

## **Erläuterungen zur 3. Novelle zur KEF und RZ-V 2015**

### **Allgemeiner Teil**

Der vorliegende Entwurf zur 3. Novelle der 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 (3. Novelle zur KEF und RZ-V 2015) dient der verbesserten Abbildung von Ausbildungsinhalten gemäß dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaften. Er stellt auf Vorschläge ab, die entweder von den zuständigen wissenschaftlichen Gesellschaften, Bundessektionen oder Bundesfachgruppen der Österreichischen Ärztekammer gemacht wurden und beinhaltet auch Anregungen der Ausbildungskommission der ÖÄK gemäß § 128a ÄrzteG und des BMASGK in der Vollziehung. Durch diesen Entwurf wird die Praktikabilität der Ausbildung im intra- und extramuralen Bereich sichergestellt.

Die inhaltlichen Anpassungen sollen zu einer nachhaltigen Qualitätssicherung in der Ausbildung beitragen, wobei sich diese insbesondere durch den medizinischen Fortschritt und die fachlich-medizinische Weiterentwicklung von Leistungen sowie durch geänderte, organisatorische Rahmenbedingungen in den letzten Jahren ergaben.

### **Besonderer Teil**

#### **Zu § 3 Z 2:**

Es wird klargestellt, dass die Begriffe „angeleitete Eingriffe“, „OP-Teilschritte“ und „Erste Assistenz“ eine fachbezogene Unterstützung darstellen und dem Begriff „Mitwirkung“ zugeordnet werden.

#### **Zu § 4 Abs. 4:**

Es wird klargestellt, dass, sofern sich eine Turnusärztin/ein Turnusarzt entscheidet einen allfälligen (fakultativen) Ausbildungsinhalt zu erwerben, die angegebene Richtzahl erworben werden muss, damit dieser Ausbildungsinhalt als absolviert betrachtet werden kann.

#### **Zu § 11 Abs. 2:**

§ 11 Abs. 2 ist die Übergangsbestimmung für alle Turnusärztinnen/Turnusärzte, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung bereits in Ausbildung standen. Wurde vor dem 1. Jänner 2020 eine Ausbildung begonnen, kann sie nach den Bestimmungen der KEF und RZ-V 2015 in der Fassung der 2. Novelle oder durch Übertritt ab 1. Jänner 2020 nach den Bestimmungen dieser Verordnung abgeschlossen werden.

#### **Zu den Anlagen - allgemein**

Die inhaltlichen Änderungen in den Anlagen betreffen insbesondere die Reduktion, in manchen Fällen auch die Erhöhung bestehender Richtzahlen. In manchen Fällen wurden bei einzelnen Fertigkeiten auch Richtzahlen ergänzt. Identische Ausbildungsinhalte wurden, sofern mit Richtzahlen versehen, mit identischen Richtzahlen abgebildet.

Darüber hinaus wurden zahlreiche semantische Anpassungen vorgenommen, um die Curricula einheitlicher, übersichtlicher und lesbarer zu gestalten.

Alle inhaltlichen und sprachlichen Adaptierungen wurden in fachlicher Abstimmung mit den entsprechenden Wissenschaftlichen Gesellschaften der einzelnen Sonderfächer durchgeführt.

Auf Grund der Vielzahl an Änderungen werden nachfolgend nur die wichtigsten Modifikationen in den einzelnen Anlagen beschrieben und es wird auf die beigelegte Textgegenüberstellung verwiesen, aus der alle Änderungen, die im Zuge dieser Novelle in den Ausbildungscurricula durchgeführt werden sollen, klar hervorgehen.

## **Allgemeinmedizin**

### **Zu Anlage 1.B.1 (Haut- und Geschlechtskrankheiten, wenn kein Wahlfach gewählt wurde)**

Das Rasterzeugnis wurde um die Fertigkeiten „Arzneimittelreaktionen“, „chronische Wunden“ sowie „chronische Schäden der Haut“ und „Altershaut“ erweitert, da es sich dabei um zentrale Tätigkeiten der dermatologischen Versorgung in der Allgemeinmedizin handelt.

### **Zu Anlage 1.B.2 (Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, wenn kein Wahlfach gewählt wurde)**

Einführung einer Richtzahl in der Basismedizin und fachspezifischen Versorgung von Patientinnen und Patienten, wobei die „Laryngoskopie“ nur noch unter Kenntnissen geführt wird, da sie in der Praxis nicht mehr durchgeführt wird.

### **Zu Anlage 1.B.1 (Allgemeinmedizin/Lehrpraxis)**

Ergänzung von Richtzahlen zur Sicherstellung eines hohen Qualitätsstandards in Österreich insbesondere in der ärztlichen Kommunikation unter Hinzufügung von „ärztlichem Berichtswesen und Atteste“. Weiters Einführung von Richtzahlen in der allgemeinmedizinischen Diagnostik unter Erweiterung akut neurologischer Inhalte („TIA Insult“).

Im Bereich der allgemeinmedizinischen Therapie Einführung einer Richtzahl und Erweiterung um die Betreuung chronisch Kranker samt Inkontinenz zur Darstellung einer strukturierten Ausbildung in der Lehrpraxis. Ergänzt werden auch Inhalte zu allgemeinmedizinischen Themen rund um das Erwachsenenschutzgesetz.

### **Zu Anlage 1.B.2 (Innere Medizin)**

Sowohl in der Basis- als auch in der Fachmedizin Umstrukturierung zwecks einfacherer Lesbarkeit in Organsysteme und diagnostische und therapeutische Maßnahmen in Gruppen. Einführung von Richtzahlen für alle allgemeinmedizinisch relevanten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren.

### **Zu Anlage 1.B.3 (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)**

Erweiterung um die „Antikonzeptionsbehandlung“ im Bereich der Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten und Streichung des Terminus „Leitung“ bei der „unkomplizierten Geburt“ auf Grund bestehender Umsetzungsschwierigkeiten. Dezidierte Aufnahme der „gynäkologischen manuellen Untersuchung“ auch als Fertigkeit sowie Erweiterung im Bereich der gynäkologischen Vorsorge.

**Zu Anlage 1.B.4 (Kinder- und Jugendheilkunde)**

Standardeinführung von Richtzahlen in der Basismedizin bei gleichzeitiger Verschiebung von Inhalten aus der Basismedizin in die Fachspezifische Medizin. In der Fachspezifischen Medizin Aufnahme von kinderspezifischen Erkrankungen der Atmungsorgane, des Blutes, der Haut sowie Entwicklungsstörungen. Ergänzung der auszubildenden Kenntnisse auch in Hinblick auf die Interpretation von genetischen Untersuchungen.

**Zu Anlage 1.B.5 (Orthopädie und Traumatologie)**

Richtzahlergänzung im Bereich der Basismedizin als Instrument der Qualitätssicherung. Streichung der bestehenden Richtzahl in den Bereichen Geriatrie und Nachsorge auf Grund der erschwerten Vermittelbarkeit im Spitalsturnus.

**Zu Anlage 1.B.6 (Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin)**

Streichung der Richtzahl in der Basismedizin und Einführung von Abhängigkeitserkrankungen, Schlafstörungen sowie des Delirs. Bereinigung des umfassenden Leistungskatalogs im Bereich der fachspezifischen Medizin auf für die Tätigkeit als Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin relevante Inhalte.

**Zu Anlage 1.B.8.1 (Anästhesiologie und Intensivmedizin)**

Generelle Streichung von Richtzahlen, da das Wahlfach Anästhesiologie und Intensivmedizin keine vorweggenommene Sonderfachausbildung repräsentieren soll; dennoch Erweiterung insbesondere im Bereich der fachspezifischen Medizin um entsprechende Erfahrungen im Rahmen von anästhesiologischen Verfahren.

**Zu Anlage 1.B.8.2 (Augenheilkunde und Optometrie)**

Anpassung an den generellen Formalismus der Rasterzeugnisse und Streichung zu unspezifischer Inhalte wie beispielsweise „häufige unkomplizierte akute Erkrankungen“.

**Zu Anlage 1.B.8.3 (Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde)**

Leichte Reduktion der Richtzahlen wegen Überschneidungen mit dem Sonderfach Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde sowie in der Erstversorgung von Patientinnen und Patienten bei geringfügigen Veränderungen im Bereich der fachspezifischen Medizin wegen zu geringer Frequenz im Tätigkeitsbereich der Allgemeinmedizin.

**Zu Anlage 1.B.8.4 (Haut- und Geschlechtskrankheiten)**

Erweiterung um die Fertigkeiten „häufige Hauterkrankungen“, „häufige Infektionen der Haut“ im Bereich der Basismedizin sowie „chronische UV-Schäden der Haut“ und „Atrophe Haut“ im Bereich der Geriatrie, da es sich dabei um zentrale Tätigkeiten der dermatologischen Versorgung in der Allgemeinmedizin handelt.

### **Zu Anlage 1.B.8.5 (Neurologie)**

Einführung von Richtzahlen insbesondere bei der neurologischen Basisdiagnostik in der Allgemeinmedizin. Aufnahme von palliativmedizinischen Inhalten bei neurologischen Erkrankungen als Kenntnisse und Erfahrungen.

### **Zu Anlage 1.B.8.6 (Urologie)**

Aufnahme von Richtzahlen in der Basismedizin zur Qualitätssicherung mit gleichzeitiger Bereinigung des umfassenden Leistungskatalogs auf für die Tätigkeit als Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin relevante Inhalte.

## **Sonderfächer**

### **Zu Anlage 2 (Anästhesiologie und Intensivmedizin)**

Im Sonderfach Anästhesiologie und Intensivmedizin war die Intention die Ausbildungsqualität insbesondere im Fachbereich der Intensivmedizin im Rahmen der Sonderfach-Grundausbildung deutlich zu verbessern, da man auch ohne Absolvierung des Moduls 1 „Fachspezifische Intensivmedizin“ den vollen Berufsberechtigungsumfang im Fachgebiet Anästhesiologie und Intensivmedizin erlangt.

Daher wurden in der Sonderfach-Grundausbildung intensivmedizinische Fertigkeiten verstärkt und mit zum Teil neuen Richtzahlen abgebildet. Die „Schmerzmedizinischen Betreuungen“ wurden beispielsweise durch die Ausbildungsinhalte „Perioperatives Akutschmerzmanagement“ mit der Richtzahl 60 und „Interdisziplinäre Schmerztherapie bei chronischen Schmerzen“ mit der Richtzahl 10 erweitert. Das „Atemwegsmanagement“ wurde um die „perkutane Tracheotomie“ ergänzt und die bisherige Richtzahl 10 wurde verdoppelt. Die „Maschinelle Beatmung“ bekam die Richtzahl 50 angefügt und die „Anlage arterieller und zentralvenöser Katheter“ die Richtzahl 40. Die „Bronchoskopie“ wird als eigene Fertigkeit abgebildet und erhielt die Richtzahl 10.

Zudem wird klargestellt, dass die sogenannten „ABC-Kurse“, die Inhalt der Sonderfach-Grundausbildung sind, im Rahmen der Sonderfach-Schwerpunktausbildung abgeschlossen werden können.

Im Modul 2 (Anästhesie bei komplexen Fällen) wurde zur Qualitätssteigerung die bisherige Richtzahl 20 bei der „Anlage arterieller und zentralvenöser Katheter“ vervierfacht und zur Klarstellung wurde der Punkt „Anästhesien“ deutlich spezifiziert und mit zahlreichen Schwerpunktbereichen versehen.

### **Zu Anlage 5 (Augenheilkunde und Optometrie)**

Begriffsspezifische und redaktionelle Überarbeitungen von Pleonasmen.

### **Zu Anlage 6.1 (Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie)**

In der *Sonderfach-Grundausbildung* war die Intention, Fertigkeiten mit Richtzahlen zu hinterlegen, die zum einen eine qualitätsgesicherte Ausbildung sicherstellen und zum anderen objektivierbare Kriterien für die Anerkennungsverfahren von Ausbildungsstätten bieten. Des Weiteren wurden die Sonographie-Richtzahlen an jene der vergleichbaren, konservativen Sonderfächer wie insbesondere der Inneren Medizin im Rahmen der Sonderfach-Grundausbildung angepasst. Unter Erfahrungen wurde die „Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen“ als wesentlicher Ausbildungsinhalt aufgenommen.

Im *verpflichtenden Teil* der *Sonderfach-Schwerpunktausbildung* wurden deutliche inhaltliche Änderungen und die Anpassung an die Deutsche Muster-Weiterbildungsordnung vorgenommen. Die Endoskopie-

Richtzahlen wurden an jene in der Inneren Medizin angepasst, um am Ende der Facharztausbildung im Sonderfach Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie sowie Innere Medizin eine idente Qualifikation im Bereich der Endoskopie zu erreichen.

Sowohl in der Sonderfach-Grundausbildung als auch in der Sonderfach-Schwerpunktausbildung erfolgte die Modulierung der Richtzahlen auf in Österreich in Standardkrankenanstalten ausbildbare Verhältnisse.

Da die Sonderfach-Grundausbildung (15 Monate) in allen chirurgischen Sonderfächern mit Ausnahme des Sonderfachs Neurochirurgie ident ist, betreffen die vorgenommenen Adaptierungen im Sonderfach Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie auch die Sonderfächer Allgemeinchirurgie und Gefäßchirurgie, Herzchirurgie, Kinder- und Jugendchirurgie, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sowie Thoraxchirurgie.

*Spezialgebiet „Hepato-Pankreatiko-Biliäre Chirurgie“:* Aufnahme von „Erste Assistenzen“ und „Angeleitete Eingriffe“ bei großen Eingriffen an der Leber und Pankreas bei gleichzeitiger Anpassung der Richtzahlen auf in der Praxis umsetzbares Niveau.

*Spezialgebiet „Koloproktologie“:* Umbenennung des Spezialgebiets in „Unterer Gastrointestinaltrakt und Koloproktologie“; organspezifische Gruppenbildungen mit Zusammenführung der bestehenden Richtzahlen.

*Spezialgebiet „Chirurgische Onkologie“:* explizierte Streichung der Endoskopie und Verschiebung dieser Fertigkeit in das Spezialgebiet „Endoskopie und gastrointestinale Funktionsdiagnostik“; Bildung von Organgruppen mit Festlegung praxisrelevanter Richtzahlen.

*Spezialgebiet „Endokrine Chirurgie“:* Streichung des Terminus „Schilddrüsenkarzinom“ aufgrund rückläufiger Inzidenzen.

*Spezialgebiet „Endoskopie und gastrointestinale Funktionsdiagnostik“:* Anpassung der Richtzahlen an jene im Sonderfach Innere Medizin.

#### **Zu Anlage 6.2. (Allgemeinchirurgie und Gefäßchirurgie)**

Zu den Änderungen bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Details unter Anlage 6.1.

Aufnahme von „Erste Assistenzen“ und „Angeleitete Eingriffe“ bei Gefäßnotfällen (Aortenaneurysma und viszerale Ischämie); Reduktion einzelner Richtzahlen auf in der Praxis umsetzbares Niveau unter Berücksichtigung teilweiser fehlender Frequenzen. Explizierte Streichung der „Spalthauttransplantationen“, weil sie keine gefäßchirurgische Behandlung darstellt. Erhöhung der Richtzahl bei den „Arteriellen Angiografien als intraoperative Befundkontrollen inkl. Interpretation“ und somit Gleichschaltung mit den Sonderfächern Innere Medizin und Angiologie sowie Radiologie.

#### **Zu Anlage 6.3 (Herzchirurgie)**

Zu den Änderungen bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Details unter Anlage 6.1.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung Erhöhung der Richtzahlen bei der chirurgischen Behandlung von erkrankten Herzkranzgefäßen sowie bei Herzklappenfehlern zur Sicherstellung der Ausbildungsqualität und Anpassung an die Deutsche Musterweiterbildungsordnung.

#### **Zu Anlage 6.4. (Kinder- und Jugendchirurgie)**

Zu den Änderungen bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Details unter Anlage 6.1.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung Aufnahme von „Erste Assistenzen“ und „Angeleitete Eingriffe“ bei Eingriffen an abdominalen Organen sowie Aufnahme einer Richtzahl bei den Appendektomien.

### **Zu Anlage 6.5. (Neurochirurgie)**

Aufnahme von „Erste Assistenzen“ und „Operativen Teilschritten in der Sonderfach-Schwerpunktausbildung im Modul 6 „Pädiatrische Neurochirurgie“ bei der Behandlung von kindlichen Hirntumoren – mit gleichzeitiger leichter Erhöhung der Richtzahl – sowie bei „Craniosynostosen/Meningomyelocele/Chiari-Malformationen“. Des Weiteren wurde die Richtzahl zur Wahrung der Ausbildungsqualität bei „ICP-Sonden/Craniotomien bei traumatischen Blutungen“ erhöht.

### **Zu Anlage 6.6 (Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie)**

Zu den Änderungen bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Details unter Anlage 6.1, ansonsten keine weiteren Modifizierungen.

### **Zu Anlage 6.6 (Thoraxchirurgie)**

Zu den Änderungen bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Details unter Anlage 6.1, ansonsten keine weiteren Modifizierungen.

### **Zu Anlage 7 (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)**

In der Sonderfach-Grundausbildung Zusammenführung der kleineren laparoskopischen Eingriffe mit der diagnostischen Laparoskopie, da deren Frequenz abnimmt und sich die Eingriffe teilweise überschneiden. Die Richtzahl wurde entsprechend angepasst. Aufnahme der fehlenden „diagnostischen Hysteroskopie“ mit gleichzeitiger Richtzahlenanpassung. Aufnahme von „Erste Assistenzen“ und „angeleitete Eingriffe“ bei Operationen bei Gebärmutter-senkung sowie Harninkontinenz samt gleichzeitiger Reduktion der Richtzahl, um eine Umsetzung in der Praxis sicherzustellen. Reduktion der Richtzahl bei „Curettagen“, da deren Frequenz auf Grund zunehmender medikamentöser Schwangerschaftsbeendigungen abnimmt.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung im Modul 3 „Gynäkologische Onkologie“ erfolgt eine Anpassung der „Operationen bei onkologischen Krankheitsbildern“ an die Abbildung im Spezialgebiet „Chirurgische Onkologie“ im Sonderfach Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie inkl. der Richtzahl für Eingriffe an der Mamma.

### **Zu Anlage 10 (Haut- und Geschlechtskrankheiten)**

In der Sonderfach-Grundausbildung Reduktion der Richtzahl bei Veneneingriffen und dermatologischen Testverfahren auf in der Praxis realistisch umsetzbare Vorgaben.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung im Modul 1 „Dermatoonkologie“ Aufnahme einer Richtzahl bei der Teilnahme an Tumorboards und gleichzeitig Herabsetzung der Richtzahl bei der Behandlung dermatoonkologischer Erkrankungen inkl. der Erstellung eines Therapieplans. In den restlichen Modulen vereinzelte Reduktion von Richtzahlen, wobei im Modul 6 „Phlebologie und spezielle Dermatochirurgie“ die Richtzahl bei den Exzisionen mit Defektdeckungen an die Richtzahl der gleichlautenden Eingriffe im Modul 5 „Dermatochirurgie und rekonstruktive Dermatologie“ angepasst wurde.

### **Zu Anlage 12.1 (Innere Medizin)**

In der Sonderfach-Grundausbildung wurde lediglich eine semantische Adaptierung bei der Durchführung von Punktionen oder Stanzungen vorgenommen, die bei allen internistischen Sonderfächern zum Tragen

kommt, da die Ausbildungsinhalte der Sonderfach-Grundausbildung in allen internistischen Sonderfächern ident sind.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung wurde das Spezialgebiet „Hämato-Onkologie“ umbenannt auf „Hämatologie und internistische Onkologie“ und kleine semantische Änderungen vorgenommen.

#### **Zu Anlage 12.2. (Innere Medizin und Angiologie)**

Zu der Änderung bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Anlage 12.

Durch Aufnahme der Kapillarmikroskopie, der Antithrombotischen Therapie und der Versorgung chronischer Wunden wurde eine Aktualisierung im Bereich der Kenntnisse vorgenommen. Auch eine Erweiterung der Erfahrungen um genau diese Inhalte. Deutliche Erhöhung der endoluminalen Eingriffe insbesondere an den Arterien und Gleichschaltung mit den Sonderfächern Allgemeinchirurgie und Gefäßchirurgie sowie Radiologie; darüber hinaus auch Etablierung von Richtzahlen bei endoluminalen venösen Verfahren. Beide Maßnahmen dienen der Qualitätsverbesserung.

#### **Zu Anlage 12.3.(Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie)**

Zu der Änderung bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Anlage 12, ansonsten keine weiteren Modifizierungen.

#### **Zu Anlage 12.4. (Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie)**

Zu der Änderung bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Anlage 12.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung wurde die Richtzahl der Endoskopie mittels PEG-Sonden an jene im chirurgischen Spezialgebiet „Endoskopie und Gastrointestinale Funktionsdiagnostik“ angepasst.

#### **Zu Anlage 12.5 (Innere Medizin und Hämatologie und internistische Onkologie)**

Zu der Änderung bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Anlage 12.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung wurden die Erfahrungen um die fachspezifische, genetische Beratung und die Teilnahme an molekularen Tumorboards erweitert, die bis dato gefehlt haben und dem modernen Vorgehen in der klinischen Praxis entsprechen.

#### **Zu Anlage 12.6. (Innere Medizin und Infektiologie)**

Zu der Änderung bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Anlage 12.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung wurde neben einer semantischen Adaptierung eine massive Richtzahlerhöhung bei der Durchführung von antiinfektiven Therapien von Infektionskrankheiten, die eine Kernkompetenz dieses Sonderfaches darstellen, aus Gründen der Qualitätssicherung vorgenommen.

#### **Zu Anlage 12.7 (Innere Medizin und Intensivmedizin)**

Zu der Änderung bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Anlage 12, ansonsten keine weiteren Modifizierungen.

#### **Zu Anlage 12.8. (Innere Medizin und Kardiologie)**

Zu der Änderung bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Anlage 12.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung wurde eine Anpassung der Richtzahlen von Langzeituntersuchungen bedingt durch die systemimmanente Auslagerung von Leistungen in die Niederlassung vorgenommen. Darüber hinaus wurde die Richtzahl der Koronarangiographie reduziert bei gleichzeitiger Aufnahme von Richtzahlen - aus Gründen der Qualitätsverbesserung - für die Koronarintervention.

#### **Zu Anlage 12.9. (Innere Medizin und Nephrologie)**

Zu der Änderung bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Anlage 12.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung wurde die Richtzahl der extrakorporalen Nierenersatztherapie – eine der Kernkompetenzen dieses Sonderfachs – erheblich erhöht, um die Ausbildungsqualität sicherzustellen.

#### **Zu Anlage 12.10 (Innere Medizin und Pneumologie)**

Zu der Änderung bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Anlage 12.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung wurde die Richtzahl bei der Durchführung der Hyposensibilisierung gestrichen, weil diese Therapieform zunehmend als sublinguale Therapieform verfügbar ist; die perkutane Nadelbiopsie wird in einen „allfälligen“ Ausbildungsinhalt umgewandelt, da diese Behandlung in der klinischen Praxis kaum noch Anwendung findet und für die Erreichung des Ausbildungsziels daher nicht zwingend erforderlich erscheint.

#### **Zu Anlage 12.11 (Innere Medizin und Rheumatologie)**

Zu der Änderung bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Anlage 12.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung reduzieren sich die Richtzahlen bei den Punktionen und Ultraschalluntersuchungen und gleichzeitig werden auf Grund zunehmender klinischer Relevanz Therapieformen zur Behandlung von Gelenks- und Gefäßentzündungen mit Richtzahlen aufgenommen. Die Kapillarmikroskopie wird gestrichen, da die Möglichkeit der Ausbildung im klinischen Alltag kaum noch gegeben ist.

#### **Zu Anlage 13 (Kinder- und Jugendheilkunde)**

Aufnahme von Endoskopien als allfälliger Ausbildungsinhalt im Rahmen der Sonderfach-Grundausbildung, um der Tätigkeit in der Kinderheilkunde in der Praxis gerecht zu werden.

#### **Zu Anlage 16.1.(Klinische Pathologie und Molekularpathologie)**

Umstrukturierung der zytodiagnostischen Untersuchung in der Sonderfach-Grundausbildung, da das Schwergewicht sowohl in der extragenitalen sowie in der gynäkologischen Zytologie liegt und auf histologisch-zytologische Korrelation zurückgegriffen werden soll. Mit der Reduktion der Richtzahl bei der Obduktion und Totenbeschau soll der allgemein sinkenden Obduktionsfrequenz Rechnung getragen.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung im Modul 4 „Molekularpathologie“ werden die Richtzahlen bei den unterschiedlichen Testmethoden gestrichen und die Gesamtanzahl reduziert, da sie im klinischen Alltag schwer umsetzbar sind. Im Modul 6 „Klinische Zytopathologie“ erfolgt bei der Zytodiagnostischen Untersuchung in Analogie zur Sonderfach-Grundausbildung eine Umstrukturierung der Ausbildungsinhalte.

#### **Zu Anlage 16.2. (Klinische Pathologie und Neuropathologie)**

Zu den Änderungen in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Anlage 16.1. Beide klinisch-pathologische Sonderfächer haben dieselbe Sonderfach-Grundausbildung. Ansonsten wurden keine Änderungen vorgenommen.

#### **Zu Anlage 17.1. (Klinische Mikrobiologie und Hygiene)**

Die Richtzahl bei der Durchführung von Impfungen in der Sonderfach-Grundausbildung wurde gestrichen, da diese Fertigkeit schon im Rahmen des klinisch-praktischen Jahres und in der Basisausbildung vermittelt und erlernt wird.

#### **Zu Anlage 17.1. (Klinische Mikrobiologie und Virologie)**

Siehe Anlage 17.1. Die Sonderfach-Grundausbildung ist in beiden klinisch-mikrobiologischen Sonderfächern ident. Ansonsten wurden keine Änderungen vorgenommen.

#### **Zu Anlage 18 (Medizinische Genetik)**

In der Sonderfach-Grundausbildung wurden Richtzahlenanpassungen im Bereich der Chromosomenanalysen auf Grund der verstärkten nichtinvasiven Pränataldiagnostik vorgenommen, ebenso im Bereich der molekulargenetischen Analysen durch die starken Veränderungen im Bereich der molekulargenetischen Diagnostik.

#### **Zu Anlage 20 (Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie)**

Zu den Änderungen bei den Fertigkeiten in der Sonderfach-Grundausbildung siehe Details unter Anlage 6.1., wobei die Ultraschalluntersuchungen gänzlich gestrichen wurden, da sie im vorgegebenen zeitlichen Rahmen – auf Grund der Doppelapprobation liegt eine deutlich kürzere Sonderfach-Grundausbildung und Sonderfach-Schwerpunktausbildung im Vergleich zu den anderen chirurgischen Sonderfächern vor – nicht vermittelt werden können.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung im Teilgebiet „Rekonstruktive Chirurgie“ Aufnahme der Tumesznanästhesie als Kenntnis und der ästhetischen Gesichtsanalyse als Erfahrung. Erhöhung der Richtzahl bei den konstruktiven und rekonstruktiven Eingriffen an Schädel, Nase, Ohrmuschel, Lidern und Lippen. Im Gegenzug wurden die rekonstruktiven Eingriffe im Kopf- und Gesichtsbereich gestrichen.

#### **Zu Anlage 21 (Neurologie)**

Reduktion der Richtzahl der transkraniellen Sonographie im Rahmen der Sonderfach-Grundausbildung.

Aufnahme der Schluckdiagnostik im Bereich der Kenntnisse sowie die Durchführung selbiger als Fertigkeit in der Sonderfach-Schwerpunktausbildung in den Modulen 1 „Neurorehabilitation“, 3 „Neurogeriatrie“ sowie 5 „Notfall-, Intermediate Care und Intensivneurologie“. Weiters im Modul 1 „Neurorehabilitation“ Anpassung der Richtzahlen bei der Erstellung von Therapieplänen und der Festlegung von Therapiezielen an die Anzahl der durchzuführenden Diagnostiken aus Gründen der Qualitätssicherung. Im Modul 3 „Neurogeriatrie“ Erhöhung der Richtzahl der neurologischen Untersuchungen und Erweiterung der neurogeriatrischen Erkrankungen um die zerebrovaskulären Erkrankungen und degenerativen Demenzen. Im Modul 4 „Neuroonkologie“ wurde die allfällige fachspezifische zytostatische, immunologische und supportive Therapie bei Tumorerkrankungen in eine zwingend erforderliche Fertigkeit, die für die Erreichung des Ausbildungsziels erworben werden muss, umgewandelt.

#### **Zu Anlage 22 (Nuklearmedizin)**

Generelle Reduktion von Richtzahlen, da die ursprünglichen Richtzahlen sowohl in der Sonderfach-Grundausbildung als auch in der Sonderfach-Schwerpunktausbildung zu hoch gegriffen wurden und die Umsetzbarkeit im klinischen Alltag nicht gegeben ist.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung im Modul 1 „Fachspezifische Osteologie und Endokrinologie“ Aufnahme der nuklearmedizinischen in-vivo Verfahren bei endokrinologischen Erkrankungen (außer Schilddrüse) mit Richtzahlen.

#### **Zu Anlage 23 (Orthopädie und Traumatologie)**

Änderungen wurden nur im Bereich der Traumatologie durchgeführt; insbesondere wurde eine detailliertere Darstellung der Sonographie der Weichteile und Gelenke sowie der Osteosynthesen vorgenommen.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung wurde im Modul 1 „Traumatologie“ das Simulationstraining als Erfahrung aufgenommen, – dies im Hinblick auf die zu etablierenden Traumanetze gemäß Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG). Darüber hinaus Streichung der bis dato fakultativ zu erwerbenden Ausbildungsinhalte im Bereich der Traumaversorgung zur Erhöhung der Versorgungsqualität. Im Modul 2 „Frakturbehandlung und Osteosynthese“ Aufnahme von Richtzahlen bei Osteosynthesen und operativen Therapien zur Qualitätssteigerung.

#### **Zu Anlage 25 (Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation)**

Geringfügige Änderung bei der Durchführung funktionsbezogener Messverfahren im Rahmen der Sonderfach-Grundausbildung durch die Streichung des Terminus „apparativ“.

#### **Zu Anlage 29 (Radiologie)**

Generelle Reduktion von Richtzahlen, da die ursprünglichen Richtzahlen zu hochgegriffen und in der Praxis schwer umsetzbar sind. Bildung von Organgruppen in den Modulen 4 „Thorax: Lunge-Kardiovaskulär“, 5 „Abdomen-Gastrointestinal-Urogenitaltrakt“ sowie 6 „Muskuloskeletale Radiologie, Mammographie, Diagnostik/Intervention“ zur leichteren praktischen Ausführung bei gleichzeitiger, geringer Reduktion der Gesamtzahl. Erhöhung der Richtzahl bei den „diagnostischen Angiographien und endovaskulären Behandlungen“ im Modul 3 „Interventionelle Radiologie“ und somit Gleichschaltung mit den Sonderfächern Allgemeinchirurgie und Gefäßchirurgie sowie Innere Medizin und Angiologie.

**Zu Anlage 30 (Strahlentherapie-Radioonkologie)**

In der Sonderfach-Grundausbildung Reduktion der Richtzahlen bei der Strahlenbehandlung solider Tumore, der Bestrahlungsplanung, der bildgebenden Verfahren sowie beim Umgang mit radioaktiven Substanzen aus Praktikabilitätsgründen in der Praxis.

In der Sonderfach-Schwerpunktausbildung in den Modulen 1 „Palliative Radioonkologie und Schmerztherapie“, 3 „Radiotherapie mit die Strahlenwirkung modifizierenden Substanzen“ sowie 5 „Interventionelle Radiotherapie (IORT, Brachytherapie) ebenfalls leichte Reduktion der angeführten Richtzahlen. Im Modul 4 „Hadonentherapie“ Aufnahme einer Richtzahl bei der einzigen Fertigkeit „Indikationsstellung, Anwendung und Überwachung einer Therapie mit Hadronen“.