

# Kundmachung der Österreichischen Ärztekammer Nr. 2/2017

veröffentlicht am 28.6.2017

---

## **Verordnung der Österreichischen Ärztekammer mit der die Spezialisierungsverordnung 2017 (1. Novelle der SpezV 2017) geändert wird.**

Auf Grund der §§ 11a und 117c Abs. 2 Z 12 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998, idF BGBl. I Nr. 26/2017 sowie des § 4 der Rahmen-Verordnung über Spezialisierungen (Rahmen-SpezV) wird verordnet:

Die SpezV 2017 der Österreichischen Ärztekammer, nach Beschlussfassung der Vollversammlung gemäß § 122 Z 6 Ärztegesetz mit 1. Jänner 2017 in Kraft getreten, wird geändert wie folgt:

*1. § 1 Abs 2 lautet:*

„(2) Die Bezeichnung der Spezialisierung, die Umschreibung des Fachgebietes der Spezialisierung, das Quellfachgebiet oder die Quellfachgebiete, die Dauer der Spezialisierung, die Spezialisierungsinhalte sowie allfällige Abschlussprüfungen gemäß § 8 Rahmen-Verordnung über Spezialisierungen ergeben sich aus den Anlagen 1 bis 4.“

*2. Dem § 2 wird folgende ZA angefügt:*

„4. Spezialisierung in Palliativmedizin (Anlage 4)“

*3. § 3 Abs 1 lautet:*

„(1) Der Inhalt des Spezialisierungsrasterzeugnisses ergibt sich aus den Spezialisierungsinhalten gemäß den Anlagen 1 bis 4.“

*4. § 7 samt Überschrift lautet:*

### **Übergangsbestimmung für die Spezialisierung in Palliativmedizin**

„(1) Die Spezialisierung in Palliativmedizin kann zusätzlich zu den in der Anlage 4 angeführten Fachärztinnen/Fachärzten der Quellfachgebiete auch von Fachärztinnen/Fachärzten für Lungenkrankheiten, die eine Ausbildung gemäß ÄAO 2006 in der Fassung von BGBl II 259/2011 abgeschlossen haben, absolviert werden.“

„(2) Personen, die bis zum Inkrafttreten dieser Verordnung nachweislich eine zumindest achtzehnmonatige Tätigkeit gemäß der Umschreibung des Fachgebietes und den Spezialisierungsinhalten der Spezialisierung in Palliativmedizin (Anlage 4) zurückgelegt und ein Diplom „Palliativmedizin“ der Österreichischen Ärztekammer erworben haben, sind berechtigt, die Spezialisierung in Palliativmedizin gemäß § 18 Rahmen-SpezV zu führen.“

*5. Der bisherige § 7 erhält die Paragraphenbezeichnung „§8“, der Text erhält die Absatzbezeichnung „(1)“, folgender Abs 2 wird angefügt:*

„(2) § 1 Abs 2, § 2, § 3 Abs.1 und §§ 7, 8 in der Fassung der 1. Novelle zur SpezV 2017 treten mit 1. Juli 2017 in Kraft.“

**Der Präsident**

**Anlage 4****Spezialisierung in Palliativmedizin****Umschreibung des Fachgebietes der Spezialisierung in Palliativmedizin**

Die Spezialisierung in Palliativmedizin umfasst die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer voranschreitenden, weit fortgeschrittenen Erkrankung bzw. einer begrenzten Lebenserwartung zu der Zeit, in der die Erkrankung nicht mehr auf eine kurative Behandlung anspricht, sowie die Beherrschung von Schmerzen, anderen Krankheitsbeschwerden, sowie psychischen, sozialen und spirituellen Problemen.

**Quellfachgebiete**

1. Allgemeinmedizin
2. Anästhesie und Intensivmedizin
3. Frauenheilkunde und Geburtshilfe
4. Internistische Sonderfächer gemäß § 15 Abs 1 Z 11 Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015
5. Kinder- und Jugendheilkunde
6. Neurologie
7. Urologie

**Dauer der Spezialisierung**

18 Monate, wobei aus der Ausbildung nachgewiesene gleichwertige fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Dauer von 6 Monaten angerechnet werden können.

**Spezialisierungsinhalte**

<b>A) Kenntnisse</b>
1. Indikationsstellung und Therapie unterschiedlicher Krankheitsverläufe von Palliativpatienten
2. Gesprächsführung mit schwerstkranken, sterbenden Palliativpatienten und deren Zugehörigen sowie deren Beratung und Unterstützung
3. Ursachen, Diagnose, klinischer Verlauf und Behandlung von akuten und chronischen Schmerzzuständen bei Palliativpatienten
4. Ursachen, Diagnose, klinischer Verlauf und Behandlung von Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Obstruktion, ulzerierenden Wunden, Angst, Verwirrtheit, deliranten Symptomen, Depression, Fatigue und Schlaflosigkeit bei Palliativpatienten
5. Fortgeschrittene Erkrankung des Zentralnervensystems (z.B. ausgedehnte und rez. Schlaganfälle, Neurotrauma) bei Palliativpatienten
6. Ursachen, Diagnose, klinischer Verlauf und Behandlung von Neurodegenerativen Erkrankungen (z.B. ALS, Demenzen) bei Palliativpatienten
7. Krankheitsspezifische Therapie (inkl. Beatmung) neurologischer Symptome
8. Irreversible Schädigungen der Gehirnfunktion bei Palliativpatienten
9. Palliativmedizinische Betreuung von Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz am Lebensende
10. Palliativmedizinische Betreuung von Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen am Lebensende
11. Palliativmedizinische Betreuung von Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz am Lebensende
12. Prinzipielle Möglichkeit der Behandlung von Krebserkrankungen, in der Präsentation dem Verlauf und der Ausbreitung von Krebserkrankungen und im gegenwärtigen Stand der Behandlung von Krebserkrankungen

13. Begleitung sterbender Palliativpatienten und Behandlung ihrer psychiatrischen und psychogenen Symptome und ihrer somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Probleme
14. Spezifische Anforderung in der palliativmedizinischen Betreuung geriatrischer Patienten
15. Spezifische Anforderung in der extramuralen palliativmedizinischen Betreuung
16. Arbeit im multiprofessionellen Team und in der Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit einschließlich der seelsorgerischen Aspekte
17. Versorgung von palliativmedizinischen Notfällen
18. Indikationen von chirurgischen Eingriffen zur Symptomlinderung von Palliativpatienten
19. Indikationen von strahlentherapeutischen Eingriffen zur Symptomlinderung von Palliativpatienten
20. Indikationen und Durchführung von Ernährungstherapie und Flüssigkeitsgabe bei Palliativpatienten
21. Kenntnisse der spezifischen Anliegen und Bedürfnisse sterbender Palliativpatienten und ihrer Zugehörigen
22. Kenntnisse der spezifischen religiösen und spirituellen Anliegen und Bedürfnisse sterbender Menschen aus unterschiedlichen Kulturen und deren adäquate Versorgung
23. Palliativmedizinisch relevante Arzneimitteltherapien und deren Interaktionen
24. Integration existentieller, sozialer und spiritueller Bedürfnisse von Palliativpatienten und ihren Zugehörigen
25. Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer sowie in deren kulturellen Aspekten
26. Behandlung von Fragestellungen zu Therapieeinschränkungen, Voraussetzungen und umfassender medizinischer Betreuung am Lebensende
27. Wahrnehmung und Prophylaxe von Überlastungssyndromen
28. Indikationsstellung physiotherapeutischer und weiterer additiver Maßnahmen bei Palliativpatienten sowie in deren Rehabilitation
29. Spezielle ethische und rechtliche Grundlage der medizinischen Betreuung am Lebensende

<b>B) Erfahrungen</b>
1. Indikationsstellung für unterschiedliche palliative Maßnahmen
2. Gesprächsführung mit Schwerstkranken, Sterbenden Palliativpatienten und deren Zugehörigen sowie deren Beratung und Unterstützung
3. Erkennung und Differenzierung von Schmerzursachen und in der Behandlung von akuten und chronischen Schmerzzuständen bei Palliativpatienten
4. Allgemeine Symptomkontrolle, z. B. bei Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Obstruktion, ulzerierenden Wunden, Angst, Verwirrtheit, deliranten Symptomen, Depression, Schlaflosigkeit bei Palliativpatienten
5. Versorgung von palliativmedizinischen Notfällen
6. Erkennung von und Umgang mit spirituellen insbesondere religiösen Bedürfnissen von Palliativpatienten
7. Betreuung sterbender Palliativpatienten und ihrer Nahestehenden
8. Behandlung und Begleitung von schwerkranken und sterbenden Palliativpatienten, ihrer psychogenen Symptome, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Probleme

9.	Arbeit im multiprofessionellen Palliativ-Team sowie in der Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit einschließlich sozialer und seelsorgerischer Aspekte
10.	Palliativmedizinisch relevante Arzneimitteltherapie
11.	Integration existentieller, sozialer und spiritueller Bedürfnisse von Palliativpatienten und ihren Zugehörigen
12.	Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer sowie deren kulturellen Aspekten
13.	Behandlung von Fragestellungen zu Therapieeinschränkung, Voraussetzungen und umfassender medizinischer Betreuung am Lebensende von Palliativpatienten
14.	Wahrnehmung und Prophylaxe von Überlastungssyndromen
15.	Indikationsstellung physiotherapeutischer sowie weiterer additiver Maßnahmen bei Palliativpatienten sowie in der Rehabilitation
16.	Spezielle ethische und gesetzliche Grundlagen der medizinische Betreuung am Lebensende

<b>C) Fertigkeiten</b>	<b>Richtzahl</b>
1. Indikationsstellung zur palliativmedizinischen Betreuung <ul style="list-style-type: none"> <li>• für Fachärztinnen/Fachärzte für Kinder-und Jugendheilkunde</li> </ul>	50 20
2. Besprechung des Lebensendes mit schwerstkranken Palliativpatienten und mit sterbenden Palliativpatienten sowie mit deren Nahestehenden <ul style="list-style-type: none"> <li>• für Fachärztinnen/Fachärzte für Kinder-und Jugendheilkunde</li> </ul>	20 5
3. Diagnose und Therapie von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation/Obstruktion, Angst, Verwirrtheit, Delir, Depression, Schlaflosigkeit bei Palliativpatienten	50 min. 2/Symptom
4. Indikationsstellung für Schmerzpumpen bei Palliativpatienten und deren Handhabung	20
5. Behandlung sterbender Palliativpatienten und Betreuung ihrer Nahestehenden	50
6. Indikationsstellung, Planung und Durchführung einer palliativen Sedierung	10
7. Punktionen bei Palliativpatienten: Aszites, Pleura	5
8. Teilnahme an interdisziplinären Besprechungen im eigenen Palliativteam	20
9. Teilnahme an interdisziplinären Besprechungen mit einem fremden Palliativteam	5
10. Vorbereitung und Durchführung von Therapieeinschränkungen bei Palliativpatienten	5
11. Medizinische Aufklärung im Rahmen der Erstellung von Patientenverfügung	2
12. Indikationsstellung physiotherapeutischer sowie weiterer additiver Maßnahmen bei Palliativpatienten	50
13. Behandlung und Begleitung von psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Hintergründen schwerkranker und sterbender Palliativpatienten	50