



ÖSTERREICHISCHE
ÄRZTEKAMMER

Jahresbericht 2022

gemäß § 117b (1) Z 14 ÄrzteG

Vorwort



OMR Dr. Johannes Steinhart
Präsident der Österreichischen
Ärztelammer
Wien, im Frühjahr 2023

Das Jahr 2022 brachte nicht nur ein Abebben der COVID-Pandemie mit sich, sondern zudem durch die Ärztekammerwahlen auch viele neue Personalentscheidungen. Auch die Ärztinnen und Ärzte selbst befinden sich nach wie vor in einer Zeit des Umbruchs. Unser Gesundheitssystem befindet sich an einer Weggabelung und vor Entscheidungen für Generationen.

Im neuen ÖÄK-Jahresbericht wird dokumentiert, was Ärztinnen und Ärzte und die Österreichische Ärztekammer in ihrem Bestreben für optimale Gesundheitsversorgung geleistet haben – angesichts des enormen Pensums ohne Anspruch auf Vollständigkeit.

Inhalt

1. Entwicklung des Gesundheitswesens aus der Sicht der Österreichischen Ärztekammer	6
2. Die österreichische Ärztekammer und ihre Aufgaben im Gesundheitswesen	7
Behördliche Aufgaben und Verordnungsermächtigungen der ÖÄK.....	7
Eigener Wirkungsbereich.....	8
Übertragener Wirkungsbereich.....	9
Führung Ärzteliste	11
Anzahl der in Österreich regelmäßig tätigen Ärztinnen und Ärzte.....	12
Strukturanalyse zur Form der Berufsausübung	13
Ärztliche Tätigkeit im Rahmen einer Pandemie.....	13
3. Angestellte Ärztinnen und Ärzte.....	14
Ärztmangel	14
Ausreichende Finanzierung des Gesundheitswesens notwendig	14
Enquete zum Thema Spitalpersonal.....	14
Ausbildung.....	15
ÄrzteG-Novelle fataler Angriff auf Qualität der Ausbildung.....	15
BKAÄ gegen Zwangsverpflichtung nach der Ausbildung	16
Ausbildungsevaluierung zur Qualitätssicherung	16
Medizin-Studium	16
Interaktion mit dem Ärztenachwuchs.....	17
Medikamenten-Engpass	17
Ausblick.....	18
Entwicklung neuer Arbeitsmodelle und neuer Versorgungsstrukturen	18
4. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte.....	20
Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin	20
Vertrauen in Hausärzte.....	20
Mutter-Kind-Pass	20
Kassenarztsystem/Wahlärzte.....	21
COVID	21
e-Rezept.....	22
Impfen.....	22
Gewalt gegen Ärzte.....	23
A-OQI (Qualitätsmessung aus Routinedaten im extramuralen Bereich)	23
Brustkrebs-Früherkennungsprogramm	23
5. Aus- und Fortbildung	24
Diplom-Fortbildungs-Programm.....	24
Die ÖÄK-Arztprüfungen	28
Fortbildungen der Akademie der Ärzte	30

6. Ärztliche Qualitätssicherung	32
Evaluierung gemäß Qualitätssicherungsverordnung 2018 (QS-VO 2018)	32
Überprüfungen von selbstständigen Ambulatorien gem. § 60 Abs. 4 KAKuG	34
Fehlerberichts- und Lernsystem CIRSmedical.at	35
A-OQI – Austrian Outpatient Quality Indicators	36
Ausblick 2023	37
Behindertengerechte Ordinationen	37
Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm	37
7. Entwicklungen auf internationaler Ebene	38
European Health Data Space (EHDS)	38
Medizinprodukteverordnung 2017/745/EU: Engpässe bei der Verfügbarkeit von Arzneimitteln und Medizinprodukten	38
Entwurf E-Evidence Verordnung – Wahrung des Berufsgeheimnisses	39
Inkrafttreten EU-BAG 2022: Stellungnahme der ÖÄK, Umsetzung des von der ÖÄK eingebrachten Vorschlags der Einführung eines Anpassungslehrgang im Rahmen der Verfahren zur nicht automatischen Anerkennung (§ 5a Ärztegesetz 1998)	40
Österreichische Ärztekammer als Gastgeber der gemeinsamen Generalversammlung von FEMS und AEMH	41
European Junior Doctors Association (EJD): Neuerliche Mitgliedschaft der ÖÄK	41
Europäische Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Ärzte (EANA): Wiedereintritt der ÖÄK	42
World Medical Association (WMA): ÖÄK erneut im Vorstand vertreten	42
International Code of Medical Ethics	42
Ukraine Medical Help Fund	43
Anerkennung von Berufsqualifikationen gem § 28 ÄrzteG 1998	43
Bestätigung des Erfordernisses der Nostrifizierung gemäß § 90 Abs 1 Universitätsgesetz 2002	43
8. Allgemeine Rechtsangelegenheiten	44
Fachärztin/Facharzt Allgemeinmedizin und Familienmedizin	44
Neue Sonderrichtlinie Lehrpraxis-Förderung	44
Novelle ÄAO 2015	45
KEF und RZ-V 2015	45
Projekt E-Logbuch	45
Ausdehnung der Ausbildung in der Lehrpraxis	46
Statistik – Rezertifizierungen § 13a ÄrzteG 1998	46
Statistik – Visitationen	46
Verfahren An- und Aberkennung von Ausbildungsstätten bis 31.12.2022	47
Statistik – Verfahren zur Bewilligung von Lehr(gruppen)praxen bis 31.12.2022	48
Statistik – Anerkannte Spezialisierungsstätten und festgesetzte Spezialisierungsstellen bis 31.12.2022	49
Übergabe von Verfahren zur An- und Aberkennung von Ausbildungsstätten, Lehr(gruppen)praxen und Spezialisierungsstätten	49

Aktuelle Rechtslage zur An- und Aberkennung von Ausbildungsstätten, Lehr(gruppen)praxen und Spezialisierungsstätten.....	50
Statistik – Verfahren Anrechnung in- und ausländischer Ausbildungszeiten gemäß § 14 ÄrzteG 1998	50
Statistik – Verfahren nach den Übergangsbestimmungen – Anrechnung von Ausbildungszeiten	50
Statistik – Verfahren auf Anrechnung von Ausbildungszeiten für den Erwerb der Facharztbezeichnung Orthopädie und Traumatologie.....	51
9. Längerfristige juristische Angelegenheiten.....	52
Gesundheitsberufekonferenz	52
MTD-Gesetzesreform	52
Plattform Patientensicherheit	52
Qualitätssicherungsverordnung 2022	52
10. Stellungnahmen der Österreichischen Ärztekammer zu Themen des Gesundheitswesens	53
Parlamentarische Anfragen 2022.....	54
11. Öffentlichkeitsarbeit.....	57
Kampagne „Wirkstoffverschreibung“	57
Pressepreisverleihung 2022.....	58
Pressekonferenzen / Presseaussendungen.....	59

1. Entwicklung des Gesundheitswesens aus der Sicht der Österreichischen Ärztekammer

Die Erstattung eines Jahresberichtes ist eine gesetzliche Vorgabe für die Österreichische Ärztekammer, aber unabhängig davon ist er auch ein höchst willkommener Anlass, auf das vergangene Jahr zurückzublicken und öffentlich festzuhalten, was die ÖÄK getan, erreicht und bewirkt hat. Schließlich steht der Jahresbericht auch auf der ÖÄK-Homepage zur Verfügung und dient somit auch als Leistungsnachweis für die Menschen, denen wir verpflichtet sind: den Ärztinnen und Ärzten in diesem Land.

Ihnen ist in diesem Jahr wieder besonders zu danken – nicht nur, dass sie durch ihren Einsatz dafür gesorgt haben, dass sich die österreichische Bevölkerung jederzeit auf ihr Gesundheitssystem verlassen konnte, sei es in der Niederlassung, in der Ambulanz oder im Spital. Ärztinnen und Ärzte haben durch die rege Wahlbeteiligung bei den Ärztekammer-Wahlen gezeigt, wie wichtig ihnen eine starke Standesvertretung ist. Es ist ihnen also auch zu danken, dass sie die Ärztekammern als gesetzliche Vertretung aller in Österreich tätigen Ärztinnen und Ärzte mit Leben erfüllen und ihnen eine wichtige Stimme verleihen.

Umso schmerzlicher ist es, dass der Einsatz, den diese Menschen für das Wohlergehen ihrer Mitmenschen leisten, immer öfter negiert oder geringgeschätzt wird. Gerade vor den anstehenden 15a-Verhandlungen wurden die Schläge unter die Gürtellinie häufiger. Wenn den Ärztekammern ihr Einsatz vorgeworfen wird, dann ist das eher als Auszeichnung zu verstehen, schließlich ist es die Pflicht einer starken Interessensvertretung, Fehlentwicklungen aufzuzeigen und dagegen anzukämpfen. Die Ärztevertreter haben in den vergangenen Jahren ein ums andere Mal bewiesen, dass sie keiner Justament-Blockadehaltung anhängen, sondern sich konstruktiv und mit eigenen Vorschlägen in die Diskussion einbringen. Die Expertise, die die Ärzteschaft mitbringt, ist durch nichts zu ersetzen, wenn es um die Neugestaltung des Gesundheitssystems geht.

Vollends wird eine rote Linie erreicht, wenn es um Aggression oder Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte geht. Dieses traurige Phänomen, das wir schon vor der Pandemie mit großer Erschütterung wahrnehmen mussten, hat im vergangenen Jahr einen bestürzenden Höhepunkt erreicht, als eine Kollegin zu Tode kam, die monatelanger Bedrohung und Verfolgung ausgesetzt war. Die Österreichische Ärztekammer hat als Reaktion eine Enquete zum Thema „Hass im Netz“ veranstaltet und dort mit namhaften Experten Forderungen für einen verbesserten Schutz von Ärztinnen und Ärzten abgeleitet. Die ÖÄK wird auch nicht müde werden, die Änderungen einzufordern. Es kann nicht angehen, dass in einem Land wie Österreich Menschen, die sich der Gesundheit der Gemeinschaft

verschrieben haben, dafür angefeindet oder gar körperlich oder seelisch bedroht werden.

Auch in diesem Jahr wird für die Ärztevertreter im Fokus stehen, dass Aufgaben ausschließlich nach Kompetenz vergeben werden. Nicht alles, was vielleicht möglich ist, ist auch sinnvoll oder nützlich. Die Entwicklungen, die sich in den Feldern abzeichnen, die bis Ende 2022 im übertragenen Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer standen, bestätigen klar die Befürchtungen der ÖÄK.

Auch dies wird die ÖÄK noch weiter in ihrer Aufgabe bestärken, sich noch konsequenter für Verbesserungen in der Gesundheitsversorgung und in der ärztlichen Ausbildung einzusetzen und ihren Beitrag zu leisten, unser Gesundheitssystem auch in Zukunft stark und leistungsfähig zu erhalten.

Nachfolgend geben wir einen Überblick über die verschiedenen Tätigkeitsbereiche der Österreichischen Ärztekammer.

2. Die österreichische Ärztekammer und ihre Aufgaben im Gesundheitswesen

Die Österreichische Ärztekammer ist zur Vertretung der gemeinsamen Interessen aller in Österreich tätigen Ärztinnen und Ärzte berufen. Sie ist eine Körperschaft öffentlichen Rechts.

Die Österreichische Ärztekammer vollzieht – teilweise in Zusammenarbeit mit den Landesärztekammern – Angelegenheiten im eigenen Wirkungsbereich, d.h. in eigener Verantwortung und frei von Weisungen. Sie nimmt Aufgaben wahr, die im ausschließlichen oder überwiegenden gemeinsamen Interesse der Ärzteschaft liegen.

Im übertragenen Wirkungsbereich besteht eine Weisungsbindung gegenüber dem für die Gesundheit zuständigen Bundesminister. Hier vollzieht die Österreichische Ärztekammer Aufgaben, die vom Bund per Gesetz in Auftrag gegeben wurden.

Behördliche Aufgaben und Verordnungsermächtigungen der ÖÄK

Nachfolgende Aufstellung soll einen Überblick über die behördlichen Aufgaben und Verordnungsermächtigungen der Österreichischen Ärztekammer jeweils im eigenen und übertragenen Wirkungsbereich bieten:

Eigener Wirkungsbereich

Behördliche Aufgaben der ÖÄK	Rechtsgrundlage/Ärztegesetz 1998
Gleichwertigkeit ausländischer notärztlicher Qualifikationen	§ 40 Abs 9, § 40a Abs 5
Organisation und Qualitätssicherung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung	§ 117b Abs. 1 Z 21
Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung soweit diese im überwiegenden Interesse der Ärztinnen und Ärzte gelegen sind (insbes. Selbstevaluierung)	§ 117b Abs. 1 Z 22
Disziplinarangelegenheiten sowie Führung eines Disziplinarregisters	§ 117b Abs. 1 Z 23
Verlautbarungen gem. § 4 Abs. 6 ÄsthOpG	§ 117b Abs. 1 Z 24
Verordnungskompetenzen der ÖÄK	
Umlagen- und Beitragsordnung	
Verordnung über den Solidarfonds	
Verordnung über die Eignungsprüfung gemäß § 5a	
Verordnung über die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und die Facharztprüfung	
Verordnung über die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr (für Verfahren im eigenen Wirkungsbereich)	
Verordnung über die Ausgestaltung der ärztlichen Berufsausübung, insbesondere hinsichtlich der <ul style="list-style-type: none"> a) ärztlichen Fort- und Weiterbildung b) Art und Form zulässiger ärztlicher Informationen in der Öffentlichkeit c) hygienischen Anforderungen von Ordinationsstätten und Gruppenpraxen (sofern nicht bundesrechtliche Vorschriften bestehen) d) Führung von ärztlichen Schildern e) Lehr(gruppen)praxenführung und f) Zusammenarbeit mit der Pharma- und Medizinprodukteindustrie (Verhaltenskodex) 	
Empfehlung über die angemessene Honorierung privatärztlicher Leistungen	
Verordnung über Schlichtungen	

Übertragener Wirkungsbereich

Behördliche Aufgaben der ÖÄK	Rechtsgrundlage/Ärztegesetz 1998
Durchführung von Verfahren betreffend ärztliche Ausbildungsstätten	§ 117c Abs. 1 Z 1 ¹
Durchführung von Verfahren gemäß § 35 (unselbständige ärztliche Tätigkeit zu Studienzwecken) einschließlich der Verfahren zur Eintragung in die und Austragung aus der Ärzteliste, der diesbezüglichen Führung der Ärzteliste und der sonstigen damit im Zusammenhang stehenden Besorgung von Verwaltungsangelegenheiten	§ 117c Abs. 1 Z 6
Besorgung von Verwaltungsangelegenheiten im Zusammenhang mit der Erbringung ärztlicher Dienstleistungen gemäß § 37 (freier Dienstleistungsverkehr) samt Eintragung in die Ärzteliste und Austragung aus der Ärzteliste gemäß § 37 Abs. 9	§ 117c Abs. 1 Z 6
Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung im Hinblick auf überwiegende Interessen der Allgemeinheit (insbes. Erarbeitung und Durchführung qualitätssichernder Maßnahmen zur Hebung der Struktur-, Prozess-, und Ergebnisqualität, ...)	§ 117c Abs. 1 Z 4
Durchführung von Verfahren gemäß § 4 Abs. 3 Z 3 ÄsthOpG	§ 117c Abs. 1 Z 5
Durchführung von Verfahren zur Prüfung des Vorliegens oder Nichtvorliegens der Erfordernisse zu Berufsausübung für die damit verbundene Eintragung in die oder Austragung aus der Ärzteliste	§ 117c Abs. 1 Z 6
Organisation und Durchführung der Deutschprüfung gemäß § 4 Abs. 3a	§ 117c Abs. 1 Z 7
Die Anerkennung von notärztlichen Lehrgängen (§ 40 Abs 2 Z 2) und Weiterbildungslehrgängen (§ 40a Abs 1) sowie die Ausstellung und Einziehung von notärztlichen Diplomen (§ 40 Abs 6 und § 40a Abs 2 jeweils in Verbindung mit § 15 Abs 1 und 5)	§ 117c Abs 1 Z 8
Führung der Ärzteliste	§ 117c Abs. 1 Z 6, § 27

¹ Gemäß § 245 ÄrzteG 1998 ab 1.1.2023 Zuständigkeit der Landeshauptleute.

Ausstellung der Ärztinnen- und Ärzteausschüsse und sonstiger Bestätigungen	§ 117c Abs. 1 Z 6
Anerkennung Lehrpraxen und Lehrgruppenpraxen ² ; Führung eines Verzeichnisses	§ 117c Abs. 1 Z 1; §§ 12 und §12a
Diplomausstellung Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin, Fachärztin und Facharzt	§ 117c Abs. 1 Z 20
Ausstellung von EWR - Bescheinigungen	§ 117c Abs. 1 Z 6; § 15 Abs. 4
Gleichwertigkeit der ärztlichen Qualifikation, Anrechnung von Zeiten ärztlicher Aus- und Weiterbildung, Tätigkeiten und Prüfungen	§ 117c Abs. 1 Z 19; § 5a, § 14
Gleichwertigkeit ausländischer arbeitsmedizinischer Ausbildungen	§ 117c Abs. Z 6; § 39
Verordnungskompetenzen der ÖÄK	
Verordnung über die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr (für Verfahren im übertragenen Wirkungsbereich)	
Verordnung über die Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt	
Verordnung über den Lehr- und Lernzielkatalog, sowie über die Ausgestaltung und Form der Rasterzeugnisse, Prüfungszertifikate und Ausbildungsbücher	
Ärzteliste- Verordnung hinsichtlich Personen mit Bewilligungen gemäß § 35 und Dienstleistungserbringer gemäß § 37	
Verordnung über die Eignungsprüfung für Dienstleistungserbringer	
Verordnung über die Ausgestaltung der ärztlichen Berufspflichten, insbesondere der Aufklärungs- und Dokumentationspflicht	
Verordnung über die ärztliche Qualitätssicherung	
Verordnung über die Visitationen	
Verordnung über Qualifikationen und einen Operationspass für ästhetische Operationen	
Verordnung über die Prüfung ausreichender Kenntnisse der deutschen Sprache	
Verordnung über Spezialisierungen	
Notärztinnen/Notärzte-Verordnung	

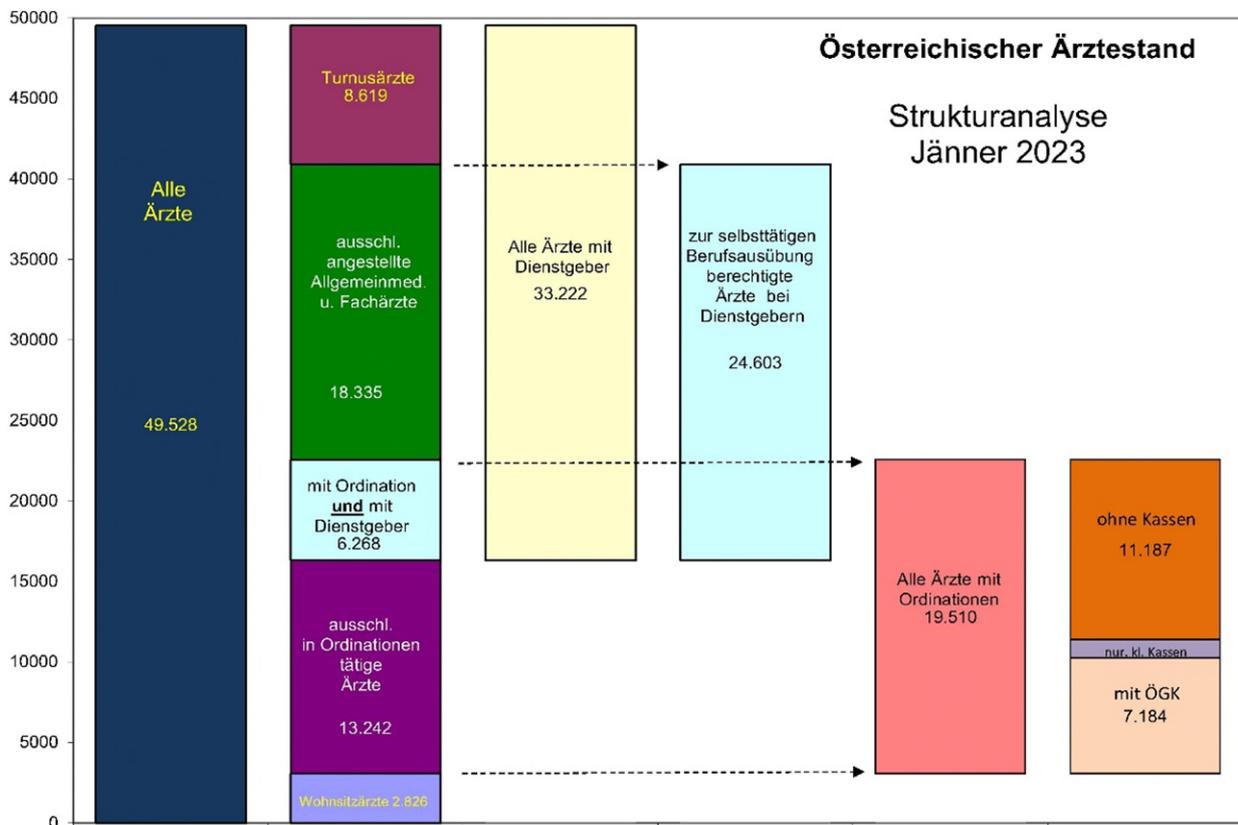
² Gemäß § 245 ÄrzteG 1998 ab 1.1.2023 Zuständigkeit der Landeshauptleute.

Führung Ärzteliste

Die Ärzteliste ist das verbindliche Register der in Österreich zur Berufsausübung berechtigten Ärztinnen und Ärzte. Der Österreichischen Ärztekammer kommt die Aufgabe der Führung dieser Liste zu. Ihr obliegt somit die individuelle Prüfung, ob die persönlichen und fachlichen Voraussetzungen für die Ausübung des ärztlichen Berufes im Einzelfall gegeben sind.

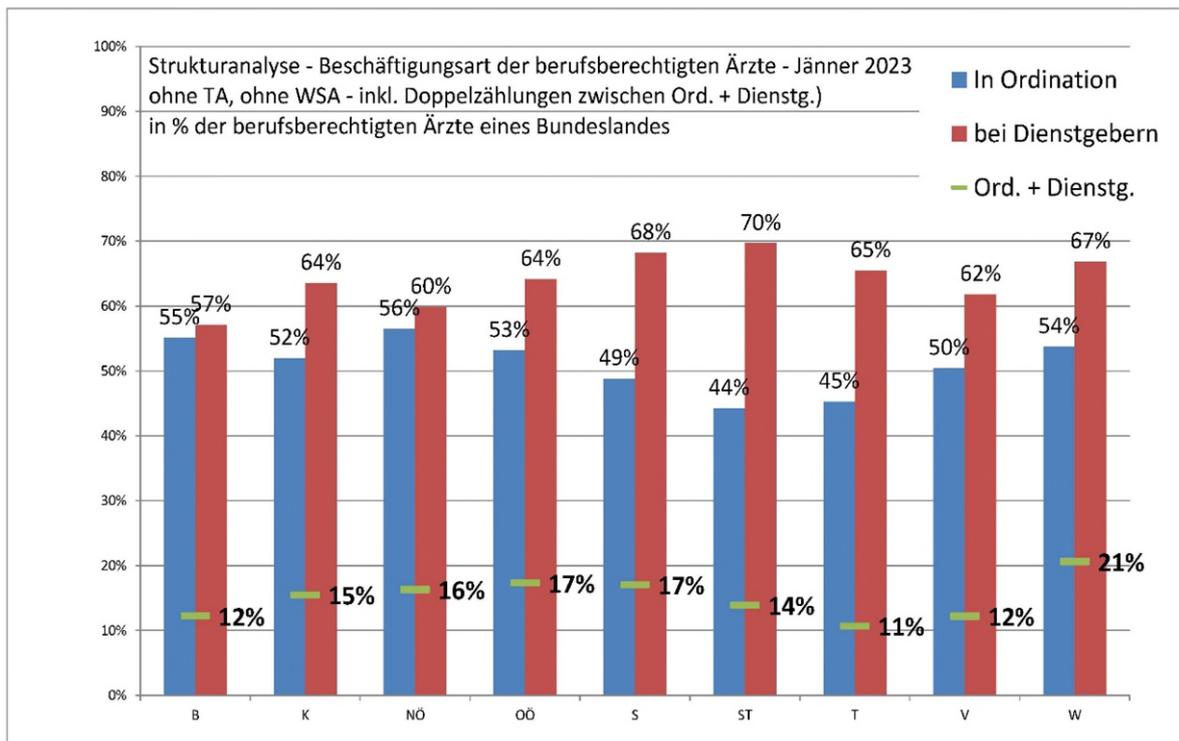
In diesem Zusammenhang ist in persönlicher Hinsicht das Erfordernis der Vertrauenswürdigkeit und der gesundheitlichen Eignung, sowie der ausreichenden Kenntnisse der deutschen Sprache und in fachlicher Hinsicht der nachzuweisende Abschluss des Studiums der Humanmedizin und (als Voraussetzung für die Aufnahme einer selbständigen ärztlichen Tätigkeit) der nachzuweisende Abschluss der besonderen Ausbildung zur Ärztin / zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zur Fachärztin / zum Facharzt hervorzuheben. Ein späteres Erlöschen der Berechtigung zur Berufsausübung kann etwa dann erfolgen, wenn Umstände hervorkommen, die darauf hinweisen, dass die betroffene Person nicht länger über die Erfordernisse in persönlicher Hinsicht verfügt. Das Vorliegen solcher Umstände wird jeweils einer Prüfung im Einzelfall unterzogen. Im Zuge eines Erlöschens der Berechtigung zur Berufsausübung nimmt die Österreichische Ärztekammer (von Amts wegen) die Streichung aus der Ärzteliste vor. Aktuelle Zahlen zu den in Österreich eingetragenen Ärztinnen und Ärzten (Gesamtanzahl, Form der Berufsausübung, Kassenverträge) liefern nachfolgende Grafiken:

Anzahl der in Österreich regelmäßig tätigen Ärztinnen und Ärzte



Strukturanalyse zur Form der Berufsausübung

Nachfolgende Grafik liefert eine nach Bundesländern gegliederte Analyse darüber, zu welchem Anteil die zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Ärztinnen und Ärzte eine Ordination betreiben beziehungsweise in einem Dienstverhältnis tätig sind:



Ärztliche Tätigkeit im Rahmen einer Pandemie

Im Zuge der Erlassung des 2. Covid-19-Gesetzes am 21.3.2020 wurde eine neue Bestimmung in das Ärztegesetz 1998 aufgenommen. Diese Bestimmung (§ 36b Ärztegesetz 1998 idF BGBl 2020/16) sieht vor, dass Ärztinnen und Ärzte, die nicht alle Erfordernisse für eine Eintragung in die Ärzteliste erfüllen, den ärztlichen Beruf im Rahmen einer Pandemie dennoch ausüben dürfen. Dies allerdings nur in Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten, die zur selbständigen Berufsausübung in Österreich berechtigt sind (Ärztinnen / Ärzte für Allgemeinmedizin bzw. Fachärztinnen / Fachärzte).

Die Aufnahme einer solchen Tätigkeit ist der Österreichischen Ärztekammer vorab zu melden. Bis zum Stichtag 31.12.2022 wurden insgesamt 966 (vollständige und korrekt eingebrachte) diesbezügliche Meldungen registriert

3. Angestellte Ärztinnen und Ärzte

Ärztmangel

Die zentralen und aktuellen Ziele der Bundeskurie angestellte Ärzte sind die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, der Start einer qualitativen Ausbildungsoffensive, die Entlastung der Ambulanzen und motivierende Anreize für den ärztlichen Nachwuchs zu schaffen – in diesem Zusammenhang steht auch das bestimmende Thema des Jahres: Der drohende, und mancherorts bereits akute Ärztemangel in den heimischen Spitälern, der in Abteilungs- und Ambulanzschließungen, OP- und Bettensperren, Gefährdungsanzeigen, oder monatelangen Verschiebungen von Operationen gipfelte – es gab ausnahmslos in jedem Bundesland derartige systemische Probleme, wie die BKAÄ aufzeigte.

Ausreichende Finanzierung des Gesundheitswesens notwendig

Zudem musste sie wiederholt darauf hinweisen, dass es kein klares Bekenntnis zur ausreichenden Finanzierung des Spitalsbereichs in Österreich gibt. Trotzdem führt kein Weg daran vorbei, in die wichtigste Ressource, das Personal, zu investieren. Von dem Ende 2021 vom Bund beschlossenen 750-Millionen-Euro-Spitalspaket, das an die Länder ausbezahlt wurde, sei noch nichts direkt bei den Spitälern gelandet, kritisierte Bundeskurienobmann Harald Mayer. Dabei dürfe es nicht vorkommen, dass es in den heimischen Spitälern aus Kostengründen offene, unbesetzte Dienststellen gibt. Man könne diesen fehlenden politischen Willen und das Versagen in der ärztlichen Bedarfsplanung nicht dadurch kompensieren, Leistungen einzusparen und krampfhaft am Opt-Out des KA-AZG festzuhalten.

Enquete zum Thema Spitalpersonal

Mehrfach skizzierte die Kurienspitze im Jahr 2022 die wichtigsten Lösungsansätze und veranstaltete im September auch eine Enquete mit hochkarätigen Speakern und Teilnehmern aus Wissenschaft & Medizin sowie aus Gesundheitspolitik und -ökonomie mit dem Titel „Wieviel Personal braucht das Spital?“. Stets mit dem Ziel, die Arbeitsbedingungen im Spital und damit auch die Patientenversorgung zu verbessern und nachhaltig abzusichern. Das führt von der Investition ins Personal und dem Besetzen von offenen Dienststellen über eine zielführende, optimierte Lenkung der Patientenströme für ein optimales Zusammenspiel von intra- und extramuralem Bereich bis hin zum Ermöglichen von flexiblen, den tatsächlichen Realitäten des 21. Jahrhunderts entsprechenden Arbeitszeitmodellen ohne versteckte Überstunden und einer leistungsgerechten, auch dem internationalen Vergleich standhaltenden Bezahlung. Ergänzt werden diese Forderungen mit jener, die Ausbildung der Ärzte endlich ernst zu nehmen, offene, bereits genehmigte Ausbildungsstellen nicht brach liegen zu lassen und in jeder Abteilung, an der in den Spitälern ausgebildet wird, einen Ausbildungsoberspezialist zu installieren.

Ausbildung

Eine ausgezeichnete ärztliche Ausbildung ist der Grundstein für eine gut funktionierende Versorgung und ein stabiles, zukunftssicheres Gesundheitssystem. Lernen und Lehren brauchen viel Zeit – diese steht auch wegen der angestregten Personalsituation nur selten zur Verfügung, sodass auszubildende Ärztinnen und Ärzte viel zu oft noch immer zu Hilfstätigkeiten herangezogen werden. Dieser unhaltbare Zustand muss geändert werden und wurde von der Bundeskurie der angestellten Ärzte kritisch angesprochen. Die Ausbildung von jungen Ärzten sei kein ärztliches Hobby, sondern eine Verpflichtung und Teil des ärztlichen Selbstverständnisses, argumentierte die Bundeskurie.

ÄrzteG-Novelle fataler Angriff auf Qualität der Ausbildung

Umso kritischer sieht die Österreichische Ärztekammer jene Ärztegesetz-Novelle, mit der die Kompetenzen für die Bewilligung von Ausbildungsstellen und deren Qualitätskontrolle mit 1.1. 2023 von der Ärztekammer, die dies jahrzehntlang erstklassig, unabhängig und erfolgreich abgewickelt hat, an die Bundesländer übergeht. Einerseits geht die Österreichische Ärztekammer dadurch als Garant für eine unabhängige, qualitative Kontrolle verloren und andererseits müssen die Länder – ohne jegliche ärztliche Expertise – mit Steuermitteln neun neue Parallelsysteme errichten. Die ÖÄK betonte, dass es nicht im Sinne der Patienten und Steuerzahler sein könne, für zusätzliche Kosten ein zersplittertes und schlechteres System als zuvor zu erhalten.

Schon jetzt gebe es bei der Ausbildung der nächsten Generation an Ärzten düstere Aussichten: In einigen attraktiven Fächern, zum Beispiel in der Radiologie, waren mehr als 40 Prozent der Ausbildungsstellen aus unerklärlichen Gründen unbesetzt. Diese Blockade-Haltung der Länder und der Spitalsträger befeuert auch den akuten Ärztemangel. Die jungen Ärzte, die durchaus motiviert sind, ihren Beruf in Österreich auszuüben, wollen nicht auf Ausbildungsplätze warten, sondern wechseln lieber ins benachbarte Ausland, wo man sie mit offenen Armen empfängt, interpretierte die Bundeskurie.

Diesem Trend entgegenwirkend forderte die Bundeskurie der angestellten Ärzte die Politik und die Spitalsträger im Jahr 2022 wiederholt dazu auf

- 1) die Ärzteausbildung endlich ernst zu nehmen
- 2) eine Ausbildungsoffensive zu starten
- 3) Ausbildungsoberräte an jeder Abteilung, an der ausgebildet wird, einzusetzen
- 4) bereits genehmigte Ausbildungsstellen zu besetzen und
- 5) den Absolventen des Medizin-Studiums in Österreich sofort nach Beendigung des Studiums mit den letzten Summative Integrierten Prüfungen (SIP) ein

attraktives Angebot zu machen und eine fixe Ausbildungsstelle im Spital anzubieten. Man dürfe sich nicht wundern, wenn sich der ärztliche Nachwuchs ansonsten dafür entscheide, nach dem Sommer nicht mehr nach Österreich zurückzukehren und stattdessen in einem Schweizer oder deutschen Spital anheuert.

Es gelte, diese vorherrschende Perspektivlosigkeit der jungen Ärztinnen und Ärzte in Österreich zu beseitigen – nur so könne man auch dem Ärztemangel vorbeugen und diesen bekämpfen. Eine Erhöhung oder gar Verdoppelung der Medizin-Studienplätze, wie es sich die Politik oft wünscht, werde aus Sicht der BKAÄ nicht dazu beitragen, die Situation zu verbessern. Ganz im Gegenteil würde dies nur dazu führen, dass noch mehr top-ausgebildete junge Ärztinnen und Ärzte in Österreich am Markt sind und – angesichts der oben genannten Fehlentwicklungen – noch mehr von ihnen nicht in Österreich ihren Turnus beginnen oder geschweige denn jemals in Österreich den Arztberuf ausüben werden.

BKAÄ gegen Zwangsverpflichtung nach der Ausbildung

Zwangsverpflichtungen für Spitalsärzte, nach ihrer Ausbildung weitere Jahre in den öffentlichen Spitälern arbeiten zu müssen, wie es etwa aus der Wiener Gesundheitspolitik zu vernehmen war, seien kontraproduktiv und strikt abzulehnen. Einen besseren Ansatz könnten freiwillige Stipendien oder andere finanzielle Anreize darstellen wie zum Beispiel der vom Land Niederösterreich in Aussicht gestellte „Fortbildungs-Tausender“. Mutige Ideen und neue Initiativen seien hier gefordert – und auch, die Ärzteausbildung in Österreich zu durchleuchten, zu evaluieren und zu hinterfragen.

Ausbildungsevaluierung zur Qualitätssicherung

Die BKAÄ brachte Ende 2022 in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (ETH) die größte und umfassendste Ärzteausbildungsevaluierung in der Geschichte der Österreichischen Ärztekammer auf den Weg – diese wird im Frühjahr 2023 erstmals durchgeführt und 2024 wiederholt, um Stärken und Schwächen der Ärzteausbildung in Österreich, aber auch konkret in den einzelnen Abteilungen und Fächern, aufzuzeigen – mit dem Ziel, nicht nur für die jetzige Generation an Turnusärzten, sondern auch für die Zukunft die Ärzteausbildung in Österreich auf einem stabilen Top-Niveau aufstellen zu können.

Medizin-Studium

Zu diesem Problembereich gehört auch, befindet die BKAÄ, über die österreichweiten Aufnahmetests (MedAT) für das Medizinstudium nachzudenken und diese detailliert zu evaluieren. So sei es – den realen Anforderungen für Ärztinnen und Ärzte entsprechend – längst an der Zeit, jenen Testteil, in dem es

um das Erfassen sozial-emotionaler Kompetenzen sowie um soziales Entscheiden geht, stärker in die Beurteilung des MedAT einfließen zu lassen. Derzeit beträgt die Wertigkeit zehn Prozent – die Kurie sprach sich zum Beispiel für eine Erhöhung auf 20 Prozent aus und tat dies auch öffentlich kund.

Generell sollte man über eine Reform des MedAT nachdenken. Die Ärztekammer stehe dafür mit ihrer Expertise zur Verfügung und forderte, in diesen Prozess mit eingebunden zu werden. Ziel dieser Analyse und einer möglichen, anschließenden Reformierung der Aufnahmetests müsse es sein, treffsicherer als bisher die besten Ärztinnen und Ärzte unter den Bewerbern herauszufinden, die auch ihren Beruf später wirklich in Österreich ausüben möchten. Erste Zeichen aus der Politik, über die Aufnahmetests breiter diskutieren zu wollen, begrüßte die BKAÄ, unterstrich aber gleichzeitig, dass dies in keine Diskussion über die Anhebung der Studienplätze münden darf. Und auch Vorschläge wie jener, anstatt des Aufnahmetests ein verpflichtendes, einjähriges Pflegepraktikum zu machen, seien abzulehnen. Es gibt aus Sicht der Ärztekammer genug Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums in Österreich. Anstatt über eine Erhöhung der Studienplätze oder andere Ideen nachzudenken, müsse man vielmehr die Qualität der Ausbildung und das Angebot für Arbeitszeitmodelle, wie sie sich die Jungen entsprechend ihrer Work-Life-Balance vorstellen, verbessern sowie sich um eine leistungsgerechte Entlohnung und die verdiente Wertschätzung kümmern.

Interaktion mit dem Ärztenachwuchs

Der Ärztenachwuchs ist die Basis für die zukünftige Gesundheitsversorgung in Österreich. Dem hat die BKAÄ auch 2022 Rechnung getragen: Ein neues Referat für Jungmedizinerinnen und Jungmediziner wurde initiiert. Dort können Anfragen, Wünsche, Ideen, aber auch Beschwerden deponiert werden, und zwar zu allem, was die Jungen beschäftigt, von Fragen zu Ausbildung und Arbeitszeit sowie Entlohnung oder der optimalen Vereinbarkeit von Familie und Beruf, aber auch bei Problemen in der eigenen Abteilung.

Auch international wurde wieder vermehrt das Thema des ärztlichen Nachwuchses in den Mittelpunkt der Kurienarbeit gestellt: Seit 2022 ist die Ärztekammer wieder Mitglied in der European Doctors-Vereinigung (EJD), um den internationalen Austausch und die Koordinierung der Themen von jungen Ärztinnen und Ärzten auf europäischer Ebene zu verbessern und auch, um an allen internationalen Entwicklungen unmittelbar beteiligt zu sein.

Medikamenten-Engpass

2022 spitzte sich der Medikamenten-Engpass in Österreich, aber auch in Europa, massiv zu. Die BKAÄ betonte bereits in der Corona-Pandemie, dass es gefährlich ist, sich in die Abhängigkeit nicht-europäischer Staaten zu begeben. Daher müsse

- 1) die EU darauf schauen, dass man bei der Versorgung mit Medikamenten und medizinischer Schutzausrüstung unabhängig wird und
- 2) Österreich eigene Produktionsstätten für Medizinprodukte stärken.

Die Bundeskurie angestellte Ärzte wird auch weiterhin darauf pochen, dass bei Medizinprodukten, und insbesondere bei Medikamenten, sichere Reserven in Österreich angelegt werden, damit es zu jeder Zeit möglich ist, die Bevölkerung ausreichend damit zu versorgen. Zugleich müssen die technischen Voraussetzungen geschaffen werden, dass sich Ärztinnen und Ärzte in Echtzeit darüber informieren können, welche Medikamente verfügbar sind, um sofort die Therapie für die Patientinnen und Patienten dementsprechend anzupassen.

Ausblick

2022 ging die Corona-Pandemie in ihr drittes Jahr, noch im Jänner mussten Schutzzonen vor Gesundheitseinrichtungen errichtet werden, um das Gesundheitspersonal zu schützen – für BKAÄ-Obmann Harald Mayer eine höchst bedenkliche Entwicklung. Auch abseits der Pandemie mangelt es vielerorts an jener Wertschätzung, die den Ärzten und dem Pflegepersonal eigentlich entgegengebracht werden müsste. Nämlich genau jene Wertschätzung, die sich jeder Mensch auch dann wünscht, wenn er selbst in einem Spital behandelt werden muss. Dafür wird sich die Bundeskurie der angestellten Ärzte auch künftig mit aller Kraft einsetzen. Denn Wertschätzung ist auch einer jener Punkte, die dazu beitragen, ob der Arztberuf in Österreich attraktiv bleibt – oder nicht. Auch eine entsprechende, dem internationalen Vergleich standhaltende Entlohnung (auch im Vergleich mit den Honoraren im niedergelassenen Bereich) fällt unter Wertschätzung – und ebenso, dass die Arbeitsbedingungen in den Spitälern verbessert und dass in neue und offene Stellen sowie in die Ausbildung investiert werden. Die Pandemie hat diese Notwendigkeiten weiter verschärft und an deren Dringlichkeit hat sich nichts geändert. Die BKAÄ wird darauf achten, dass versprochene Spitalmillionen ebendort landen und insbesondere in die wichtigste Ressource, das Personal, investiert werden und dass das KA-AZG strikt eingehalten wird.

Entwicklung neuer Arbeitsmodelle und neuer Versorgungsstrukturen

Weiters werden die Anstrengungen intensiviert, die mittlerweile für das österreichische Gesundheitssystem kontraproduktive, strikte Trennung zwischen angestellten und freiberuflichen Ärzten endlich aufzulösen und flexiblere Modelle zuzulassen, die den aktuellen Lebensumständen besser entsprechen. In diesem Zuge unterstützt die Bundeskurie der angestellten Ärzte weiterhin alle notwendigen Maßnahmen, die dazu beitragen, den Kassenärztemangel zu bekämpfen und die wohnortnahe Versorgung auszubauen, um die Spitäler und deren Ambulanzen zu entlasten – dazu gehört auch eine ganz konkrete, effiziente Lenkung der Patientenströme. Aus Sicht der BKAÄ landen noch zu viele

Patienten, die dort nicht hingehören, im Spital. Daher ist es ein gemeinsames Ziel, das Zusammenspiel zwischen niedergelassenem und Spitalsbereich zu optimieren – sowohl im Sinne der Ärzteschaft als auch für das Wohl der Patienten.

4. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin

Am 16. März 2022 hat die Bundeskurie niedergelassene Ärzte in einer Resolution den Gesundheitsminister dazu aufgefordert, unverzüglich tätig zu werden und den Facharzt für Allgemeinmedizin, der eineinhalb Jahre zuvor beschlossen wurde, umzusetzen. Mitte September begrüßte die Bundeskurie das von der entsprechenden Arbeitsgruppe im Ministerium beschlossene Positionspapier. Bundeskurienobmann Edgar Wutscher wertete diesen Schritt als einen Meilenstein und längst verdienten Ausdruck der Wertschätzung und Anerkennung der Allgemeinmedizin.

Vertrauen in Hausärzte

Bei einer im September veröffentlichten Umfrage der Österreichischen Gesundheitskasse unter 1.000 Befragten erklärten sich rund 94 Prozent derer, die aktuell einen Hausarzt haben, mit der Versorgung zufrieden, für den Großteil ist der Hausarzt die erste Ansprechstelle bei gesundheitlichen Problemen. Seitens der Bundeskurie zeigte man sich erfreut, dass der riesige Einsatz und die Kompetenz der Allgemeinmediziner gewürdigt werden. Selbstverständlich sollten Ärzte, die genau das in den langen Jahren ihres Studiums erlernt haben, erste Anlaufstelle für Fragen zur Gesundheit sein – alles andere würde ja gar keinen Sinn ergeben. Gleichzeitig mahnte die Bundeskurie aber auch konkrete Verbesserungen ein: So gebe es etwa in Bezug auf den einheitlichen Leistungskatalog, den Abbau von Bürokratie, verbesserte Möglichkeiten für Gesprächsmedizin oder die Wertschätzung für Wahlärzte einige Themen, bei denen dringender Handlungsbedarf der Kasse gegeben ist - denn schließlich sollen die Menschen in diesem Land auch in Zukunft so zufrieden mit dem Versorgungsangebot ihrer Ärzte sein, betonte die Bundeskurie.

Mutter-Kind-Pass

Anfang September 2022 beschloss die Bundeskurie niedergelassene Ärzte im Rahmen einer Kuriensitzung eine Resolution zum Thema Mutter-Kind-Pass: es fehlten die Rahmenbedingungen, um den Mutter-Kind-Pass ins digitale Zeitalter zu überführen, zudem fehlt die notwendige Leistungsanpassung: Die Honorare der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen wurden 28 Jahre lang nicht einmal inflationsangepasst. Im März 2023 kam es schließlich zu einer Einigung: Ein nachgebessertes Angebot des Gesundheitsministeriums fand die Zustimmung der Bundeskurie, die sich daher in einem Empfehlungsbeschluss klar für eine Fortführung des Mutter-Kind-Passes aussprach. Für die Valorisierung der Leistungen wurden 19,75 Millionen zur Verfügung gestellt, was einer Tarifierhöhung um 75,06 Prozent entspricht. Zudem wurden die Adaptierung der bestehenden Leistungen, die Erweiterung um neue Leistungen und ein genauer

Fahrplan für die nächsten Gespräche zur Anpassung der Honorare vereinbart. Ende 2024 soll es hier neue Verhandlungen geben. „Damit ist auszuschließen, dass die Anpassung an die Realität wieder jahrzehntelang auf sich warten lässt“, zeigte sich die Kurie zufrieden. Auch die ebenfalls fixierte Digitalisierung des Mutter-Kind-Passes sei ein positives Zeichen für die Zukunft: „Wir werden selbstverständlich konstruktiv an der Implementierung eines elektronischen Eltern-Kind-Passes mitarbeiten, unter diesen Voraussetzungen können wir alle auch künftig stolz auf das Vorzeigeprojekt sein“, so die Bundeskurie.

Kassenarztsystem/Wahlärzte

Das Jahr 2022 war geprägt von medialen Diskussionen rund um fehlende Kassenarztstellen einerseits sowie die hohe Zahl der Wahlärztinnen und Wahlärzte andererseits. So wird etwa die kassenärztliche Versorgung im Bereich Kinder- und Jugendheilkunde laut Bundeskurie immer schwieriger – ein Grund dafür ist auch die Honorierung. Während in Wien noch 91 Ärztinnen und Ärzte mit Kassenvertrag im Fach Kinder- und Jugendheilkunde tätig waren, waren es zu Jahresende 2021 nur mehr 71. Gerade bei Kindern ist die ärztliche Betreuung gesprächs- und zeitintensiv, betonte die BKNÄ. Etwas, das von der Kasse nicht abgegolten wird, ebenso wie die generelle Schlechterstellung der Kinderärzte bei Honoraren verglichen mit anderen Fachärzten. Angesichts der Pensionierungen in den nächsten Jahren hat die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte ein Konzept entwickelt, angelehnt an die Primärversorgungseinheiten für Allgemeinmedizin.

Die Herausforderungen im Kassenarztsystem sind jedenfalls nicht mit Äußerungen hinsichtlich einer Abschaffung des Wahlarztsystems oder Kritik gegenüber den Wahlärztinnen und Wahlärzten zu lösen, das Problem des Kassenärztemangels liegt laut BKNÄ im völlig veralteten und verstaubten System in der öffentlichen Gesundheit. Notwendig sind etwa bessere Möglichkeiten der Zusammenarbeit, flexiblere Anstellungsmöglichkeiten, eine Kombination von Wahl- und Kassenarztmöglichkeit und weniger Bürokratie. Das ÖÄK-Wahlärztereferat verwies zudem darauf, dass der Beitrag der ÖGK für Wahlarztkostenrückerstattung 2020 gerade einmal 0,9 Prozent ihrer Gesamtausgaben ausgemacht hatte. Im Zuge der Debatten sprach sich die BKNÄ wiederholt dagegen aus, Wahlärzte und Kassenärzte gegeneinander auszuspielen. Ende des Jahres wurde eine österreichweite Wahlärzteumfrage zu den für Wahlärzte relevanten Themen durchgeführt.

COVID

Die Bundeskurie sprach sich für die Beibehaltung der elektronischen Krankmeldung – zumindest für die offizielle Pandemiedauer – aus. Der Fehlzeitenreport mit gesunkener Krankenstandsquote sowie die Erfahrungen von uns Ärztinnen und Ärzten belegten, dass die Versicherten verantwortungsvoll mit der telefonischen Krankmeldung umgegangen seien. Aus Sicht der BKNÄ sei die

telefonische Krankmeldung bei allen Krankheiten möglich, in manchen Bundesländern wie Wien sei sie durch die telemedizinischen Regeln im Gesamtvertrag nie beendet worden. Darüber hinaus obliege die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit und der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich der Ärztin oder dem Arzt – auch telefonisch, wenn das möglich sei.

Zudem setzte sich die BKNÄ dafür ein, in der Praxis positiv getesteten Personen direkt ein „COVID-Package“ mitzugeben: Schmerzmittel, fiebersenkende und eventuell hustendämpfende Mittel sowie antivirale COVID-Medikamente. Die Allgemeinheit profitiere durch mehr Infektionsschutz und der Patient habe weniger unnötige Wege zurückzulegen. Die Kurie verwies dabei auf Deutschland, wo eine ärztliche Medikamentenabgabe bei antiviralen COVID-Medikamenten möglich sei – anders als beim Verordnungsentwurf in Deutschland, bei dem von 15 Euro pro abgegebener Packung Vergütung die Rede sei, würden die österreichischen Ärztinnen und Ärzte die Medikamente kostenlos abgeben, betonte die Kurie.

e-Rezept

Mit Anfang Juli 2022 hätte das e-Rezept in Österreich flächendeckend eingeführt werden sollen. Aufgrund von offenen Fragen und Baustellen sprach sich die BKNÄ für eine Verschiebung um drei Monate aus, um die Hindernisse restlos zu beseitigen. Noch immer ist der Rezeptierungsprozess nicht vollständig digitalisiert. Problemstellungen beim Privat Rezept, Substitutionsrezept, bei Wahlärzten, etc. sind vorhanden. Hier ist man bemüht, eine Lösung herbeizuführen.

Impfen

Auch 2022 betonte die BKNÄ einmal mehr die Gefährdung der Patientensicherheit und die Ablehnung hinsichtlich neuer Begehrlichkeiten der Apothekerkammer, in Apotheken impfen zu dürfen. Dieses Mal wurde der Beschluss des deutschen Bundestags, die Grippeimpfung in Apotheken zu erlauben, als Grund für einen abermaligen Vorstoß ins Treffen geführt. Impfen in Apotheken ist aus Sicht der Ärzteschaft weder sinnvoll noch notwendig – jede Impfung könne von Ärztinnen und Ärzten jederzeit ausreichend in jeder beliebigen Anzahl angeboten werden. Außerdem überschätze die Apothekerkammerspitze die Impfwilligkeit ihrer Mitglieder. In Deutschland habe sich das Interesse der Apotheken an der COVID-Impfung in engen Grenzen gehalten, viele Pharmazeuten sahen angesichts der Angebote durch Ärztinnen und Ärzte und Impfstraßen selbst keinen Bedarf, in ihrer Apotheke Impfungen anzubieten.

Die Bundeskurie begrüßte die Aufnahme der Influenza-Schutzimpfung in das österreichweite Impfprogramm. Ab 2023 müsste österreichweit nur mehr ein Selbstbehalt in Höhe der Rezeptgebühr entrichtet werden. Die Bundeskurie plädierte einmal mehr dafür, die Logistik des Influenza-Programms in Wien zu

übernehmen – dort bekommt jeder Impfling den kostenlosen Impfstoff direkt beim Arzt.

Gewalt gegen Ärzte

Drohungen gegen niedergelassene Ärztinnen und Ärzte hätten sich in der Pandemie gehäuft, unter anderem, wenn Patienten ungerechtfertigte Maskenatteste erwirken wollten. Die BKNÄ forderte daher einen breiten politischen und gesellschaftlichen Konsens gegen Ausschreitungen, Arbeitsbehinderung und digitale Drohungen durch radikalisierte Impf- und Maßnahmenkritiker. Die Ärztervertretung fordert zudem den konsequenten Einsatz aller gesetzlichen Möglichkeiten der Prävention und strafrechtlichen Verfolgung und befasste sich in einer organisierten Enquete mit dem Themengebiet „Hass im Netz“.

A-OQI (Qualitätsmessung aus Routinedaten im extramuralen Bereich)

Auch 2022 wurden bundesweit Qualitätszirkel zu A-OQI zum Thema Diabetes mellitus, Typ 2 abgehalten. Diese richten sich an Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin. Es werden aus Routinedaten der SV aggregierte regionale Daten zu festgelegten Indikatoren (Laborbestimmungen, Augenuntersuchungen, Fußkontrolle, udgl.) gemeinsam analysiert und eventuell notwendige Verbesserungsvorschläge einheitlich strukturiert erarbeitet. Aktuell werden durch einen Wissenschaftlichen Beirat das Thema sowie die zu erhebenden Indikatoren für die nächsten A-OQI-Qualitätszirkel ausgearbeitet.

Brustkrebs-Früherkennungsprogramm

Das Brustkrebs-Früherkennungsprogramm wurde 2022 bis 2029 durch die 3. Zusatzvereinbarung zum 2. Zusatzprotokoll Vorsorgeuntersuchungs-Gesamtvertrag in der Fassung vom 15.12.2022 verlängert. Zu den Neuregelungen gehört insbesondere die Einführung einer Beratung zum Risiko durch Vertrauensärzte. Die Tomosynthese kommt als Alternative zur 2D-Mammografie zum Einsatz. Die Vertragsparteien haben außerdem mit einer Initiative zur Übermittlung der Mammografiebefunde samt Bilddaten in ELGA der voranschreitenden Digitalisierung Rechnung getragen. Die Entwicklung eines bundesweit einheitlichen Tarifs für BKFP-Mammografien wurde im Rahmen eines Konvergenzpfades vereinbart, der im Jahr 2029 einen für alle Bundesländer gleichen Zielwert vorsieht.

5. Aus- und Fortbildung

Diplom-Fortbildungs-Programm

Konsolidierung DFP-Angebote auf Vor-Pandemie-Niveau

Das DFP-Fortbildungsangebot bildet den Rückzug des Pandemiegeschehens ab. 2022 bewegte sich die Anzahl der angebotenen DFP-Fortbildungen beinahe auf Vor-Pandemie-Niveau – mit nachhaltigen Effekten auf die Verteilung der angebotenen Fortbildungsformate.

- Nach einem Tiefstwert von DFP-approbierten Fortbildungen im Jahr 2020 (19.373) und leichter Erholung im Jahr 2021 (24.607) wurden 2022 wieder 28.643 Fortbildungen DFP-approbiert und ein mit 2019 vergleichbares Niveau (29.900) erreicht.
- Präsenzfortbildungen stellen auch im Jahr 2022 nach wie vor das vorherrschende Fortbildungsformat im Diplom-Fortbildungs-Programm dar. 24.324 Fortbildungen wurden in den Kategorien Veranstaltungen, Qualitätszirkel und Interventionen DFP-approbiert. Ein Vergleich mit dem Angebot vor der Pandemie 2019 (29.766 Präsenzfortbildungen) zeigt dennoch einen prägnanten Rückgang (18,28 %) der Präsenzformate an.
- Grund für diese Entwicklung ist der Anstieg und die Etablierung von digitalen Fortbildungsformaten, 2022 wurden 3.674 Webinare DFP-approbiert, Ende 2022 konnten rund 900 DFP-approbierte E-Learning-Fortbildungen absolviert werden.

DFP-Diplome

Im Zuge der am 14.12.2022 vom Nationalrat beschlossenen Ärztegesetz-Novelle 2022 entfällt ab deren voraussichtlicher Kundmachung im Februar/März 2023 die Regelung der pandemiebedingten Fristaussetzung (§ 36 Abs. 4 Ärztegesetz 1998): *„Sämtliche Fristen auf Grundlage des Ärztegesetzes 1998 im Zusammenhang mit der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie ärztlichen Berufsausübung werden für die Dauer einer Pandemie ausgesetzt.“*

In der Folge werden alle DFP-Diplome und notärztlichen Diplome, die zum Zeitpunkt 12.3.2020 (offizieller Beginn COVID-19-Pandemie) und/oder bis zur Kundmachung der Ärztegesetz-Novelle 2022 gültig waren, einmalig um die Zeit der COVID-19-Pandemie (Dauer bis zur Kundmachung) verlängert.

Bei der Erneuerung der DFP-Diplome 2022 zeigte sich daher eine zurückhaltende Tendenz. Die Anzahl der im Jahr 2022 ausgestellten DFP-Diplome bezifferte sich mit insgesamt 4.213. Der Vergleich mit dem Niveau an 4.909 Ausstellungen im Jahr 2021 weist einen Rückgang von 14,18 % aus. Bei 99,5 % der im Jahr 2022 ausgestellten DFP-Diplome erfolgte die Beantragung über das Online-Fortbildungskonto (www.meindfp.at). Ausgelaufene und erneuerte Diplome

profitieren im gleichen zeitlichen Umfang von der in Kürze aufgehobenen Aussetzung der Fristen (gemäß § 36b Ärztegesetz, siehe oben).

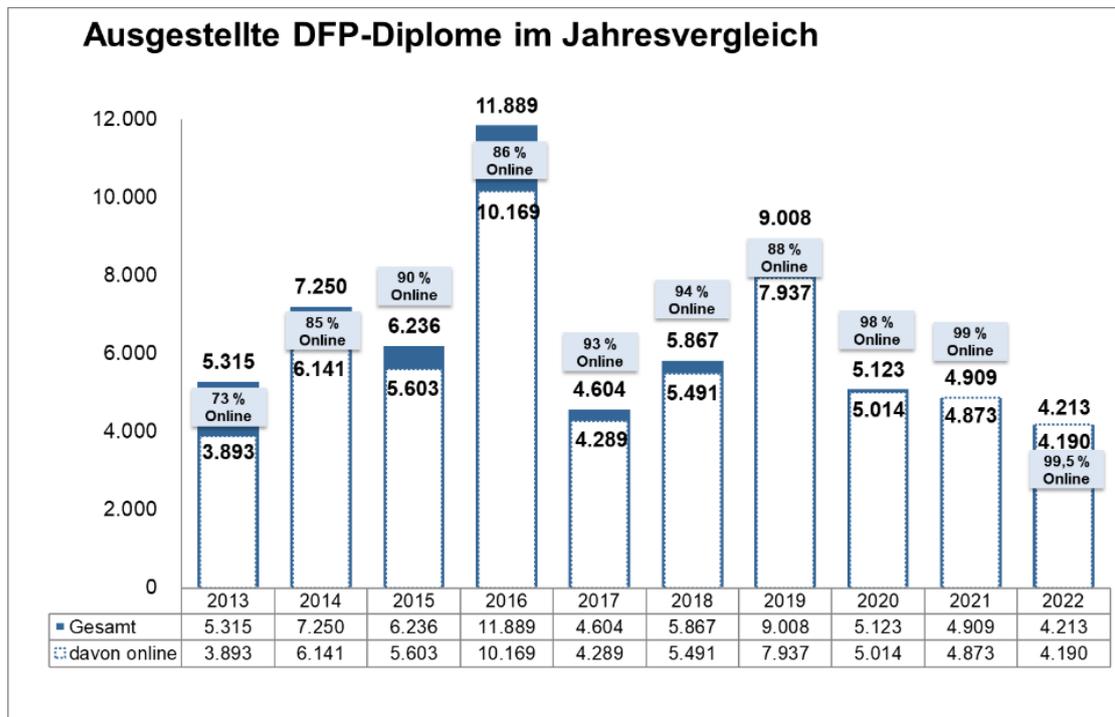


Abbildung 1: Entwicklung ausgestellt DFP-Diplome | Stand: 31.12.2022; Quelle: Akademie

Online-Fortbildungskonto und DFP-Kalender

Die Online-Fortbildungsplattform meindfp.at mit den individuellen Online-Fortbildungskonten der Ärztinnen und Ärzte festigt seine Rolle als unverzichtbares Administrationstool (Diplomantrag, Absolvieren von E-Learning, Dokumentation der Fortbildungen) im Zusammenhang mit berufsbegleitendem Lernen.

Diese Tendenz lässt sich auch zahlenmäßig untermauern. Die Zahl der Kontobesitzer lag am 31.12.2022 bei mehr als 51.800 Usern. Im Jahr 2022 registrierten sich insgesamt 1.586 ÄrztInnen neu auf meindfp.at. Die gebuchten DFP-Punkte auf den Online-Fortbildungskonten meindfp.at erreichten eine Summe von mehr als 33 Mio. seit Beginn der Dokumentation.

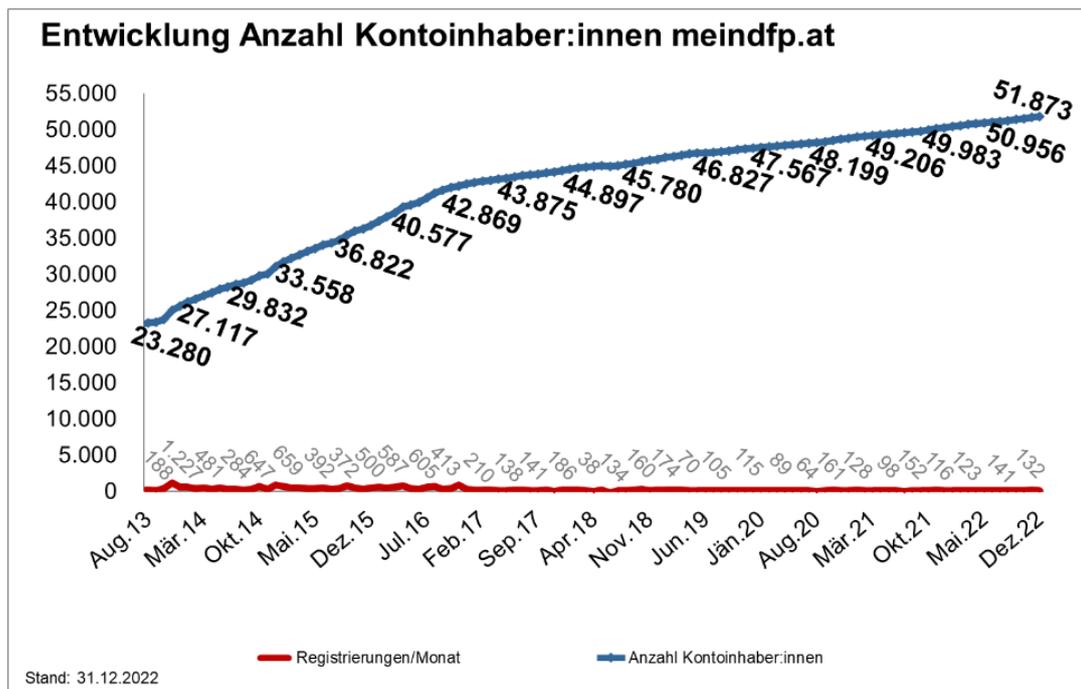
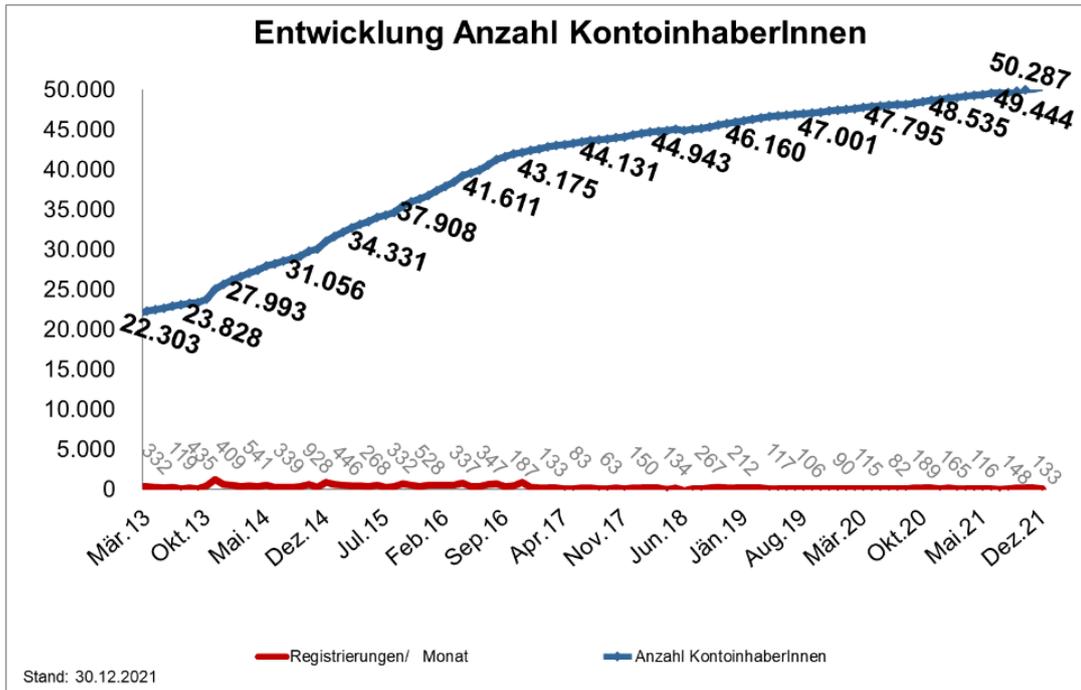


Abbildung 2: Entwicklung Anzahl KontobesitzerInnen | Stand 31.12.2022; Quelle: Akademie

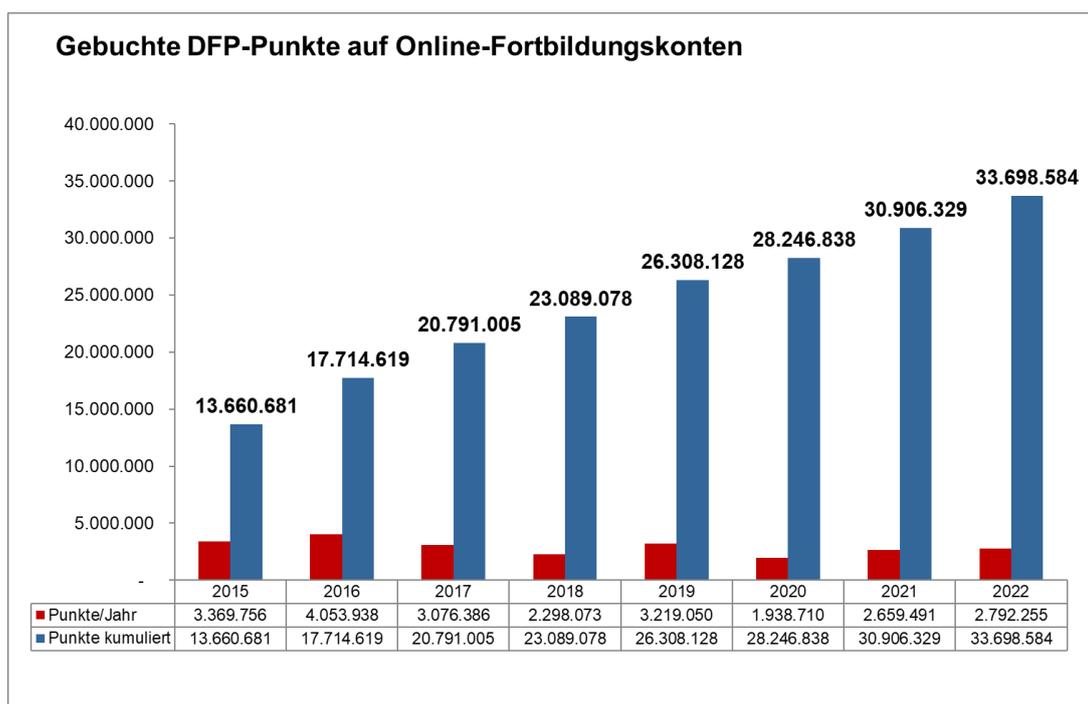


Abbildung 3: Elektronisch gebuchte DFP-Punkte | Stand 31.12.2022; Quelle: Akademie

ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD

Im Zeitraum Jänner bis Dezember 2022 wurden insgesamt 2.176 ÖÄK-Weiterbildungsurkunden ausgestellt. Zum Vergleichszeitraum 2021 (2.005 Ausstellungen) zeigt sich eine leichte Steigerung von 8,53 % und Stabilisierung auf dem Vor-Pandemie-Niveau.

Notarzwesen neu

Seit 2019 betreut die Österreichische Akademie der Ärzte die notärztlichen Diplome nach dem neuen System sowie das Approbationswesen der Weiterbildungslehrgänge/Fortbildungen. Die Ausstellungen von notärztlichen Diplomen durch die Akademie beziffern sich bislang wie folgt:

Kategorie Diplom	2019	2020	2021	2022
Diplom Notärztin/Notarzt neu (basierend auf positiv absolvierter Abschlussprüfung)	12	38	67	68
Diplom Leitende Notärztin/Leitender Notarzt	–	9	41	26
Folgediplome Notärztin/Notarzt	–	–	–	1.277

Im Jahr 2022 wurde insgesamt an vier Terminen die „Abschlussprüfung Notärztin/Notarzt“ durchgeführt, zudem fand ein Lehrgang Leitende Notärztin/Leitender Notarzt statt. Am 30.6.2022 endete die Übergangsfrist vom Notarzwesen ALT auf das Notarzwesen NEU.

Das notärztliche Diplom kann somit seit 1.7.2022 ausschließlich nach den Vorgaben der neuen Notärztinnen/Notärzte-Verordnung (NA-V) erlangt werden. Ärzt:innen, die die notärztliche Ausbildung vor dem 1.7.2022 absolviert haben, jedoch nach dem 1.7.2022 ihre Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung erlangen, können jedoch weiterhin nach der alten Regelung ihr notärztliches Diplom beantragen. Mit Ende der Übergangsfrist wurden von der Akademie ab 1.7.2022 Folgediplome „Notärztin/Notarzt“ ausgestellt.

Die Bestimmung der pandemiebedingten Fristaussetzung im Zusammenhang mit ärztlicher Aus-, Fort- und Weiterbildung (§ 36b Abs. 4 Ärztegesetz 1998) findet analog zu DFP-Diplomen auch auf notärztliche Diplome im Sinne einer Verlängerung um die Dauer der COVID-19-Pandemie Anwendung. Die konkrete Umsetzung dieser Verlängerung wird nach Kundmachung des Endes der Aussetzung der Fortbildungsfristen voraussichtlich ab Februar/März 2023 erfolgen.

Die ÖÄK-Arztprüfungen

Die Akademie führt die Prüfungen im Auftrag der ÖÄK und in enger Zusammenarbeit mit den Wissenschaftlichen Gesellschaften durch.

ÖÄK Prüfung Allgemeinmedizin

2022 traten insgesamt 477 Kandidatinnen und Kandidaten an, um 77 weniger als letztes Jahr. Die größte Auswirkung der letzten Jahre brachte die Umsetzung der ÄAO 2015.

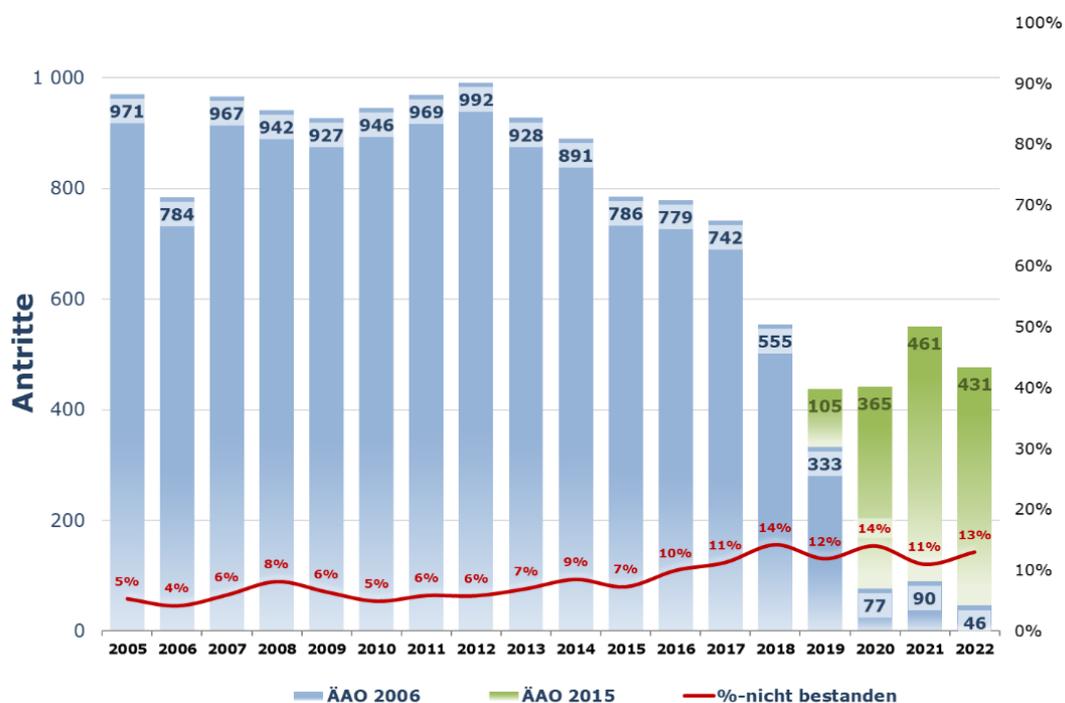


Abbildung 4: Antritte Prüfung Allgemeinmedizin 2005 - 2022

ÖÄK-Facharztprüfung

Die ÄAO 2015 hat sich mittlerweile voll auf die Facharztprüfung ausgewirkt. Seit 2021 findet in allen neuen Sonderfächern Prüfungen statt. Der Großteil der Kandidaten tritt 2022 bereits nach ÄAO 2015 an.

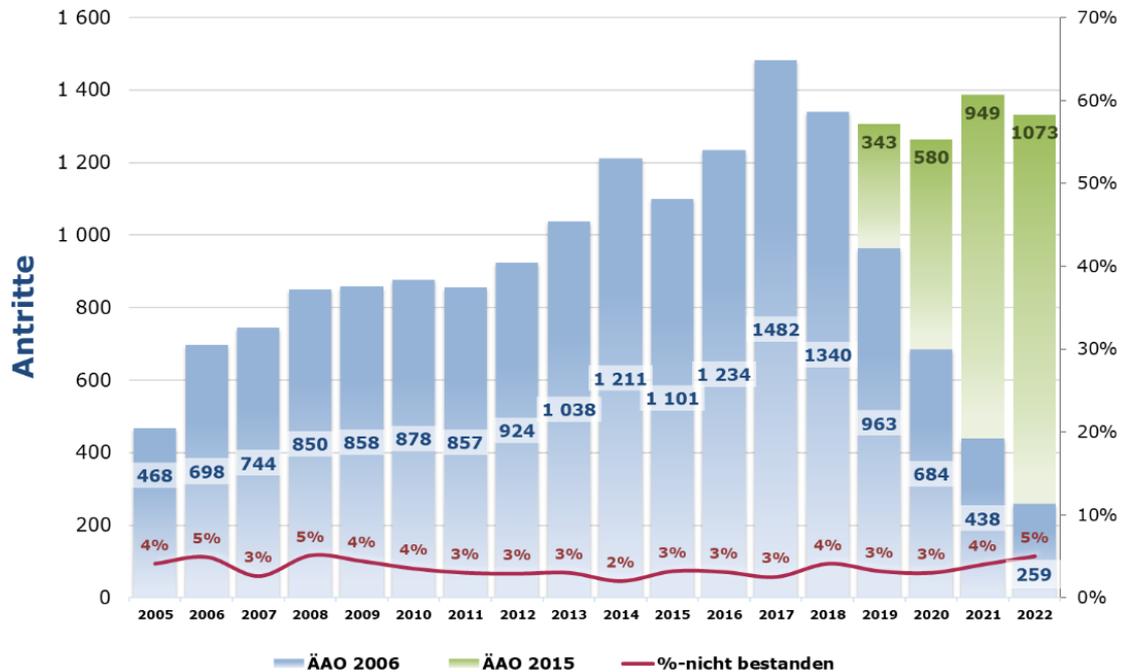


Abbildung 5: Antritte Facharztprüfung 2005 bis 2022

Sprachprüfung Deutsch

2022 traten insgesamt 251 Kandidatinnen und Kandidaten an, um 47 weniger als im Vorjahr. Die Durchfallquote liegt in den letzten sechs Jahren konstant bei ca. 25%.

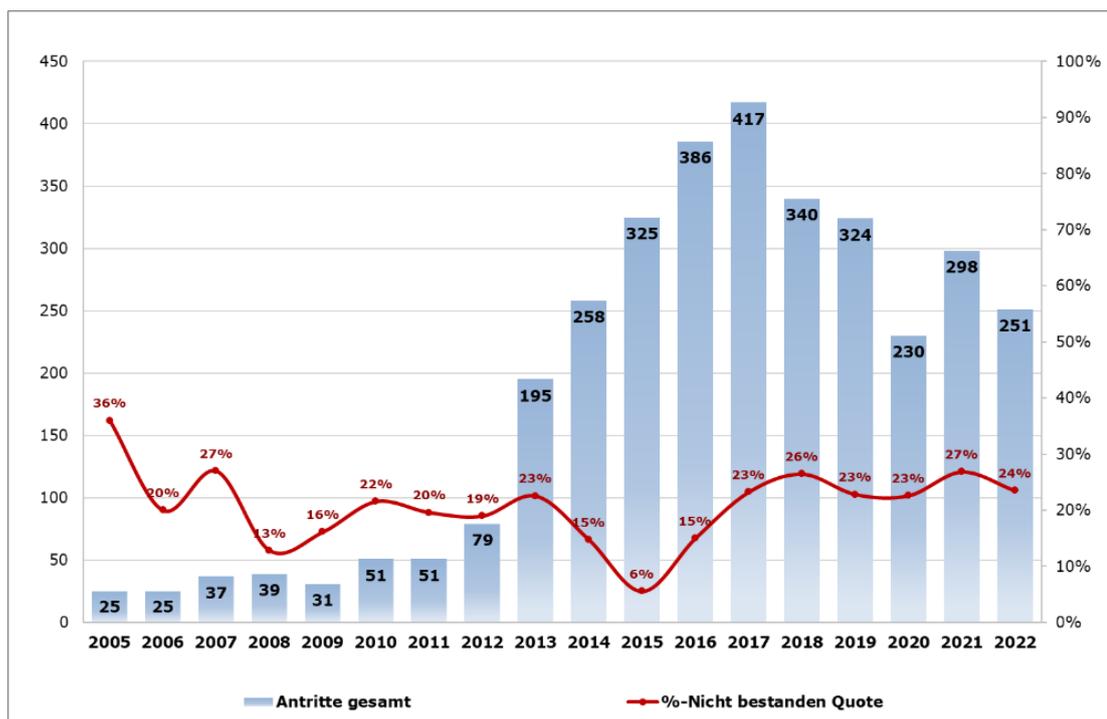


Abbildung 6: Antritte Sprachprüfung 2005-2022

ÖÄK Abschlussprüfung Notarzt

2022 fanden wie bereits 2021 vier Prüfungstermine statt und es haben insgesamt 79 Kandidat:innen die Prüfung absolviert, davon waren 11 negativ.

Jahr	Antritte gesamt	Positiv	Negativ
2019	11	11	0
2020	42	38	4
2021	77	67	10
2022	79	68	11

Fortbildungen der Akademie der Ärzte

Nach zwei Jahren, in welchen die Ärztetage Grado pandemiebedingt nicht als Präsenzfortbildung stattfinden konnten, wurden sie 2022 wieder erfolgreich durchgeführt. Insgesamt haben 1.157 Ärztinnen und Ärzte an dem Kongress teilgenommen.

Auch die zahlreichen Lehrgänge wurden 2022 wieder regulär als Präsenzveranstaltungen durchgeführt. Tagungen, allen voran der Österreichische Impftag, wiederum fanden aufgrund der Erfahrungen der letzten beiden Jahre sowie der neuen Erwartungshaltungen der Teilnehmenden hybrid statt. Zu erwarten ist, dass uns dieses Format dauerhaft begleitet, da die virtuelle Teilnahmemöglichkeit insbesondere für Zielgruppen außerhalb des unmittelbaren Einzugsgebiets der Veranstaltung besonders attraktiv ist.

Neu im Fortbildungsangebot der Akademie der Ärzte waren 2022 die Impf-Webinare, welche in Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Vakzinologie viermal jährlich unterschiedliche Fragestellungen rund zum Thema Impfen behandelten und damit eine ideale Ergänzung zum Österreichischen Impftag darstellten. Insgesamt nahmen 2.447 Personen an den vier Webinaren teil. Eine Fortführung dieser Webinar-Reihe ist für 2023 geplant.

Fortbildungskategorien	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ärztetage Grado & Velden	1.775	2.009	2.073	460	694	1.511
Österreichischer Impftag	667	707	836	944	2.381	1.590
Lehrgänge	1.795	1.724	2.124	1.325	2.189	1.561
Kurse	387	490	465	223	452	567
Digitale Fortbildungen (Webinare & E-Learning)	1.993	2.787	5.389	5.643	5.657	7.332
SUMME (Teilnahmen pro Jahr)	6.617	7.717	10.887	8.595	11.373	12.561

Tabelle: Entwicklung der Teilnehmerzahlen der Akademie-Fortbildungen

Ein Rückgang konnte 2022 bei der Anzahl an neu publizierten E-Learning-Fortbildungen in der Akademie-Lernwelt auf meindfp.at verzeichnet werden. 2021 waren es noch 350 E-Learning-Fortbildungen, die von den zahlreichen Servicepartnern der Akademie auf meindfp.at publiziert wurden. 2022 ging diese Anzahl auf ca. 250 neue Publikationen zurück. In Summe stehen weiterhin knapp 900 DFP-approbierte Fortbildungen diverser Fachrichtungen unterschiedlichster Anbieter kostenlos auf meindfp.at zur Verfügung. Grundlage für dieses umfangreiche Angebot ist die Kooperation der Akademie mit zahlreichen Fortbildungsanbietern und medizinischen Verlagen, welche wiederum in Zusammenarbeit mit ärztlichen Fortbildungsanbietern DFP-approbierte E-Learning-Fortbildungen erstellen und herausgeben. Die Teilnahme an diesem E-Learning-Angebot ist seit dem ersten Pandemiejahr rückläufig, wobei sie sich mit knapp 125.000 absolvierten Fortbildungen 2022 weiterhin auf sehr hohem Niveau befindet.

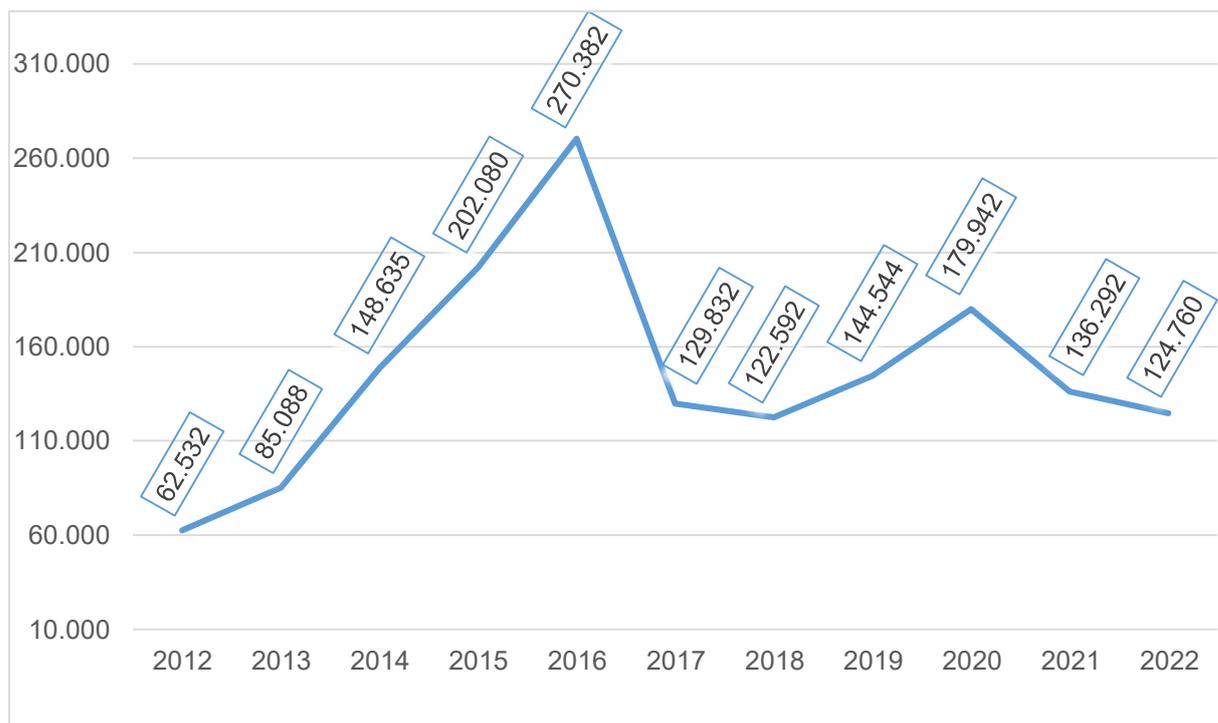


Abbildung 7: Entwicklung der Teilnahmen an auf meindfp.at publizierten E-Learning-Fortbildungen pro Jahr

Das umfangreiche Fortbildungsangebot der Akademie ist online vollständig abrufbar: <https://www.arztakademie.at/fortbildungsangebot/>

6. Ärztliche Qualitätssicherung

Die Österreichische Ärztekammer erfüllt Aufgaben im Bereich der ärztlichen Qualitätssicherung durch die ÖQMED bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Gruppenpraxen, sowohl im eigenen Wirkungsbereich als auch im übertragenen Wirkungsbereich.

Evaluierung gemäß Qualitätssicherungsverordnung 2018 (QS-VO 2018)

Die Formulierung der Empfehlungen hinsichtlich der inhaltlichen Gestaltung der Qualitätskriterien erfolgt durch die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirates der ÖQMED. Die Mitgliederorganisationen und deren entsendeten Vertreterinnen und Vertreter sind unter <https://www.oeqmed.at/unternehmen> veröffentlicht. Gemeinsam verabschieden sie Empfehlungen zur Qualitätssicherung hinsichtlich ärztlicher Leistungen im niedergelassenen Bereich sowie in Ambulatorien. Bisher fanden 27 Sitzungen des Wissenschaftlichen Beirates statt. In der Sitzung vom 24.06.2022 wurden die Empfehlungen für die QS-VO 2023 beschlossen, sodass diese der Vollversammlung der ÖÄK am 24.06.2022 zur Abstimmung vorgelegt werden konnten.

Aufgrund der durch die Ärztegesetznovelle 2021 geltenden Regelungen mussten alle neun Landeshauptleute der von der ÖÄK im Juni beschlossenen QS-VO 2023 zustimmen. Da sich einige Bundesländer gegen die vorgelegte Verordnung ausgesprochen haben, wurde als Kompromiss eine auf ein Jahr befristete, aber darüber hinaus unveränderte Fassung der QS-VO 2023 in der Vollversammlung am 16.12.2022 beschlossen und diese auch von den Landeshauptleuten akzeptiert. 2018 startete der nun abgeschlossene Evaluierungszyklus 3 beginnend mit Ordinationen und Gruppenpraxen in den Bundesländern Niederösterreich und Vorarlberg. 2019 wurden Salzburg und die Steiermark sowie 2020 das Burgenland, Kärnten und Tirol evaluiert. 2021 wurden alle Ordinationen und Gruppenpraxen in Wien zur Durchführung der Selbstevaluierung aufgefordert. Den Abschluss des Evaluierungszyklus bildet traditionell Oberösterreich gemeinsam mit allen seit der letzten Bundeslandwelle neu eröffneten Praxen im gesamten Bundesgebiet. In diesem Jahr haben 6.432 Praxen das Verfahren zur Qualitätssicherung durchlaufen.

Die folgende Tabelle bietet einen Überblick über die Anzahl der von der ÖQMED GmbH angeschriebenen und zur Durchführung der Selbstevaluierung aufgeforderten Praxen. Die Zahlen stellen jeweils den Startwert im jeweiligen Bundesland dar. Für Praxen, die im Laufe des Evaluierungsprozesses abgemeldet wurden, besteht keine Evaluierungspflicht mehr. In 9% aller Praxen wurde ein stichprobenartiger Vor-Ort-Besuch durchgeführt.

Bundesland	Welle 2022 (Oberösterreich + neu eröffnete Praxen bundesweit)	Vorangegangene Bundeslandwelle
Oberösterreich	2.654	-
Niederösterreich	1.125	3.736 (Welle 1, 2018)
Wien	740	5.825 (Welle 4, 2021)
Steiermark	654	2.481 (Welle 2, 2019)
Salzburg	381	1.287 (Welle 2, 2019)
Tirol	297	1.530 (Welle 3, 2020)
Kärnten	235	1.227 (Welle 3, 2020)
Vorarlberg	215	654 (Welle 1, 2018)
Burgenland	131	616 (Welle 3, 2020)
Summe	6.432	17.356

Überprüfungen von selbstständigen Ambulatorien gem. § 60 Abs. 4 KAKuG

Selbständige Ambulatorien haben die Möglichkeit, als Alternative zur sanitären Einschau durch die Amtsärzte der Bezirksverwaltungsbehörde, sich einem geregelten Auditverfahren durch die ÖQMED zu unterziehen (siehe rechtliche Grundlagen § 60 Abs. 4 Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG)). Die Finanzierung der Entwicklung des Auditverfahrens wurde von der ÖQMED übernommen. Die Kosten für die einzelne Visitation trägt jedes Ambulatorium selbst.

Ambulatorien unter Vertrag	61
Zertifiziert	60

Abgeschlossene Verträge	
Wien	44
Niederösterreich	6
Burgenland	2
Salzburg	6
Oberösterreich	1
Steiermark	1
Vorarlberg	1

Der Überprüfungsbogen orientiert sich einerseits an den Empfehlungen des Wissenschaftlichen Beirates und weist damit inhaltlich große Nähe zu den Qualitätskriterien für Ordinationen auf, andererseits am KAKuG sowie an der jeweiligen Landesgesetzgebung. Die Evaluierungsfragen wurden mit dem Fachverband der Gesundheitsbetriebe der österreichischen Wirtschaftskammer akkordiert.

Fehlerberichts- und Lernsystem CIRSmedical.at

CIRSmedical®

Im Auftrag der Österreichischen Ärztekammer betreibt die ÖQMED GmbH seit November 2009 das anonyme Fehlerberichts- und Lernsystem www.cirsmedical.at.

Aktuelle Zahlen (Stand: 24.01.2023)	
Anzahl der eingegangenen Berichte	1.177
Veröffentlichte Berichte	843
Veröffentlichte Berichte / Monat	Ø 5
Berichte in Bearbeitung <i>(z.B. bei Expertinnen und Experten)</i>	6
Gelöschte Berichte <i>(z.B. Beschwerde, zu wenige oder zu ungenaue Angaben für sinnvolle Analyse)</i>	328
Anzahl der Leserkommentare	642
Veröffentlichte Leserkommentare	623
Gelöschte Leserkommentare <i>(z.B. nicht nachvollziehbare Inhalte)</i>	18

Wer berichtet in CIRSmedical?

Entsprechend der Zielgruppe berichten am häufigsten Ärztinnen und Ärzte (54%) und Pflegepersonal (22%) in das Fehlerberichts- und Lernsystem, wobei am häufigsten Vorfälle aus dem Bereich der Allgemeinmedizin und der Inneren Medizin (je 13%) gemeldet werden. 40% der Ereignisse werden aus Krankenhaus-Stationen und 15% aus Ordinationen eingetragen.

Meldegruppen

Speziell für Organisationen kann ein Duplikat von CIRSmedical – eine sog. Meldegruppe – hausintern implementiert werden, um Vorfälle gezielt analysieren und Verbesserungspotenziale ableiten zu können. Derzeit werden österreichweit 24 Meldegruppen von der ÖQMED betreut.

E-Learning

Seit 2018 unterstützt die ÖQMED, anhand von E-Learningartikeln, welche sich aus CIRSmedical Berichten ableiten, Ärztinnen und Ärzte in der

Fortbildungspflicht. Unter www.cirsmedical.at/e-learning bzw. www.meindfp.at sind derzeit folgende Artikel veröffentlicht:

- „CIRSmedical – aus Fehlern lernen“ (1 DFP –Punkt) – *Kombination aus Text und Audiodatei*
- "Never Events - vermeidbare, unerwünschte Ereignisse von besonderer Relevanz - in CIRSmedical.at" (2 DFP-Punkte)
- "Kommunikation im Gesundheitswesen" (3 DFP-Punkte)
- "Medikamentenfehler vermeiden – aus CIRSmedical lernen" (2 DFP-Punkte)

Insgesamt wurde das Fortbildungsangebot bereits von über 5.200 Ärztinnen und Ärzten genutzt.

Podcast „CIRSmedical – aus Fehlern lernen“

Neben den E-Learningartikeln wurde im Juni 2022 der Podcast „CIRSmedical – aus Fehlern lernen“ entwickelt und ist unter sämtlichen Podcast-Anbietern (Spotify, Podigee, Audible, etc.) zu finden. Unter www.cirsmedical.at/podcast sind derzeit folgende Episoden veröffentlicht:

- Trailer „CIRSmedical – aus Fehlern lernen“
- Episode 1 – Entstehung & Hintergründe von CIRSmedical.at
- Episode 2 – Medikamentenfehler
- Episode 3 – Second Victim
- Episode 4 – Safety 1 & 2



Insgesamt wurden die Folgen bereits von knapp 870 Personen downgeloadet.

CIRSmedical Deutschland und Österreich

Seit März 2022 wurden im Zuge der Kooperation mit der Bundesärztekammer Deutschland 12 Berichte unter www.cirsmedical.at veröffentlicht, um einen überregionalen Austausch zu ermöglichen. Berichte aus Deutschland sind auf unserer Plattform mit  gekennzeichnet.

A-OQI – Austrian Outpatient Quality Indicators

Wie bereits im letzten Jahr, wurden auch seit dem letzten Quartal 2022 und heuer im Rahmen von A-OQI (Austrian Outpatient Quality Indicator) Qualitätszirkel zum Thema „Diabetes mellitus Typ II“ abgehalten.

Neben der Akquirierung von Qualitätszirkel-Moderatorinnen und Moderatoren war die ÖQMED für die Planung und Abhaltung der Schulungen, für das Einladungsmanagement sowie für die Durchführung der Qualitätszirkel verantwortlich.

Aktuelle Zahlen (Stand: 24.01.2023)	
Ausgebildete A-OQI Qualitätszirkel-Moderatorinnen und Moderatoren insgesamt	32
Geplante Qualitätszirkel gesamt	29
Durchgeführte Qualitätszirkel	14
Abgesagte Qualitätszirkel	13
Teilnehmerinnen und Teilnehmer gesamt	66
Offene Qualitätszirkel	2

Ausblick 2023

Für die Abhaltung der Qualitätszirkel 2023/2024 wurde das Thema „arteriosklerotische Erkrankungen“ festgelegt. Details dazu werden in den kommenden A-OQI Projektgruppentreffen definiert.

Behindertengerechte Ordinationen



Unter www.arztbarrierefrei.at haben Menschen mit besonderen Bedürfnissen die Möglichkeit Ordinationen zu finden, welche speziell auf deren Anforderungen eingerichtet sind. Aktuell sind 4.241 Ordinationen eingetragen, wovon die Angaben bei 504 Ordinationen von einem Behindertenverband verifiziert wurden. Diese Ordinationen sind im Barrierefreiheitsregister in Kooperation mit Bizeps mit einem ★ gekennzeichnet.

Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm

Monatlich werden von der ÖQMED die Statusmeldungen der standortbezogenen Kriterien zum Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm an das Zertifizierungsregister übermittelt.

7. Entwicklungen auf internationaler Ebene

European Health Data Space (EHDS)

Die Europäische Union plant die Einführung einer zentralen Plattform, die den grenzüberschreitenden Austausch von Gesundheitsdaten im Bereich der Primär- und Sekundärnutzung ermöglichen soll. Mit der Verordnung zum Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) soll der EU-rechtliche Rahmen für diese Plattform festgelegt werden. Die primäre Nutzung elektronischer Gesundheitsdaten im EHDS soll die Verwendung von Daten für eine bessere Gesundheitsversorgung auf nationaler und grenzüberschreitender Ebene unterstützen. Es ist vorgesehen, dass Personen auf ihre persönlichen Gesundheitsdaten zugreifen und diese den Angehörigen der Gesundheitsberufe ihrer Wahl auch im Ausland zur Verfügung stellen können. Die sekundäre Nutzung elektronischer Gesundheitsdaten im EHDS soll EU-weit die Nutzung von Gesundheitsdaten im Bereich der Forschung und öffentlichen Gesundheit ermöglichen.

Die Österreichische Ärztekammer sowie der Ständige Ausschuss der europäischen Ärzte (CPME), in dem die Österreichische Ärztekammer Mitglied ist, haben in diesem Zusammenhang Bedenken bezüglich der Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung, Datenqualität, sowie Datensicherheit. Das CPME setzt sich als Vertretung der europäischen Ärzteschaft für die Interessen der Ärzte bei der EU ein und ist auch in der gegenständlichen Angelegenheit darum bemüht, die oben genannten Bedenken an die EU heranzutragen und sich entsprechend am Gesetzgebungsprozess zu beteiligen. Zuletzt wurde ein Positionspapier zum EHDS an die Europäische Kommission gesendet und Änderungsvorschläge zum derzeitigen Verordnungsvorschlag übermittelt. Die Österreichische Ärztekammer war an der Ausarbeitung dieser Dokumente beteiligt und konnte so die Bedenken von österreichischer Seite einbringen. Die Europäische Kommission plant, die Umsetzung des EHDS möglichst rasch voranzutreiben. Bereits für den kommenden Sommer sind Trilogverhandlungen in dieser Angelegenheit geplant.

Medizinprodukteverordnung 2017/745/EU: Engpässe bei der Verfügbarkeit von Arzneimitteln und Medizinprodukten

Die Medizinprodukteverordnung 2017/745/EU hat die Medizinprodukterichtlinie 93/42/EWG sowie die Richtlinie über aktive implantierbare medizinische Geräte 90/385/EWG ersetzt. Die dabei eingeführten höheren Sicherheitsstandards stellen eine begrüßenswerte Änderung der Rechtslage dar. Es wird jedoch befürchtet, dass es bei der Umsetzung dieser Sicherheitsstandards zu einer Nichtverfügbarkeit von Medizinprodukten kommen wird. Nach Ende der in der Verordnung vorgesehenen Übergangsfrist am 26.05.2024 dürfen nur mehr Medizinprodukte mit einem gültigen MDR-Zertifikat auf den europäischen Markt gebracht werden. Die Anzahl der durchzuführenden MDR-Zertifizierungen (Eine Umfrage durch MedTech Europe hat ergeben, dass vermutlich mehr als 85% der

MDR-Zertifikate für Medizinprodukte, die zuvor nach der Medizinprodukterichtlinie zertifiziert wurden, noch nicht ausgestellt sind) lässt Engpässe bei der Verfügbarkeit von Medizinprodukten befürchten. Das CPME, der ständige Ausschuss der europäischen Ärzte, hat nach Befragung seiner Mitglieder ein Schreiben an die Präsidentin der Europäischen Kommission, den Gesundheitskommissar sowie alle EU-Mitgliedstaaten versendet, in welchem die Besorgnis der europäischen Ärzte über die mögliche Nichtverfügbarkeit von Medizinprodukten zum Ausdruck gebracht und die EU zu entschlossenem Handeln zum Schutz der Patientensicherheit aufgefordert wurde. Auch die Österreichische Ärztekammer hat dem CPME Informationen und Daten zu diesem Thema zur Verfügung gestellt.

Entwurf E-Evidence Verordnung – Wahrung des Berufsgeheimnisses

Wie im Vorjahr berichtet, wurde von der Europäischen Kommission im Jahr 2018 ein Verordnungsentwurf über Europäische Herausgabe- und Sicherungsanordnungen für elektronische Beweismittel in Strafsachen (E-Evidence Verordnung) vorgelegt. Bereits seit Februar 2021 fanden diesbezügliche Trilogverhandlungen zwischen Europäischem Parlament, Rat und Kommission statt.

Die Österreichische Ärztekammer sowie der Ständige Ausschuss der europäischen Ärzte (CPME), hat in diesem Zusammenhang den Schutz sensibler Gesundheitsdaten und folglich der Patientenrechte auf Privatsphäre und Würde, sowie die Wahrung des Berufsgeheimnisses und der ärztlichen Schweigepflicht eingefordert.

Im Rahmen einer informellen Koalition mit EDRI (European Digital Rights) sowie 22 weiteren NGOs hat das CPME im November 2022 in einem gemeinsamen Statement den EU-Gesetzgeber zur Überarbeitung einer Reihe von kritischen Punkten des Verordnungsentwurfs aufgefordert. Zentrales Anliegen der Ärzteschaft war dabei die Abänderung des Art. 5 Abs 6c dahingehend, dass die Herausgabe von Informationen, die etwa durch die (ärztliche) Schweigepflicht geschützt sind, nur nach vorheriger Durchführung nationaler Verfahren zur Überprüfung und möglichen Aufhebung von „Privilegien“ wie dem Berufsgeheimnis möglich sein darf.

Ende des Jahres 2022 wurde eine politische Einigung zwischen dem Europäischen Parlament und dem Rat erzielt. Die eingebrachte Stellungnahme hinsichtlich Wahrung des Berufsgeheimnisses und ärztlicher Schweigepflicht wurde im aktuellen Kompromisstext berücksichtigt: Die Herausgabe von Daten, die dem Berufsgeheimnis unterliegen, soll nunmehr erst nach entsprechenden nationalen Aufhebungsverfahren zulässig sein.

Die Verordnung über Europäische Herausgabeanordnungen und Sicherungsanordnungen wird voraussichtlich im Frühjahr 2023 durch den EU-Gesetzgeber verabschiedet.

Inkrafttreten EU-BAG 2022: Stellungnahme der ÖÄK, Umsetzung des von der ÖÄK eingebrachten Vorschlags der Einführung eines Anpassungslehrgang im Rahmen der Verfahren zur nicht automatischen Anerkennung (§ 5a Ärztegesetz 1998)

Am 13. Mai 2022 wurde das EU-Berufsamerkenngesetz-Gesundheitsberufe 2022 (EU-BAG-BG 2022) beschlossen. Mit dem EU-BAG-GB 2022 wurde u.a. das Ärztegesetz 1998 geändert. Im Rahmen der notwendigen Umsetzung EU-rechtlicher Vorgaben wurde damit unter anderem ein „partieller Zugang“ für sektorielle Gesundheitsberufe (ÄrztInnen, ZahnärztInnen, TierärztInnen, ApothekerInnen, Hebammen) eingeführt.

Die Österreichische Ärztekammer hatte die Möglichkeit erhalten, hinsichtlich der geplanten gesetzlichen Änderungen eine Stellungnahme an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz abzugeben. Im Zuge dessen brachte die ÖÄK u.a. den Vorschlag ein, im Bereich des von ihr zu führenden Verfahrens der nicht-automatischen Anerkennung von Berufsqualifikationen unter § 5a Abs 1 Satz 1 sowie unter § 5a Abs 2 ÄrzteG 1998 einen Passus aufzunehmen, der es zukünftig ermöglichen solle, entweder eine Eignungsprüfung oder einen Anpassungslehrgang als Voraussetzung für die Erlangung der Berufsberechtigung vorzuschreiben. Die Begründung für diesen Vorschlag beruhte auf den im Rahmen der Verwaltungspraxis gewonnenen Erfahrungen. Demnach wurden zwischen den im Einzelfall absolvierten und den in Österreich vorgesehenen Ausbildungsinhalten des Öfteren auch im Bereich der praktischen Fertigkeiten gemäß den Bestimmungen der Ärztinnen- / Ärzte-Ausbildungsordnung (ÄAO) bzw. 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 (KEF und RZ-V 2015) „wesentliche Ausbildungsunterschiede“ (im Sinne des § 5a Abs 3 ÄrzteG 1998) festgestellt. Praktische Fertigkeiten wie z.B. Operationstechniken in Form einer Eignungsprüfung ersichtlich zu machen, ist jedoch nur in eingeschränktem Maße möglich.

Im Rahmen der Gesetzwerdung wurde der von der ÖÄK diesbezüglich eingebrachte Vorschlag angenommen und im Zuge der gegenständlichen Novelle die Möglichkeit der Vorschreibung eines „Anpassungslehrgangs“ eingeräumt.

Österreichische Ärztekammer als Gastgeber der gemeinsamen Generalversammlung von FEMS und AEMH

Von 13.-15.05.2022 fand, nach zwei Jahren pandemiebedingter Verschiebung, die gemeinsame Generalversammlung von FEMS (Europäische Vertretung der angestellten ÄrztInnen) und AEMH (Europäische Vertretung der leitenden KrankenhausärztInnen) in Frauenkirchen im Burgenland statt. Ziel dieser gemeinsamen Sitzung war die Bündelung der europäischen Ärztevertretungen, um SpitalsärztInnenthemen gemeinsam zu besprechen und Lösungen zu erarbeiten.

Inhaltlich beschäftigte sich die Tagung mit der Attraktivität des Arztberufes für JungärztInnen, der neu gegründeten AEMH-Akademie für „Clinical Leadership“, den negativen Auswirkungen der Pandemie auf die Personalstruktur sowie die zu hohe Arbeitsbelastung und Probleme im Bereich der Organisation. Eine breit angelegte Befragung von Ärztinnen und Ärzten zur Arbeitszufriedenheit zeigte jeweils ähnliche Problemstellungen wie z.B. Ärztemangel und die damit einhergehende, massive Arbeitsbelastung auf. Im gemeinsamen Austausch wurden mögliche Strategien und Gegenmaßnahmen erörtert.

European Junior Doctors Association (EJD): Neuerliche Mitgliedschaft der ÖÄK

Im Rahmen der Generalversammlung der EJD am 11.-12. November in Oslo wurde die Österreichische Ärztekammer nach erfolgter Abstimmung wieder als Mitglied der EJD aufgenommen worden. Die ÖÄK war im Jahr 2020 vorübergehend aus der EJD ausgeschieden.

Die EJD vertritt die Interessen von AssistenzärztInnen aller medizinischer Fachgebiete in ganz Europa. Dabei tritt sie insbesondere für bessere Arbeitsbedingungen, Fortbildungs- und Karrieremöglichkeiten sowie eine größere Wertschätzung für AssistenzärztInnen ein.

In der Generalversammlung 2022 hat die EJD zwei politische Erklärungen angenommen, nämlich die „EJD Policy on Health Workforce“ und die „EJD Policy on the European Time Directive“. Die „EJD Policy on Health Workforce“ thematisiert das Problem des Ärztemangels vor dem Hintergrund eines zunehmenden Bedarfes an Gesundheitsleistungen in einer alternden Bevölkerung. Die EJD fordert eine bessere Personalplanung im Gesundheitswesen, die Einbeziehung der nationalen und europäischen Ärzteorganisationen in die verschiedenen Phasen der Personalplanung im Gesundheitswesen und eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten, damit diese dauerhaft im Beruf bleiben. Die zweite Policy fordert, dass die Europäische Union (EU) die Umsetzung der Richtlinie 2003/88/EG (EWTD) über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung in allen

Mitgliedsstaaten des EU-Raums durchsetzt. Die EWTD sieht u.a. eine wöchentliche Arbeitszeitbeschränkung (48 Stunden) vor.

Durch die Wiederaufnahme in die EJD kann die ÖÄK die Interessen der Turnusärztinnen und -ärzte auf europäischer Ebene noch besser vertreten.

Europäische Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Ärzte (EANA): Wiedereintritt der ÖÄK

Im Dezember 2022 trat die Österreichische Ärztekammer nach zweijähriger Unterbrechung wieder der EANA bei. Die Abstimmung über die Wiederaufnahme fand im Rahmen des Fall Meetings am 2. und 3. Dezember in Brüssel statt.

Die EANA ist die europäische Vertretung aller niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, also sowohl der Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner als auch der Fachärztinnen und -ärzte mit Ordination. Ziel der EANA ist es, einen umfassenden Erfahrungsaustausch über die Strukturen der einzelnen Gesundheits- und Sozialsysteme zu führen und Informationen über aktuelle Entwicklungen in der Gesundheits- und Sozialpolitik der verschiedenen Länder auszutauschen.

World Medical Association (WMA): ÖÄK erneut im Vorstand vertreten

Im Jänner 2023 wurde die Österreichische Ärztekammer für eine weitere Periode (2023-2024) in den Vorstand der WMA gewählt. Die WMA beschäftigt sich v.a. mit berufsethischen Fragen und setzt sich dabei für die höchstmöglichen Standards für die ärztliche Versorgung ein. Die erarbeiteten Resolutionen und Deklarationen, die ein breites Spektrum von Themen abdecken, sind international anerkannt und bilden den weltweiten ethischen Standard, wie z.B. die Genfer Deklaration oder die Deklaration von Helsinki.

Durch den Sitz im Vorstand der WMA hat die ÖÄK als stimmberechtigtes Mitglied die Möglichkeit, sich verstärkt in die Erarbeitung von und Abstimmung über Resolutionen, Deklarationen und Stellungnahmen einzubringen. In Situationen, in denen der Vorstand mit einer Angelegenheit von erheblicher Bedeutung konfrontiert wird, die ein sofortiges Handeln erfordert, besteht zudem die Möglichkeit, eine Ratsresolution zu erlassen.

International Code of Medical Ethics

Eine der zentralen Aufgaben der World Medical Association (WMA) in ihrer Rolle als globale Organisation der Ärzte ist es, den höchstmöglichen Standard der ethischen Ausübung des ärztlichen Berufs zu gewährleisten. Seit seiner Gründung hat die WMA eine Vielzahl von Erklärungen, EntschlieÙungen und

Stellungnahmen verabschiedet, die der Ärzteschaft weltweit ethische und andere Orientierungshilfen bieten sollen. Bei dem International Code of Medical Ethics handelt es sich um ein in diesem Zusammenhang zentrales Dokument. Der International Code of Medical Ethics umfasst die ethischen Grundsätze und Berufspflichten der Ärzteschaft, einschließlich der Verantwortung des Arztes gegenüber Patienten und der Gesellschaft sowie gegenüber anderen Ärzten, Studenten und anderen Angehörigen der Gesundheitsberufe und des Personals. Nachdem die bisher letzte Novellierung im Jahr 2006 erfolgte, wurde der International Code of Medical Ethics grundlegend überarbeitet und von der WMA-Generalversammlung im Oktober 2022 einstimmig angenommen.

Ukraine Medical Help Fund

Nach Beginn des Krieges in der Ukraine wurde durch die WMA, das CPME und das EFMA im März 2022 der Ukraine Medical Help Fund ins Leben gerufen. Ziel ist es, die medizinische Versorgung der ukrainischen Bevölkerung zu unterstützen. Seit Gründung wurden durch Mitglieder, Einzelpersonen und Unternehmen insgesamt wurden 2,7 Millionen Euro gespendet. In der Folge wurden insgesamt drei Lieferungen mit Hilfsgütern in die Ukraine gesendet.

Anerkennung von Berufsqualifikationen gem § 28 ÄrzteG 1998

Die Anzahl der Verfahren der Anerkennung von Berufsqualifikationen gemäß § 28 ÄrzteG 1998 ist im Vergleich zum Vorjahr von insgesamt 619 auf 635 gestiegen. Bei 42 dieser Verfahren handelte es sich um Verfahren zur nicht-automatischen Anerkennung gemäß § 5a ÄrzteG 1998.

Bestätigung des Erfordernisses der Nostrifizierung gemäß § 90 Abs 1 Universitätsgesetz 2002

Gemäß § 4 Abs Z 1 lit a sowie gemäß § 4 Abs 4 Z 2 lit a Ärztegesetz 1998 ist hinsichtlich der ärztlichen Grundausbildung ein an einer Universität in der Republik Österreich erworbenes Doktorat der gesamten Heilkunde oder ein gleichwertiger, im Ausland erworbener und in Österreich als Doktorat der gesamten Heilkunde nostrifizierter akademischer Grad nachzuweisen.

Die Nostrifizierung kann entfallen, wenn der/die Inhaber/in des betreffenden Drittlanddiploms in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft zur selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt ist und drei Jahre den ärztlichen Beruf im Hoheitsgebiet dieses Staates tatsächlich und rechtmäßig ausgeübt hat (Verfahren der nicht-automatischen Anerkennung von Drittlanddiplomen gemäß § 5a Abs 6 Ärztegesetz 1998 im Wege der Österreichischen Ärztekammer).

Seit dem Jahr 2020 stellt die ÖÄK für Nostrifizierungswerber zum Zweck der Vorlage an einer der Medizinischen Universitäten in Österreich auf Anfrage – nach Durchführung eines Verfahrens zur Sachverhaltsermittlung – Bestätigungen über das allfällige Erfordernis einer Nostrifizierung gemäß § 90 Abs 1 Universitätsgesetz 2002 aus.

Im Jahr 2022 wurden durch die Österreichische Ärztekammer 206 solcher Bestätigungen ausgestellt. (Zum Vergleich: Im Jahr 2021 lag die Zahl der ausgestellten Bestätigungen bei 164.)

8. Allgemeine Rechtsangelegenheiten

Fachärztin/Facharzt Allgemeinmedizin und Familienmedizin

Die Einführung einer Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin ist eine der wichtigsten Maßnahmen zur Attraktivierung der Allgemeinmedizin und eine langjährige Forderung der Österreichischen Ärztekammer.

Eine Arbeitsgruppe des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, in welcher auch Vertreter der Österreichischen Ärztekammer mitarbeiteten, hat nach zahlreichen Sitzungen und schwierigen Verhandlungen ein Positionspapier zur Einführung einer Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin erstellt, welches in der Sitzung der Kommission für ärztliche Ausbildung am 19.09.2022 beschlossen wurde.

Im nächsten Schritt erfolgt die legislative Umsetzung im Ärztegesetz 1998 und Anpassungen in allen Verordnungen der Österreichischen Ärztekammer.

Neue Sonderrichtlinie Lehrpraxis-Förderung

Die Sonderrichtlinie Lehrpraxisförderung für den Zeitraum 2022-2023 ist am 10.02.2022 vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz erlassen worden. Es handelt sich um die Verlängerung der bisher gültigen Sonderrichtlinie Lehrpraxisförderung um zwei Jahre sohin bis 31.12.2023. Gleichzeitig erfolgte eine Anpassung hinsichtlich des Kostentragungsschlüssels.

Die ausverhandelte neue Kostenverteilung sieht wie folgt aus:

- Bund 25 %
- Sozialversicherung und Länder jeweils 30%
- Lehrpraxisinhaber 15 %

Die Abwicklungsmodalitäten für die Varianten „Direktanstellung“ und „Dienstzuteilung“ sind gleichgeblieben.

Novelle ÄAO 2015

Am 07.02.2022 erfolgte mit BGBl. II Nr. 2022/49 die Kundmachung der 2. Novelle der ÄAO 2015 (vgl. ÖÄK-RS 026/2022). Im Zuge dessen wurden insbesondere folgende Änderungen umgesetzt:

- Die Verlängerung des Durchrechnungszeitraums für die Erbringung von Nacht-, Feiertags- oder Wochenenddiensten;
- die unbefristete Ausbildung im Sonderfach Innere Medizin und Angiologie;
- eine Fristverlängerung und den erleichternden Erwerb des Sonderfachs Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin;
- die Sicherstellung der Ausbildungstätigkeit im Sonderfach Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin durch Fachärztinnen/Fachärzte für Psychiatrie, die nach ÄAO 1994 ausgebildet wurden sowie im Sonderfach Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin für Fachärztinnen/Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, die nach ÄAO 2006 ausgebildet wurden;
- eine Präzisierung der Sonderfach-Schwerpunktausbildung in den Sonderfächern Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie Orthopädie und Traumatologie hinsichtlich der verpflichtenden Absolvierung von bestimmten Modulen der Sonderfach-Schwerpunktausbildung.

KEF und RZ-V 2015

Seitens der Österreichischen Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin (ÖGIT) wurde die Aufnahme eines Spezialgebiets „Infektiologie“ in die Ausbildung zum Sonderfach Innere Medizin angeregt. Dies soll zu einer Steigerung der Attraktivität des Sonderfachs Innere Medizin beitragen.

Der ÖÄK-Vorstand und die Art. 44 Kommission befürworten die Aufnahme eines Spezialgebiets Infektiologie in der Ausbildung im Sonderfach Innere Medizin. Diese Neuerung soll im Rahmen der nächsten Novelle zur KEF und RZ-V 2015 umgesetzt werden.

Projekt E-Logbuch

Zur einfacheren und besseren Dokumentation der im Rahmen der Ausbildung erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten ist geplant, ein elektronisches Logbuch für alle Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung zur Verfügung zu stehen. Mit einem leicht zu bedienenden Software-Tool sollen die Ausbildungsschritte nachvollziehbar und übersichtlich erfasst und von Papierdokumentation abgegangen werden.

Das Vergabeverfahren zu diesem Projekt wurde mit der Erteilung des Zuschlags an die Programmierfabrik GmbH im April 2022 abgeschlossen. Das Projekt ging Ende April 2022 in die Umsetzung.

Ausdehnung der Ausbildung in der Lehrpraxis

Eine langjährige Forderung der Österreichischen Ärztekammer ist, die ärztliche Ausbildung in der Lehrpraxis auch im Rahmen der Sonderfach-Grundausbildung zu ermöglichen.

Dazu teilt das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz die Ansicht, dass die Ausbildung in einer Lehrpraxis für die postpromotionelle Ausbildung für viele Fächer ein großer Gewinn und eine sinnvolle Ergänzung wäre und dass sie daher integrativer Bestandteil der Ausbildung werden sollte. Die zuständigen Gremien befassen sich nunmehr mit der rechtlichen und praktischen Umsetzung.

Statistik – Rezertifizierungen § 13a ÄrzteG 1998

Trotz der auf Grund der Pandemie gemäß § 36b Abs 4 ÄrzteG 1998 ausgesetzten Rezertifizierungsfrist wurden im Jahr 2022 neun diesbezügliche Anträge bei der Österreichischen Ärztekammer eingebracht. Davon wurden zwei Anträge zurückgezogen und zwei Anträge bescheidmäßig erledigt. Auf Grund der pandemiebedingten Fristaussetzung hat die Österreichische Ärztekammer alle befristeten Ausbildungs- bzw. Spezialisierungsstellen im Ausbildungsstätten-Verzeichnis um zwei Jahre verlängert.

Gemäß BGBl I 172/2021 ist die Zuständigkeit für Verfahren der Rezertifizierung ab 01.01.2023 an die Landeshauptleute übergegangen. Somit waren ab diesem Stichtag sämtliche behördliche Aufgaben betreffend diese Verfahren von der Landeshauptfrau bzw. den Landeshauptmännern fortzuführen. Jegliche Verfahren, die am 31.12.2022 nicht rechtskräftig abgeschlossen waren, wurden daher an die Länder zur Weiterführung der Verfahren übergeben. Dies betraf sieben Anträge. Ein vorliegender Entwurf einer Ärztegesetz-Novelle 2022, der noch im Dezember 2022 vom Nationalrat beschlossen wurde, aber noch nicht kundgemacht ist, sieht vor, dass die Rezertifizierung abgeschafft werden soll.

Statistik – Visitationen

Visitationen dienen der Beurteilung der Ausbildungsqualität einer anerkannten Ausbildungsstätte. Im Jahr 2022 wurden sechs Visitationen, davon zwei in Niederösterreich, drei in Wien und eine in Tirol, auf Grund begründeter Empfehlungen der Ärztekammern in den Bundesländern durchgeführt. Mit Schreiben vom 23.01.2022 wurde gemäß § 11 Visitationsverordnung ein zusammenfassender Bericht über die durchgeführten Visitationen und deren

Ergebnisse dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz übermittelt. Ein vorliegender Entwurf einer Ärztegesetz-Novelle 2022, der noch im Dezember 2022 vom Nationalrat beschlossen wurde, aber noch nicht kundgemacht ist, sieht vor, dass die Zuständigkeit zur Durchführung von Visitationen rückwirkend mit 1.1.2023 an die Landeshauptleute übergeht.

Verfahren An- und Aberkennung von Ausbildungsstätten bis 31.12.2022

Insgesamt wurden gemäß §§ 6a, 9, 10, 12, 12a und 13 Ärztegesetz 1998 im Zeitraum 2015 bis 31.12.2022 nachstehende Anzahl an Anerkennungsverfahren von ärztlichen Ausbildungsstätten abgeschlossen:

	Kranken- anstalten	Lehr- ambulatorien	Lehr(gruppen) praxen	Summe Bundesland
B	105	4	39	148
K	227	4	34	265
N	541	3	120	664
O	567	5	174	746
S	200	3	84	287
ST	479	3	117	599
T	343	5	152	500
V	214	3	48	265
W	668	43	184	895
Gesamt	3344	73	952	4369

Im Jahr 2022 wurden 226 Anträge von Krankenanstalten auf Anerkennung als Ausbildungsstätte und Festsetzung von Ausbildungsstellen von der Österreichischen Ärztekammer geprüft.

	Eingegangene Anträge	Bescheide 2022	Zurückgezogene Anträge	Erledigte Verfahren 2022
B	18	7	0	7
K	17	10	2	12
N	58	36	3	39
O	53	40	0	40
S	13	11	0	11
ST	19	24	0	24
T	35	30	0	30
V	13	11	1	12
W	60	50	1	51
Gesamt	286	219	7	226

Statistik – Verfahren zur Bewilligung von Lehr(gruppen)praxen bis 31.12.2022

Im Jahr 2022 wurden 187 Anträge auf Bewilligung als Lehrpraxis/Lehrgruppenpraxis von der Österreichischen Ärztekammer geprüft.

Burgenland	2
Kärnten	4
Niederösterreich	37
Oberösterreich	34
Salzburg	11
Steiermark	16
Tirol	34
Vorarlberg	11
Wien	38
Gesamt	187

Die Gesamtanzahl der bewilligten Lehrpraxen/Lehrgruppenpraxen nach Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 beträgt mit Stand 31.12.2022 (siehe auch Tabelle im Kapitel Verfahren An- und Aberkennung von Ausbildungsstätten bis 31.12.2022):

Burgenland	39
Kärnten	34
Niederösterreich	120
Oberösterreich	174
Salzburg	84
Steiermark	117
Tirol	152
Vorarlberg	48
Wien	184
Gesamt	952

Statistik – Anerkannte Spezialisierungsstätten und festgesetzte Spezialisierungsstellen bis 31.12.2022

Die anerkannten Spezialisierungsstätten gemäß § 11a ÄrzteG 1998 iVm § 10ff Verordnung über Spezialisierungen (SpezV) sind im Ausbildungsstätten-Verzeichnis auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer einsehbar. Die Gesamtzahl der anerkannten Spezialisierungsstellen nach der SpezV beträgt mit Stand 31.12.2022:

Spezialisierungsstellen für	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Spez. Dermatohistopathologie	8						1	1		6
Spez. fachspezifische psychosomatische Medizin	34		2	2	3	1	4	2	2	18
Spez. Geriatrie	50		16	3	7	2	9	6		7
Spez. Handchirurgie	39	1	4	3	6	2	6	6	1	10
Spez. Neonatologie u. Pädiatrischer Intensivmedizin	60		2	4	5		8	11	2	28
Spez. Neuropädiatrie	32		2	3	6	2	4	6	3	6
Spez. Pädiatrische Endokrinologie u. Diabetologie	17		1		3	2	3	2	1	5
Spez. Pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie	10		1		1	1	2	1		4
Spez. Pädiatrische Hämatologie u. Onkologie	31				2	2	7	3		17
Spez. Pädiatrische Kardiologie	18		1		5		2	2		8
Spez. Pädiatrische Nephrologie	4									4
Spez. Pädiatrische Pneumologie	5									5
Spez. Pädiatrische Rheumatologie	3								1	2
Spez. Palliativmedizin	40		2	8	8	1	9		2	10
Spez. Phoniatrie	8						2	3		3
Spez. Schlafmedizin	13		3	1			8			1
Gesamt	372	1	34	24	46	13	65	43	12	134

Übergabe von Verfahren zur An- und Aberkennung von Ausbildungsstätten, Lehr(gruppen)praxen und Spezialisierungsstätten

Gemäß § 13c Abs 1 iVm § 245 Abs 3 ÄrzteG 1998 ist für den Bereich der An- und Aberkennung von ärztlichen Ausbildungsstätten einschließlich Lehrpraxen und Lehrgruppenpraxen sowie Spezialisierungsstätten die Zuständigkeit zur Führung der Verfahren ab 01.01.2023 an die Landeshauptleute übergegangen.

Somit waren ab diesem Stichtag sämtliche behördliche Aufgaben betreffend diese Verfahren von den Landeshauptleuten fortzuführen. Jegliche Verfahren, die am

31.12.2022 nicht rechtskräftig abgeschlossen waren, wurden daher an die Länder zur Weiterführung der Verfahren übergeben.

	Offene §§ 6a, 9, 10, 11a, 12, 12a, 13-Verfahren übergeben	§§ 6a, 9, 10, 11a, 12, 12a, 13-Verfahren mit Bescheid übergeben	Übergebene § 6a, 9, 10, 11a, 12, 12a, 13-Verfahren gesamt
B	0	2	2
K	10	3	13
N	52	25	77
O	34	17	51
S	8	10	18
ST	19	18	37
T	12	24	36
V	10	4	14
W	63	23	86
Gesamt	208	126	334

Aktuelle Rechtslage zur An- und Aberkennung von Ausbildungsstätten, Lehr(gruppen)praxen und Spezialisierungsstätten

Ein vorliegender Entwurf einer Ärztegesetz-Novelle 2022, der noch im Dezember 2022 vom Nationalrat beschlossen wurde, aber noch nicht kundgemacht ist, sieht vor, dass für den Bereich der An- und Aberkennung von ärztlichen Ausbildungsstätten einschließlich Lehrpraxen und Lehrgruppenpraxen sowie Spezialisierungsstätten die Zuständigkeit zur Führung der Verfahren ab 01.01.2023 an die Landeshauptleute übergeht und jene Verfahren ab diesem Stichtag von den jeweiligen Ämtern der Landesregierung fortzuführen ist. Gemäß § 13 Abs 2 ÄrzteG 1998 wird der Österreichischen Ärztekammer als Beteiligte des Verfahrens ein Stellungnahmerecht eingeräumt. Ferner hat die Behörde die Österreichische Ärztekammer vom Verfahrensergebnis abschriftlich in Kenntnis zu setzen.

Statistik – Verfahren Anrechnung in- und ausländischer Ausbildungszeiten gemäß § 14 ÄrzteG 1998

Bei den Verfahren gemäß § 14 ÄrzteG 1998 wird die Anrechnung von Zeiten ärztlicher Aus- oder Weiterbildung und ärztlicher Tätigkeiten, vorrangig aus dem Ausland, auf Gleichwertigkeit mit der österreichischen Ausbildung geprüft. Im Jahr 2022 wurden 476 Anträge von der ÖÄK geprüft.

Statistik – Verfahren nach den Übergangsbestimmungen – Anrechnung von Ausbildungszeiten

Beim Übertritt von der ÄAO 2006 in die ÄAO 2015 werden von der ÖÄK in Zusammenarbeit mit dem für das jeweilige Sonderfach nominierten Fachkreis die absolvierten Ausbildungszeiten und Ausbildungsinhalte genau geprüft und bei Gleichwertigkeit angerechnet. Im Jahr 2022 wurden insgesamt 90 Anträge auf Wechsel in die neue Ausbildungsordnung eingebracht.

Statistik – Verfahren auf Anrechnung von Ausbildungszeiten für den Erwerb der Facharztbezeichnung Orthopädie und Traumatologie

Im Jahr 2022 wurden 11 Anträge gemäß § 34 ÄrzteG 1998 auf Anrechnung von Ausbildungszeiten für den Erwerb der Facharztbezeichnung Orthopädie und Traumatologie eingebracht, davon waren 7 Fachärztinnen/Fachärzte für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und 4 Fachärztinnen/Fachärzte für Unfallchirurgie.

9. Längerfristige juristische Angelegenheiten

Gesundheitsberufekonferenz

Die Österreichische Ärztekammer führt seit Etablierung des Netzwerkes der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe das Büro der Gesundheitsberufekonferenz (GBK). 2022 wurden im Rahmen zweier Strategieworkshops die Ziele und Schwerpunkte der Arbeit der GBK neu ausgerichtet und der 10. Tag der Gesundheitsberufe als Jubiläumsveranstaltung vorbereitet.

MTD-Gesetzesreform

Die Österreichische Ärztekammer hat sich durch zahlreiche Expertinnen und Experten in den Prozess zur Erarbeitung einer MTD-Gesetzesreform eingebracht. Die Reform soll 2023 in Begutachtung gehen.

Plattform Patientensicherheit

Die Österreichische Ärztekammer ist im Vorstand der Plattform Patientensicherheit wie auch im Kuratorium und im Wissenschaftlichen Beirat vertreten. 2022 wurden die Aktivitäten der Plattform seitens der ÖÄK wiederum auch finanziell unterstützt. Dazu gehören ein Aktionstag zum Thema „Second victim“ am 11.05.2022 sowie der Internationale Tag der Patientensicherheit am 17.09.2022. Unter dem Motto „360° Patientensicherheit“ fand am 07.10.2022 die Jahrestagung der Plattform Patientensicherheit statt.

Qualitätssicherungsverordnung 2022

Nach einer zweijährigen Bearbeitungszeit im Wissenschaftlichen Beirat der Österreichischen Gesellschaft für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Medizin GmbH (ÖQMED) wurde mit Zustimmung der Landeshauptleute die Qualitätssicherungsverordnung 2022 beschlossen und kundgemacht. Sie ist auf ein Jahr befristet und trat mit 01.01.2023 in Kraft.

10. Stellungnahmen der Österreichischen Ärztekammer zu Themen des Gesundheitswesens

Die Österreichische Ärztekammer wurde 2021 zur Stellungnahme zu 132 Gesetzes- bzw. Verordnungsentwürfen eingeladen. Aufgrund direkter oder indirekter Betroffenheit der Ärzteschaft bzw. der Ärztekammern als deren Interessensvertretung gab die ÖÄK 2022 neun Stellungnahmen ab und beantwortete 28 Parlamentarische Anfragen.

Datum	Erging an	Betrifft
10.01.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Entwurf eines Bundesgesetzes über die Impfpflicht gegen COVID-19
26.01.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	1. Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Zahnärztegesetz und das Zahnärztekammergesetz geändert werden (Fachzahnarzt-Kieferorthopädie-Gesetz – FZA-KFO-G) 2. Entwurf einer Verordnung betreffend fachzahnärztliche Ausbildungen und Qualifikationen in der Kieferorthopädie (Kieferorthopädie-Ausbildungsverordnung – KFO-AV)
10.02.2022	Bundesministerium für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort	Verordnung der Bundesministerin für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort über die Zugangsvoraussetzungen für das reglementierte Gewerbe der Lebens- und Sozialberatung (Lebens- und Sozialberatungsverordnung)
07.03.2022	Bundesministerium für Arbeit	Bundesgesetz, mit dem das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, das Arbeitsverfassungsgesetz und das Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz geändert werden
07.03.2022	Bundesministerium für Arbeit	Verordnung mit der die Verordnung über arbeitsmedizinische Zentren geändert wird (Novelle der AMZ-VO)
01.06.2022	Parlament	Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Finanzierung politischer Parteien (Parteiengesetz 2012 – PartG), das Mediengesetz und das Verfassungsgerichtshofgesetz 1953 (VfGG) geändert werden
19.08.2022	Gesundheitsplanungs GmbH	Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2022)

Datum	Erging an	Betrifft
19.08.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Entwurf zur ÖSG-Wartung 2022
20.08.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Bundesgesetz, mit dem das Medizinproduktegesetz 2021 geändert wird

Parlamentarische Anfragen 2022

Datum	Erging an	Betrifft
15.02.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 9530/J betr. Dramatischer Kinderärztemangel in Österreich
04.02.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 9534/J betr. Dienstfreistellung von impfkritischen Schulärzten
28.02.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 9635/J betr. Sexuelle Übergriffe und Sexismus bei med. Behandlungen
03.03.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 9648/J betr. „Szekeres-Ärztegruppe“: Sie hassen Patienten und ignorieren Nebenwirkungen
03.03.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 9648/J betr. Empörung über die Chats in einer Ärztegruppe
11.03.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 9773/J betr. Menschenverachtende Entgleisungen in der Facebook-Gruppe „Ärzte versus COVID 19“
21.04.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 10211/J betr. Verfahren zur Berufsausübung bei Ärzten
21.04.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 10427/J betr. Disziplinarverfahren gegen maßnahmenkritische Ärzte

Datum	Erging an	Betrifft
28.04.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 10675/J betr. ÖGK-Huss will System der Wahlärzte abschaffen
05.05.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 10664/J betr. Ärztliche Pflichten bei Corona-Impfungen
25.05.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 10865/J betr. Chirurgische Ambulanz im Landeskrankenhaus Waidhofen a.d. Thaya wird als Tagesklinik geführt
07.06.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 10982/J betr. Inwiefern erfüllt der Staat seine Verpflichtungen gegenüber Flüchtlingen aus der Ukraine?
04.08.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 11790/J betr. Ärztemangel
10.08.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 11623/J betr. Sicherstellung der notärztlichen Versorgung in allen Regionen Österreichs
10.08.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 11898/J betr. Verfügbare Versorgung für Diabetiker
10.08.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 11908/J betr. Sicherstellung der notwendigen psychiatrischen Versorgung
24.08.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 11967/J betr. Finanzierung der Ärztekammer
10.10.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 12382/J betreffend "Was wurde aus der Entschließung betreffend weiblicher Genitalverstümmelung – Stärkung von Frauengesundheit und Frauenrechten"
11.10.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 12174/J betr. Barrierefreie Arztpraxen
12.10.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 12319/J betr. Trotz eklatantem Ärztemangel verliert ein praktizierender Allgemeinmediziner seinen Kassenvertrag

Datum	Erging an	Betrifft
20.10.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 12311/J betr. „Kein Arzt! Toter Mann muss 9 Stunden am Esstisch sitzen“
27.10.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 12514/J betr. Missbrauchs-Skandal um nicht rechtskräftig verurteilten Arzt im Krankenhaus in Krems
02.11.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 12318/J betr. Ärztenachwuchs an den Spitälern
02.11.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 12570/J betr. fehlender Ärztenachwuchs an den Spitälern
02.11.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	PA Nr. 12667/J betr. "Notfallversorgung in Knittelfeld nicht gewährleistet"
29.11.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	A Nr. 4054/J-BR/2022: Vorführung von kritischen Ärzten durch ÖÄK
29.11.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 12902/J betr. „Pädophiler Arzt in Klinik: Spitalsführung nach Prüfung wieder im Dienst“
25.11.2022	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	Parlamentarische Anfrage Nr. 13123/J betreffend Personalmangel in den niederösterreichischen Spitälern

11. Öffentlichkeitsarbeit

Kampagne „Wirkstoffverschreibung“

Wenn Ihr Arzt
Gelb verschreibt
und Ihnen
die Apotheke
Rosa gibt,
Rosa gibt,



sehen wir Rot!

**Gegen Wirkstoffverschreibung.
Für Patientensicherheit.**

Wir Ärzt*innen fordern im Interesse unserer Patient*innen, dass sie genau das Medikament bekommen, das wir verschreiben. Denn die geplante Wirkstoffverschreibung führt zu Verunsicherung und Gefährdung.

www.gegenwirkstoffverschreibung.at

In der zu Jahresbeginn von Rechnungshof und Gesundheitsminister wieder aufs Tapet gebrachten Wirkstoffverschreibung sieht die Ärztervertretung immer noch

eine große Gefahr für die Patientensicherheit. In einer Aufklärungskampagne wurde auf die vielen Nachteile hingewiesen, die die Wirkstoffverschreibung mit sich bringen würde. „Die Argumente, die für die Einführung immer wieder vorgebracht werden, gehen ins Leere: Lieferengpässe würden sich nur noch verschlimmern und von Einsparungen kann keine Rede sein“, lautete der Tenor der Pressekonferenz zum Kampagnenauftritt. In den größten österreichischen Tageszeitungen, Infoscreens in den größten österreichischen Städten sowie auf den großen Internetplattformen wurde die Botschaft verbreitet, zudem wurde die Homepage www.gegenwirkstoffverschreibung.at gestartet, um auf die vielen Probleme hinzuweisen, die die Wirkstoffverschreibung mit sich bringen würde.

Pressepreisverleihung 2022

Ende Mai wurde der „Preis der Österreichischen Ärztekammer für besondere publizistische Leistungen im Interesse des Gesundheitswesens“ für das Jahr 2021 an Lukas Matzinger von der Wochenzeitung „Falter“ und Yilmaz Gülüm vom ORF verliehen. Auch im Jahr 2021 stand die mediale Berichterstattung zum Thema Gesundheit ganz im Zeichen von Corona, zentrale Themen seien dabei unter anderem die starke Auslastung des Gesundheitssystems, die Debatte rund um die Impfung sowie die Auswirkungen der Lockdowns auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen gewesen. Den beiden Preisträgern sei es mit ihren Arbeiten sehr gut gelungen, ein Licht auf diese zentralen Fragen zu werfen, hieß es in der Laudatio.

Lukas Matzinger befasste sich in seinem Artikel „Wenn das Kinderzimmer zum Käfig wird“ mit den psychischen Auswirkungen der Corona-Pandemie bei jungen Menschen im Teenager-Alter. Er ließ drei Betroffene zu Wort kommen, die ihren Alltag während des Lockdowns schildern und beschreiben, wie sich als Folge von sozialer Isolation und eingeschränktem Bewegungsradius Gefühle wie Angst, Unsicherheit, Einsamkeit, Lust- und Freudlosigkeit immer mehr in ihnen breit machten. Yilmaz Gülüm, seit 2017 Redakteur bei „ORF-Report“, zeigte in seiner Fernsehreportage „Schreckgespenst Impfung“ die Gründe dafür auf, warum es insbesondere bei Menschen mit Migrationshintergrund sehr viele gibt, die die Corona-Schutzimpfung verweigern. In seiner Reportage „Lockdown für Ungeimpfte in Oberösterreich“ stellte Gülüm außerdem die angespannte Situation in zwei oberösterreichischen Spitälern der Maßnahmen-kritischen Haltung der Bevölkerung gegenüber. Das Ergebnis sei „ein paradoxes Gesellschaftsbild, in dem Menschen auf der einen Seite an die Grenze ihrer Leistungsfähigkeit gehen, um anderen zu helfen, während auf der anderen Seite Gleichgültigkeit und Argwohn herrschen“, wurde in der Laudatio betont.



Pressekonferenzen / Presseaussendungen

2022 hat die Österreichische Ärztekammer zu folgenden Pressekonferenzen bzw. Hintergrundgesprächen vor ausgewählten Medienvertretern eingeladen oder war als Vertreterin der Ärzteschaft mit am Podium vertreten:

- 3. Februar 2022: Gegen Wirkstoffverschreibung – für Patientensicherheit – Pressekonferenz zum Kampagnenstart (*siehe oben*)
- 9. Juni 2022: Klimawandel und Medizin – Bedrohung und Chancen
- 21. Juni 2022: Gründungspresskonferenz der Österreichischen Adipositas Allianz
- 20. Juli 2022: Das neue Präsidium der ÖÄK präsentiert seine Positionen
- 7. September 2022: Hohe Zufriedenheit mit dem Diplom-Fortbildungs-Programm der Akademie der Ärzte der Österreichischen Ärztekammer
- 24. Oktober 2022: Damit wir nicht sehenden Auges in die nächste Katastrophe laufen: Mit vollem Impfschutz in den Herbst
- 1. Dezember 2022: Österreichischer Impftag 2023: COVID-19 bleibt, andere Krankheiten kehren zurück
- 6. Dezember 2022: Leistungsschau: Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte starten Kampagne (*siehe oben*)
- 14. Dezember 2022: Aktuelle Situation der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte

Weiters wurden über das Netz der Austria Presse Agentur 120 ÖÄK-
Presseausendungen versendet und über 330 Presseanfragen beantwortet und
Interview-Termine vermittelt.

Rückmeldungen, Anregungen und Kritik bitte an:

Österreichische Ärztekammer

Weihburggasse 10–12

A-1010 Wien, Austria

Tel.: +43 (1) 51406-3312, Fax: 3042

post@aerztekammer.at

www.aerztekammer.at