none"> - davon 6 Monate AM (LP, LGP, LA oder ZAE) - davon 6 Monate Innere Medizin - weitere 21 Monate Fächer (ÄAO-Regelung) Fächerverteilung dzt. offen
AM Lehrpraxis (LP/LGP/LA) <ul style="list-style-type: none"> - 6 Monate bei Beginn BA bis 31.5.2022 - 9 Monate ab Beginn BA mit 01.06.2022 	SFS (LP/LGP/LA) 18 Monate ab 1.6.2030 <ul style="list-style-type: none"> - 6 Monate Beginn ab 1.6.2026 bis 1.5.2027 - 9 Monate Beginn ab 1.6.2027 bis 31.5.2028 - 12 Monate Beginn ab 1.6.2028 bis 31.5.2029 - 15 Monate Beginn ab 1.6.2029 bis 31.5.2030 - 18 Monate Beginn ab 1.6.2030
Gesamt 42 bis max. 45 Monate	Gesamt mind. 48 bis max. 60 Monate ab 1.6.2030

Alle aktuellen Informationen und was es zu beachten gilt:
www.aeksbg.at/facharzt-fuer-allgemeinmedizin

Fragen und Antworten aus der Praxis

Zum Thema Fachärztin/Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin



Aus den Kurien

1. Ab wann kann die neue Facharztbezeichnung „Facharzt/Fachärztin für Allgemein- und Familienmedizin“ beantragt werden?

Ab 1.1.2025 kann die neue Facharztbezeichnung bei der ÖÄK (voraussichtlich über die Landesärztekammer) beantragt werden. Die ÖÄK hat dann das Vorliegen der Voraussetzungen im Rahmen eines Verfahrens zu prüfen. Details zum Verfahren liegen derzeit noch nicht vor. Wir informieren rechtzeitig mittels Rundschreiben und auf unserer Webseite.

2. Was sind die wesentlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung der Facharztbezeichnung „Facharzt/Fachärztin für Allgemein- und Familienmedizin“?

- Eintragung in die Ärzteliste
- Diplom Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin (AM)
- ärztliche Berufserfahrung in der Gesamtdauer von zumindest 24 Monaten im Bereich der Grundversorgung (Primärversorgung). Davon sind zumindest sechs Monate innerhalb der letzten zwei Jahre vor Antragstellung nachzuweisen.

3. Was wird unter Berufserfahrung im Bereich der Grundversorgung (Primärversorgung) verstanden?

Allgemeinmedizinische Tätigkeit (Krankheitserkennung und Krankenbehandlung) in Einrichtungen der medizinischen Erstversorgung (Grundversorgung) wie in Einzelordinationen, Gruppenpraxen (GP), PVE (als niedergelassene/r Ärztin/Arzt, GP-Partner, Angestellter, Vertreter). Aber auch eine allgemeinmedizinische Tätigkeit in Ambulanzen und Stationen von allgemeinen, grundversorgungsrelevanten Krankenanstalten. Weiters können auch absolvierte AM-Ausbildungszeiten von TurnusärztInnen angerechnet werden.

Der Bundesminister für Gesundheit kann zur Frage der Beurteilung der Grundversorgung konkretere Regelungen durch Verordnung erlassen. Es bleibt daher abzuwarten, welche weiteren Sachverhalte allenfalls erfasst werden.

4. Sollten die Bedingungen der Berufserfahrung in der Primärversorgung nicht gegeben sein, kann ich die neue Facharztbezeichnung auch auf einem anderen Weg erlangen?

Alternativ kann die fachärztliche Prüfung für das Sonderfach Allgemein- und Familienmedizin absolviert werden, um die neue Facharztbezeichnung zu erlangen. Die Facharztprüfung kann spätestens ab 1.6.2027 absolviert werden, möglicherweise wird auch ein früherer Termin angeboten werden.

5. Falls ich die neue Facharztbezeichnung nicht erwerben kann oder will, bleibt dann meine Berufsberechtigung als Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin aufrecht?

JA, wer die neue Facharztbezeichnung nicht erwerben kann oder will, behält die bisherige Berufsberechtigung als Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin weiter und führt somit weiterhin die Berufsbezeichnung „Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin“.

Es ist aus heutiger Sicht nicht beabsichtigt, die bestehende Berufsberechtigung als Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin in irgendeiner Form zu befristen.

6. Kann eine bis zum 31.5.2026 begonnene Ausbildung zur Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin noch nach der bisherigen Ausbildungsordnung abgeschlossen werden?

Ja, es besteht die Wahlmöglichkeit, alle vor dem 1. Juni 2026 begonnenen Ausbildungen entweder nach dem bisher geltenden Recht abzuschließen oder ab dem 1. Juni 2026 in die neue fachärztliche Ausbildung überzutreten. Nähere Informationen zum Verfahren zwecks Übertrittes werden noch folgen.

7. Ich bin Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin. Darf ich weiterhin als Ausbildungsverantwortliche/r in einer Ausbildungsstätte tätig sein?

Ja, Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin bleiben bis längstens 31. Mai 2030 berechtigt, die Ausbildungstätigkeit



als Fachärztin/Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin auszuüben.

8. Ich habe derzeit eine Bewilligung als Lehrpraxis (LGP) für Allgemeinmedizin. Wie lange bleibt diese aufrecht? Muss ich eine neue Bewilligung beantragen?

Die bisherigen Bewilligungen als Lehrpraxis (LGP) für Allgemeinmedizin bleiben (auch für die neue Ausbildung) noch bis zum 31.5.2029 aufrecht, sofern bis 31.5.2027 eine neue Anerkennung beantragt worden ist.

Das bedeutet, dass alle bisherigen Ausbildungsstätten einschließlich Lehrpraxen für die neue Facharztausbildung neu ansuchen und bewilligt werden müssen.

9. Ich habe das deutsche Facharzt Diplom für Allgemeinmedizin. Wird dieses für die neue österreichische Facharztbezeichnung automatisch angerechnet?

Wir gehen davon aus, dass ab 1.1.2025 der deutsche Facharztstitel Allgemeinmedizin auf Basis der EU-Anerkennungsrichtlinie (EU-RL 2005/36/EG) zu Arzt diplomaten automatisch anerkannt werden kann und daher auch keine weiteren Nachweise erforderlich sein werden. Details zur Vorgangsweise hat die ÖÄK noch festzulegen. “

Mehr Infos:

www.aeksbg.at/facharzt-fuer-allgemeinmedizin

Dr. Johannes Barth

Telefon +43 662 871327-116

barth@aeksbg.at und

Frau Mag. Straif

Telefon +43 0662 871327-146

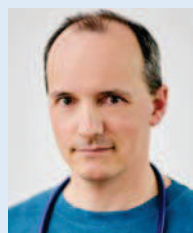
straif@aeksbg.at



Dr. Christoph Fürthauer,
Kurienobmann nieder-
gelassene Ärzte

@ Fotostudio August

„Da seit den 1990er Jahren in Österreich für die Anerkennung der Allgemeinmedizin als selbstständiges Fachgerungen wurde und dabei oft emotionale Tiefs mitzuerleben waren, ist die nunmehrige Gesetzesgrundlage für den Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin Anlass für wirkliche Freude. Wie oft haben wir gedacht, dass mit beharrlicher wissenschaftlicher Argumentation das Ziel realistisch nahe wäre, um dann doch an oft abstruser Geringschätzung oder schlichter Reformunwilligkeit zu scheitern. Somit ist hier zuerst allen Kolleginnen und Kollegen zu danken, die immer an das Fach geglaubt und es mit vorbildhafter Umsetzung hochgehalten haben. Durch diesen unbeirraren Mut ist es auch gelungen, immer wieder hochengagierten Nachwuchs für unser Fach zu gewinnen und Allgemeinmedizin als eine der zufriedenstellendsten Disziplinen im medizinischen Fächerkanon zu erkennen. Aber auch auf politischer Seite haben uns manche letztendlich entscheidend unterstützt, wohl auch im Wissen, dass effiziente Hausarztmedizin die tragende Säule für eine funktionierende Gesundheitsversorgung ist.“



Dr. Richard Barta
Referent Arzt für
Allgemeinmedizin

„Die Einführung des Facharztes für Allgemeinmedizin ist einerseits eine Anerkennung und Würdigung der Arbeit, welche Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin in der Versorgung der Bevölkerung leisten und andererseits ein Arbeitsauftrag für die Zukunft. Es gilt nun, die Allgemeinmedizin als zentrales Element in der Primärversorgung zu festigen und durch Ergebnisse aus der Forschung weiterzuentwickeln.“