



ÖSTERREICHISCHE  
ÄRZTEKAMMER

**Jahresbericht 2018**

**gemäß § 117b (1) Z 14 ÄrzteG**

## Vorwort



In gewohnter Weise präsentiert die Österreichische Ärztekammer wieder ihren Bericht über das vorangegangene Jahr. 2018 hatte eine Vielzahl an Themen zu bieten, mit denen sich die ÖÄK auseinandersetzen und ihre Expertise einbringen konnte.

Wie vielfältig die Aufgaben der ÖÄK sind, und wie sich das unglaubliche Engagement der Ärztinnen und Ärzte und der Österreichischen Ärztekammer gestaltet hat, davon mögen die Inhalte dieses Berichts zeugen – die keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben.

Wien, im Frühjahr 2019

## Inhaltsverzeichnis

|           |                                                                                               |           |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.</b> | <b>Entwicklung des Gesundheitswesens aus der Sicht der Österreichischen Ärztekammer .....</b> | <b>6</b>  |
| <b>2.</b> | <b>Die Österreichische Ärztekammer und ihre Aufgaben im Gesundheitswesen .....</b>            | <b>7</b>  |
|           | Behördliche Aufgaben und Verordnungsermächtigungen der ÖÄK .....                              | 7         |
|           | Eigener Wirkungsbereich .....                                                                 | 8         |
|           | Übertragener Wirkungsbereich .....                                                            | 9         |
|           | Führung Ärzteliste .....                                                                      | 10        |
|           | Anzahl der in Österreich tätigen Ärztinnen und Ärzte.....                                     | 11        |
| <b>3.</b> | <b>Angestellte Ärztinnen und Ärzte .....</b>                                                  | <b>13</b> |
|           | Arbeitsbedingungen der angestellten Ärztinnen und Ärzte.....                                  | 13        |
|           | Studie zur Patientenversorgung in Österreich - IMAS .....                                     | 13        |
|           | KA-AZG .....                                                                                  | 13        |
|           | Alterspyramide angestellte Ärztinnen und Ärzte .....                                          | 13        |
|           | Ausbildung.....                                                                               | 14        |
|           | Evaluierung der Ausbildung .....                                                              | 14        |
|           | Lange Wartezeiten auf Ausbildungsplätze .....                                                 | 14        |
|           | Veranstaltung der Ärzte und Ärztinnen in Ausbildung #wirsinddiezukunft .....                  | 14        |
| <b>4.</b> | <b>Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte .....</b>                                              | <b>15</b> |
|           | Kassenfusion.....                                                                             | 15        |
|           | Anstellung Arzt bei Arzt .....                                                                | 15        |
|           | Mutter-Kind-Pass.....                                                                         | 16        |
|           | ELGA-Taskforce e-Befund.....                                                                  | 16        |
|           | Einführung e-Medikation.....                                                                  | 16        |
|           | E-Rezept .....                                                                                | 16        |
|           | E-Impfpass .....                                                                              | 17        |
|           | Primärversorgungsgesamtvertrag.....                                                           | 17        |
|           | Qualitätssicherungsverordnung 2018 .....                                                      | 17        |
|           | A-OQI - Projektgruppe ambulante Qualitätsmessung aus Routinedaten.....                        | 17        |
|           | Brustkrebs-Früherkennungsprogramm .....                                                       | 18        |
| <b>5.</b> | <b>Aus- und Fortbildung .....</b>                                                             | <b>18</b> |
|           | Änderungsnotwendigkeiten im ÄrzteG und der ÄAO 2015.....                                      | 18        |
|           | Ärzte-Ausbildungsordnung 2015.....                                                            | 19        |
|           | Visitationen.....                                                                             | 19        |
|           | ASV .....                                                                                     | 19        |

|                                                                                      |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Spezialisierungen .....                                                              | 20        |
| Verfahren nach den Übergangsbestimmungen .....                                       | 20        |
| Sonderfachbeschränkung .....                                                         | 21        |
| Lehrpraxis .....                                                                     | 22        |
| Lehrpraxis-Förderung .....                                                           | 22        |
| Diplom-Fortbildungs-Programm .....                                                   | 24        |
| Fortbildungsnachweis und Berichtswesen .....                                         | 24        |
| DFP-Diplome .....                                                                    | 25        |
| Online-Fortbildungskonto und DFP-Kalender .....                                      | 25        |
| ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD .....                                            | 27        |
| Die ÖÄK-Arztprüfungen .....                                                          | 27        |
| ÖÄK Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin .....                                          | 27        |
| ÖÄK Facharztprüfung .....                                                            | 28        |
| ÖÄK Sprachprüfung Deutsch .....                                                      | 29        |
| Fortbildungen der Akademie der Ärzte .....                                           | 30        |
| <b>6. Ärztliche Qualitätssicherung .....</b>                                         | <b>31</b> |
| Evaluierung gemäß Qualitätssicherungsverordnung 2012 (QS-VO 2012) .....              | 31        |
| Evaluierung gemäß Qualitätssicherungsverordnung 2018 (QS-VO 2018) .....              | 31        |
| Überprüfungen von selbstständigen Ambulatorien gemäß §60 Abs. 4 KAKuG .....          | 32        |
| Fehlerberichts- und Lernsystem CIRSmedical.at .....                                  | 32        |
| Der Prozess .....                                                                    | 32        |
| Aktuelle Zahlen .....                                                                | 33        |
| Statistik .....                                                                      | 33        |
| Meldegruppen .....                                                                   | 33        |
| Rückblick 2018 .....                                                                 | 33        |
| Behindertengerechte Ordinationen gemäß QS-VO 2006 .....                              | 34        |
| <b>7. Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien .....</b>                               | <b>34</b> |
| EbM und Guidelines International Network .....                                       | 34        |
| Leitlinien Arznei & Vernunft .....                                                   | 34        |
| <b>8. Patientensicherheit .....</b>                                                  | <b>35</b> |
| Plattform Patientensicherheit .....                                                  | 35        |
| Internationaler Patientensicherheitstag .....                                        | 35        |
| Beirat für PatientInnen-sicherheit .....                                             | 35        |
| <b>9. Notärztinnen und Notärzte .....</b>                                            | <b>35</b> |
| <b>10. Arzneimittel – Fälschungssicherheit .....</b>                                 | <b>36</b> |
| <b>11. Datenschutz-Grundverordnung – Umsetzung im niedergelassenen Bereich .....</b> | <b>36</b> |

|                                                                                                                                    |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>12. Erwachsenenenschutz-Gesetz .....</b>                                                                                        | <b>37</b> |
| <b>13. Entwicklungen auf europäischer Ebene .....</b>                                                                              | <b>37</b> |
| Vorschlag für eine Richtlinie über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung<br>der nationalen Vorschriften für reglementierte Berufe ..... | 37        |
| Normierung von Gesundheitsdienstleistungen .....                                                                                   | 38        |
| Empfehlung zur Stärkung der EU-weiten Zusammenarbeit bei der<br>Bekämpfung von durch Impfung vermeidbaren Krankheiten .....        | 39        |
| <b>14. Gesundheitswesen im Spiegel der Medien.....</b>                                                                             | <b>39</b> |
| Ärztemangel .....                                                                                                                  | 39        |
| Kassenfusion.....                                                                                                                  | 40        |
| Telemedizin und E-Health .....                                                                                                     | 40        |
| ELGA.....                                                                                                                          | 40        |
| E-Card.....                                                                                                                        | 41        |
| Mystery Shopping.....                                                                                                              | 41        |
| In-Fusion 18 .....                                                                                                                 | 41        |
| <b>15. Stellungnahmen der ÖÄK zu Themen des Gesundheitswesens.....</b>                                                             | <b>42</b> |
| Stellungnahmen 2018 .....                                                                                                          | 42        |

## 1. Entwicklung des Gesundheitswesens aus der Sicht der Österreichischen Ärztekammer

Der jährlich erscheinende Bericht soll zeigen, was die Österreichische Ärztekammer im abgelaufenen Jahr auf der gesundheitspolitischen Bühne erreicht und bewirkt hat. Rückblickend wird zumeist am besten klar, wie facettenreich und herausfordernd die Sachverhalte und Entwicklungen des vergangenen Jahres in den verschiedenen Bereichen des österreichischen Gesundheitswesens waren. Um ihren gesetzlichen Auftrag zu erfüllen, die gemeinsamen Interessen aller in Österreich tätigen Ärztinnen und Ärzte zu vertreten, haben die Österreichische Ärztekammer und die Ärztekammern in den Bundesländern auch 2018 hart gearbeitet: Hart in der Sache, aber auch partnerschaftlich bemüht, wurden Problemstellungen identifiziert, Fehlentwicklungen und Defizite aufgezeigt, konstruktive und innovative Konzepte erarbeitet, die bedeutsame Expertise in den verschiedensten Fachfragen auf konstruktive Weise eingebracht und zudem noch behördliche Aufgaben erfüllt. Trotz manchmal unterschiedlicher Ansichten wurde versucht, im Sinne einer produktiven Zusammenarbeit einen Ausgleich im besten Interesse der heimischen Gesundheitsversorgung herzustellen.

In Zeiten wie diesen, in denen die Bevölkerung immer älter wird und die Aufwendungen für neue medizinische Therapien und Medikamente im Steigen begriffen ist, ist es besonders wichtig, für eine soziale und medizinisch hochwertige Versorgung der Gesamtbevölkerung einzutreten. Die Österreichische Ärztekammer tritt dafür ein, dass Maßnahmen gesetzt werden, um auch den folgenden Generationen noch diese gewohnt qualitativ hochstehende Versorgung zu ermöglichen.

Denn die Herausforderungen sind groß: In den Spitälern und den Praxen gibt es schon jetzt Kapazitätsengpässe – dazu steht eine Pensionierungswelle bevor, die durch den Nachwuchs derzeit nicht ausgeglichen werden kann. Gleichzeitig sind die nationalen Ausgaben für Gesundheit schon seit Jahren quasi unverändert.

Die Österreichische Ärztekammer ist Reformen keinesfalls a priori abgeneigt, sondern hat im Gegenteil die stetig erforderliche Weiterentwicklung und Verbesserung des Gesundheitssystems immer wieder eingefordert. Wenn sich im Gesundheitsbereich aber Einsparungen erzielen lassen, müssen diese unbedingt in die Versorgung zurückfließen. Die medizinische Kompetenz und Expertise der Ärzteschaft muss zudem in alle, vor allem auch die technologischen Veränderungsprozesse der Digitalisierung eingebunden werden. Die Österreichische Ärztekammer hat sich in der Vergangenheit immer als konstruktiver Partner erwiesen, der gerne seinen Erfahrungsschatz geteilt hat. Diesen Kurs wird die ÖÄK auch beibehalten.

Nachfolgend haben wir einen Überblick aus den verschiedenen Bereichen erstellt.

## **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. Weisungsbindung gegenüber der Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz besteht im übertragenen Wirkungsbereich. 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   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Führung der Ärzteliste                                                                                                                                    | § 117b Abs. 1 Z 16, § 27           |
| Ausstellung der Ärztinnen- und Ärzteaussweise und sonstiger Bestätigungen                                                                                 | § 117b Abs. 1 Z 18                 |
| Anerkennung Lehrpraxen und Lehrgruppenpraxen; Führung eines Verzeichnisses                                                                                | § 117b Abs. 1 Z 17; §§ 12 und §12a |
| Diplomausstellung Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin, Fachärztin und Facharzt                                                                               | § 117b Abs. 1 Z 20                 |
| Ausstellung von EWR - Bescheinigungen                                                                                                                     | § 15 Abs. 4                        |
| Gleichwertigkeit der ärztlichen Qualifikation, Anrechnung von Zeiten ärztlicher Aus- und Weiterbildung, Tätigkeiten und Prüfungen                         | § 117b Abs. 1 Z 19; § 5a, § 14     |
| Gleichwertigkeit ausländischer arbeitsmedizinischer Ausbildungen                                                                                          | § 39                               |
| Gleichwertigkeit ausländischer Notärztinnen- und Notarztfortbildungen                                                                                     | § 40                               |
| 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 ÄstbOpG                                                                                                                   | § 117b Abs. 1 Z 24                 |
| <b>Verordnungskompetenzen der ÖÄK</b>                                                                                                                     |                                    |
| 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)                                                         |                                    |
| Ärzteliste- Verordnung                                                                                                                                    |                                    |
| Verordnung über die Ausgestaltung der ärztlichen Berufsausübung, insbesondere hinsichtlich der                                                            |                                    |
| 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                |
| 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 2                |
| 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 3                |
| 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                |
| <b>Verordnungskompetenzen der ÖÄK</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                  |
| 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                                                                                                                                             |                                  |
| Rahmen-Verordnung über Spezialisierungen und Spezialisierungsverordnung                                                                                                                                                                                                                                                  |                                  |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                  |

## Führung Ärzteliste

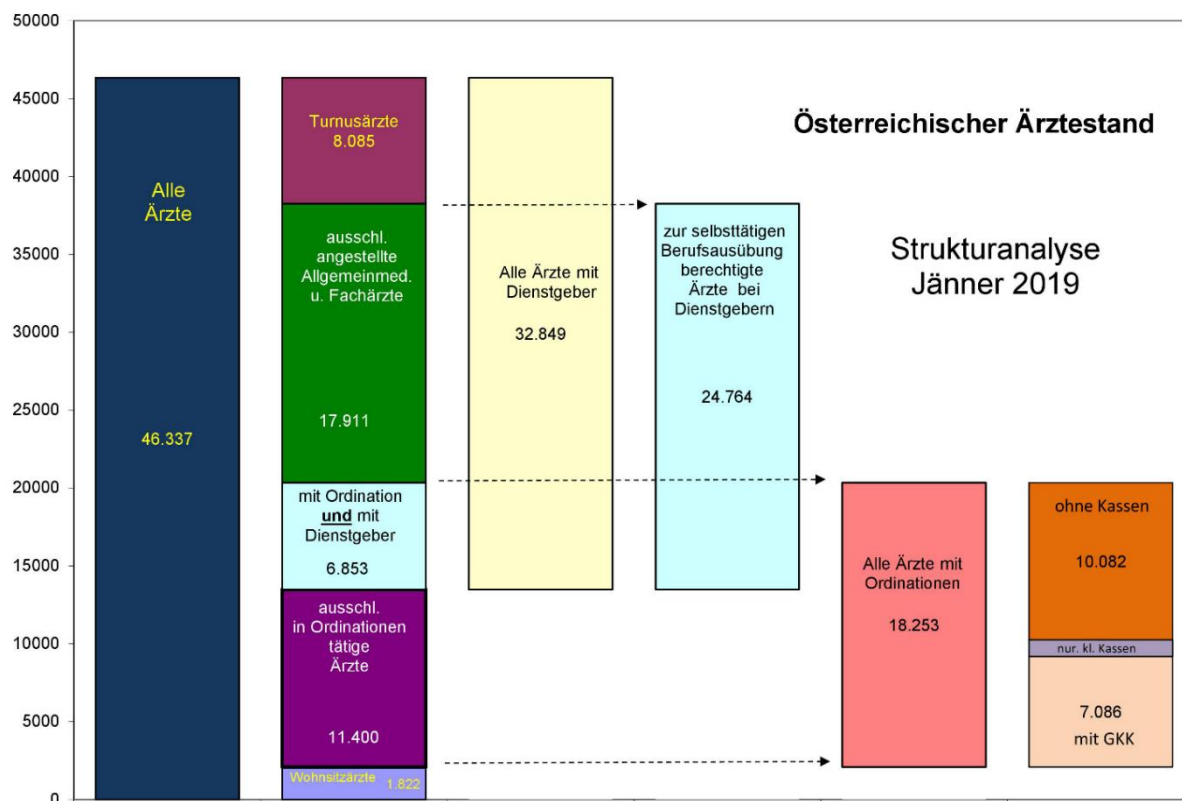
Die Österreichische Ärztekammer führt die Ärzteliste und prüft das Vorliegen der allgemeinen und besonderen Voraussetzungen zur ärztlichen Berufsausübung, sowohl im Vorfeld der erstmaligen Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit, als auch über den gesamten Zeitraum der Berufsausübung hinweg.

In diesem Zusammenhang ist zunächst die Prüfung der Vertrauenswürdigkeit und gesundheitlichen Eignung, der ausreichenden Kenntnisse der deutschen Sprache, sowie für die Tätigkeit als Turnusärztin/Turnusarzt, die Absolvierung des Medizinstudiums und für die selbständige ärztliche Tätigkeit der Abschluss der ärztlichen Ausbildung als Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt hervorzuheben.

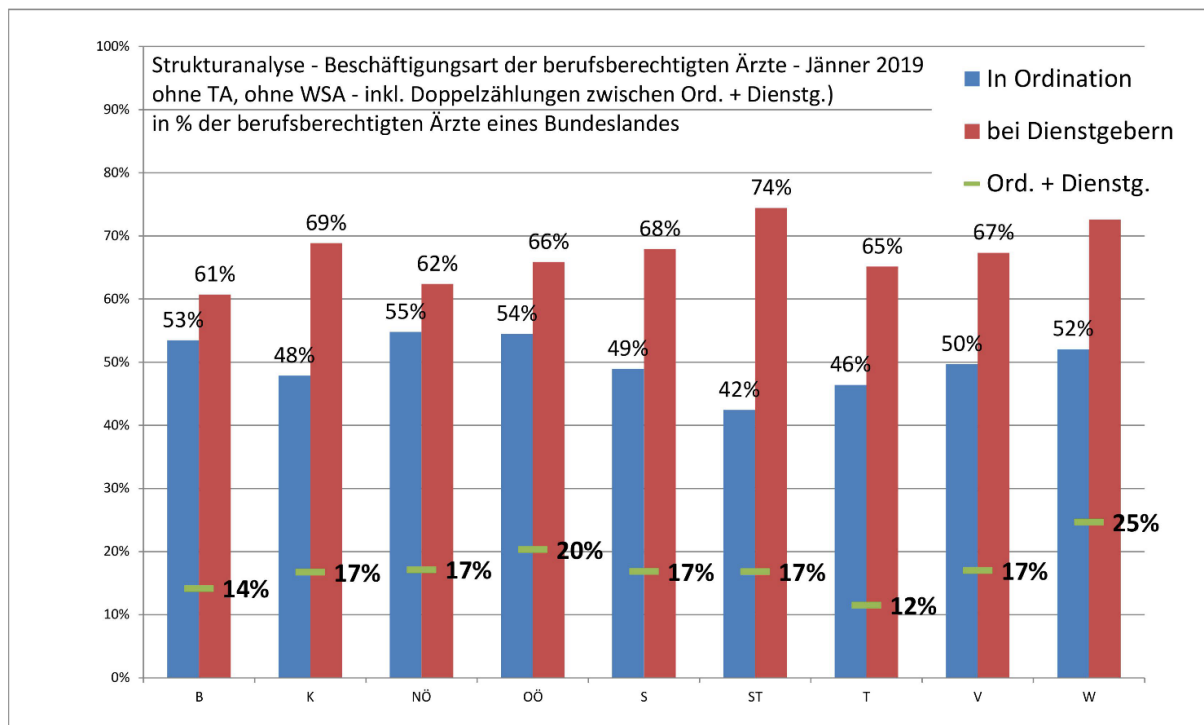
Ein späteres Erlöschen der Berechtigung zur Berufsausübung kann insbesondere dann erfolgen, wenn Umstände hervorkommen, die darauf hinweisen, dass die Ärztin/der Arzt nicht mehr über die zur Berufsausübung notwendige Vertrauenswürdigkeit, gesundheitliche Eignung oder rechtliche Handlungsfähigkeit verfügt. Das Vorliegen solcher Umstände wird von der Österreichischen Ärztekammer jeweils einer Prüfung im Einzelfall unterzogen. Im Zuge eines allfälligen Erlöschens der Berechtigung zur Berufsausübung nimmt die Österreichische Ärztekammer die Streichung des betroffenen Arztes / der betroffenen Ärztin aus der Ärzteliste vor.

Die Ärzteliste ist das verbindliche Register der in Österreich zur Berufsausübung berechtigten Ärztinnen und Ärzte. Näheres über Anzahl und Beschäftigungsart der berufsberechtigten ÄrztInnen liefern nachfolgende Grafiken.

## Anzahl der in Österreich tätigen Ärztinnen und Ärzte



Nachfolgende Grafik liefert eine Analyse, wie viele zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Ärztinnen und Ärzte freiberuflich beziehungsweise in einem Dienstverhältnis tätig sind, gegliedert nach Bundesländern:



### 3. Angestellte Ärztinnen und Ärzte

#### Arbeitsbedingungen der angestellten Ärztinnen und Ärzte

Auch im Jahre 2018 ist die Verdichtung der Aufgaben für die Spitalsärztinnen und Spitalsärzte vorangeschritten. Die Zunahme von Patientinnen und Patienten in den Ambulanzen ist stark spürbar. Der Grund dafür: Ungesteuerter Zugang und Systemänderungen in den hausärztlichen Bereitschaftsdiensten in den Bundesländern.

Nach wie vor wird die Entlastung der Ärzteschaft von überbordenden Verwaltungs- und Dokumentationsaufgaben gefordert, um mehr Zeit für Medizin und Patientinnen und Patienten zu haben.

#### Studie zur Patientenversorgung in Österreich – IMAS

Eine von der Bundeskurie angestellte Ärzte in Auftrag gegebene Studie zur Patientenversorgung ergab unter anderem, dass Gesundheit für die österreichische Bevölkerung einen sehr hohen Stellenwert hat und Patientinnen und Patienten sich eine wohnortnahe medizinische Versorgung wünschen. Bei chronischer Erkrankung möchten sie am liebsten immer von der gleichen Ärztin beziehungsweise vom gleichen Arzt behandelt werden. Die Bundeskurie angestellte Ärzte fordert daher die Politik erneut auf, den versprochenen Ausbau des niedergelassenen Bereiches endlich umzusetzen. Es braucht neue Formen der ärztlichen Zusammenarbeit, die nur gelingen kann, wenn die Ambulanzen und der niedergelassene Bereich aus einer Hand finanziert werden.

#### KA-AZG

Die Bundeskurie angestellte Ärzte hat auf Bestrebungen einiger Bundesländer und einiger Krankenanstaltenträger, das geltende KA-AZG zu novellieren und damit die derzeit geltenden Arbeitszeitgrenzen zu verschlechtern, reagiert. Sie hat betont, dass für die Umsetzung der Arbeitszeitrichtlinie und für die Vorkehrung entsprechender Maßnahmen, die nicht die Gesundheit der Ärztinnen und Ärzte schädigen, ausreichend Zeit zur Verfügung stand. Sie ist der Ansicht, dass keine Änderungen im KA-AZG erforderlich sind und keinesfalls die Arbeitsbedingungen erneut verschlechtert werden dürfen.

#### Alterspyramide angestellte Ärztinnen und Ärzte

Sehr viele Ärztinnen und Ärzte, die derzeit in Krankenanstalten arbeiten, werden in den nächsten Jahren in Pension gehen. Das Nachwuchsproblem ist nach wie vor ungelöst, bzw. wird, wie es den Anschein hat, von der Politik nicht aufgegriffen. Die Zahl, der ins Ausland abwandernden Ärztinnen und Ärzte, die ihr Studium in Österreich beendet

haben, ist weiterhin ungebremst. Derzeit gibt es weder übergreifende Berechnungen, noch sonst adäquate Maßnahmen, diese Ärztinnen und Ärzte im Land zu halten.

## Ausbildung

Die Bundeskurie angestellte Ärzte fordert, dass die Rahmenbedingungen für die Ausbildung und die Qualität der Ausbildung weiter verbessert werden müssen. Dazu zählen eine gute Planung, Struktur sowie die Umsetzung eines guten Ausbildungskonzepts. Jeder Ausbildungsärztin bzw. jedem Ausbildungsarzt ist ein Ausbildungsplan zur Verfügung zu stellen. Die Krankenanstaltenträger, die zur Ausbildung der jungen Ärztinnen und Ärzte berufen sind, haben die entsprechenden Ressourcen und ausreichend Zeit für die verantwortungsvolle Aufgabe „Ausbildung“ zur Verfügung zu stellen und eine „Ausbildungsobserärztin“ bzw. einen „Ausbildungsobserarzt“ zu implementieren. Dies ist auch in der Bedarfsplanung für das Krankenhauspersonal zu berücksichtigen.

## Evaluierung der Ausbildung

Auch im Jahre 2018 wurde die Ausbildungsevaluierung jeweils für die Ausbildungsabschnitte Facharztausbildung, Basisausbildung und Allgemeinmedizin durchgeführt.

Die Ärztinnen und Ärzte wünschen sich mehr Zeit für Wissensvermittlung bzw. Vermittlung von fachspezifischen Inhalten sowie vermehrt Feedback durch die Ausbildungsverantwortlichen. Wie auch schon in den Vorjahren besteht nach wie vor der dringende Wunsch nach Entlastung von Administrations- und Dokumentationsaufgaben.

## Lange Wartezeiten auf Ausbildungsplätze

Die Bundeskurie angestellte Ärzte hat auf den Flaschenhals beim Berufseintritt bzw. nach der Basisausbildung hingewiesen und sieht hier dringenden Handlungsbedarf. Sie fordert die Krankenanstalten auf, zusätzliche Stellen für Ausbildungsärztinnen und Ausbildungsärzte zu schaffen, um die Wartezeit-Problematik zu lösen.

## Veranstaltung der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung #wirsinddiezukunft

Zum Thema „beruf.karriere.leben“ fand am Freitag, den 28.09.2018 im 25hours Hotel Wien beim MuseumsQuartier, Lerchenfelder Straße 1 - 3, 1070 Wien eine Veranstaltung für die Jungärztinnen und Jungärzte statt. (Nachlese: [www.wirsinddiezukunft.at](http://www.wirsinddiezukunft.at) bzw. [www.wsdz.at](http://www.wsdz.at).)

In der Zukunftsbox <https://www.wirsinddiezukunft.at/beitraege/> besteht die Möglichkeit, Ideen und Anregungen zum ärztlichen Beruf zu posten.

## 4. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

### Kassenfusion

Im Zuge der von der Regierung weiter vorangetriebenen Kassenfusion setzten sich die Arbeiten am ÖGK-Gesamtvertrag mit der Erstellung des einheitlichen Leistungskataloges fort. Die Bundeskurie hat interne und externe Experten damit beauftragt, Arbeitsgruppen zu bilden und die bestehenden Leistungskataloge aller Fächer konsequent zu analysieren, zu modernisieren und neu aufzulisten. Besonders wichtig ist es der BKnÄ, dass alle Leistungen abgebildet sind, und zwar zeitgemäß und state of the art, Überholtes wird gestrichen. Außerdem wird berücksichtigt, dass die einzelnen Leistungen auch wirklich ambulanzentlastend sind. Viele neue ambulanzentlastende Leistungen können angeboten werden, doch dazu brauche man mehr Ärzte im niedergelassenen Bereich.

Für viele Fächer ist dieser aufwändige, mehrstufige und hochkomplexe Prozess bereits abgeschlossen, bei einigen sind noch letzte Arbeitsschritte und interne Abstimmungen zu absolvieren. Dieses Projekt, in das die gesammelte medizinische Kompetenz der Ärzte und ihrer Vertretung einfließt, ist der Beitrag der Bundeskurie zu einer Reform der Sozialversicherungen, die diesen Namen verdient. Von den Sozialversicherungen erwartet die BKnÄ einen konstruktiven Umgang damit.

### Anstellung Arzt bei Arzt

Mit Erleichterung nahm die Bundeskurie niedergelassene Ärzte im Dezember den Parlamentsbeschluss zur Anstellung Arzt bei Arzt auf. Um diese Liberalisierung hatte die ÖÄK jahrzehntelang mit der Politik gerungen. Dass ordinationsführende Ärzte nun endlich Kolleginnen und Kollegen anstellen können, hilft beiden Seiten und ist ein entscheidendes Element im Kampf gegen den strukturellen Ärztemangel. Ein Wermutstropfen ist jedoch die Beschränkung auf maximal eine Vollzeit- bzw. zwei Teilzeitanstellungen. Grundsätzlich ist aber natürlich auch die nun beschlossene Lösung ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung.

Mehr als früheren Generationen geht es jungen Ärztinnen – und zunehmend auch Ärzten – um familienfreundliche Arbeitsbedingungen. Mit der Anstellung Arzt-bei-Arzt eröffnet sich eine zusätzliche attraktive Option, gerade auch für Frauen. Generell ist die Anstellung in einer Ordination der ideale Einstieg für Jungärztinnen und -ärzte, die nicht gleich den Sprung ins Unternehmertum wagen möchten. Auch im Bemühen um den Erhalt der Hausarztpraxen im ländlichen Bereich ist die Anstellungsmöglichkeit ein wichtiger Baustein. Gerade in der Allgemeinmedizin wird es aber noch zusätzliche Maßnahmen brauchen, um den Beruf nachhaltig zu attraktivieren. Allen voran Anpassung der Honorare ans Facharzttniveau, Modernisierung des Leistungskatalogs und Einführung des Facharztstitels.

## Mutter-Kind-Pass

Sehr positiv reagierte die Bundeskurie auf die Ankündigung von Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein, den Mutter-Kind-Pass 2019 zu reformieren. Neben einem Ausbau der Beratungsleistungen ist vor allem die angestrebte Verlängerung des Passes bis zum 18. Lebensjahr, eine langjährige Forderung der Ärzteschaft, sehr zu begrüßen.

## ELGA-Taskforce e-Befund

Eine hochkarätig besetzte Taskforce nahm ihre Arbeit auf, um einen Evaluierungsbericht zum ELGA e-Befund zu erstellen. Die Beratungen des Expertenteams – neben ELGA-Systempartnern aus Ministerium, Ländern und Hauptverband sowie Softwareherstellern für Arztpraxis-Systeme waren auch ÖÄK-Vertreter der niedergelassenen und angestellten Ärzte an Bord – in zahlreichen Sitzungen über Status, Nutzen und Verbesserungspotenziale des ELGA e-Befundes sollten schließlich in ein ganzes Bündel von Maßnahmen münden, die in der Verantwortung aller Systempartner und wichtiger Stakeholder liegen.

## Einführung e-Medikation

Zusätzliche Sicherheit für Patienten und administrative Vorteile für Ärzte erwartet die Bundeskurie von der Einführung der e-Medikation. Im Frühjahr konnte die Einigung auf die österreichweite Einführung der e-Medikation in Kassenordinationen und Apotheken schrittweise bis September 2019 verkündet werden. Einfachere Prozesse für die Ärzte – etwa einen guten Überblick über die Medikamente, die den Patienten verschrieben wurden und ob die Patienten diese auch tatsächlich aus den Apotheken abgeholt haben, soll den Ärzten wertvolle Zeit in der Anamnese sparen. Entscheidend war aus ÖÄK-Sicht, dass nach langwierigen Verhandlungen mit dem Ministerium und dem Hauptverband die Frage der Finanzierung dieser elektronischen Projekte geklärt wurde. Ärzte erhalten bei Erfüllung der vorgesehenen Kriterien für die Integration von e-Medikation sowohl eine Anschubfinanzierung als auch laufende Zuschüsse für die Wartungskosten.

## e-Rezept

Auf einen guten Weg konnten die Arbeiten an den Rahmenbedingungen für das e-Rezept gebracht werden, die schließlich in eine 2020 startende Pilotphase münden sollten. Vor allem beim praxistechnischen Ablauf-Management und bei der Anschubfinanzierung und den laufenden Kosten konnte die Österreichische Ärztekammer ihre Erwartungen klar formulieren, deren Umsetzung man erwartet.

## e-Impfpass

Ein für die ÖÄK sehr wünschenswertes Projekt ist die Einführung des e-Impfpasses. Es wird davon sowohl ein Plus an Qualität als auch eine Service-Verbesserung erwartet. Ein leichter Zugriff auf den aktuellen Impf-Status ist ein deutlicher Schritt hin zu einer höheren Durchimpfungsrate und zu weniger Doppelimpfungen. So könnte im Rahmen der jährlichen Vorsorgeuntersuchung auch gleich der Impfschutz überprüft werden. Der e-Impfpass ist ein Beispiel, wie unnötige Hemmschwellen abgebaut werden können. Ein eigenes Team arbeitete an der Vorbereitung der Pilotphase mit, die Ende 2020 in Arztpraxen in Wien, Niederösterreich und der Steiermark abgeschlossen und evaluiert sein soll. Danach soll der e-Impfpass stufenweise österreichweit und auf alle Altersgruppen ausgedehnt werden.

## Primärversorgungsgesamtvertrag

Weitere Verhandlungsrunden zum Primärversorgungsgesamtvertrag mit dem Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherung fanden statt, wobei eine weitere Annäherung erreicht werden konnte. Die Verhandlungen sollten schließlich im Frühjahr 2019 ihren erfolgreichen Abschluss finden. Einige Primärversorgungseinheiten nahmen im Jahr 2018 bereits ihren Betrieb auf.

## Qualitätssicherungsverordnung 2018

Aufgrund der Empfehlungen des Wissenschaftlichen Beirats der Österreichischen Gesellschaft für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Medizin GesmbH (ÖQMED) wurde im Jahr 2017 ein Entwurf für eine Qualitätssicherungsverordnung 2018 (QS-VO 2018) erarbeitet. Dieser war Gegenstand einer öffentlichen Begutachtung und wurde nach Befassung der Bundeskurie niedergelassene Ärzte und Abstimmung mit dem BMGF im Dezember 2017 von der ÖÄK-Vollversammlung beschlossen. Die QS-VO 2018 wurde auf der Homepage der ÖÄK unter dem Link [http://www.aerztekammer.at/kundmachungen/-/asset\\_publisher/ZHk4/content/id/24870?\\_101\\_INSTANCE\\_ZHk4\\_redirect=%2Fkundmachungen](http://www.aerztekammer.at/kundmachungen/-/asset_publisher/ZHk4/content/id/24870?_101_INSTANCE_ZHk4_redirect=%2Fkundmachungen) kundgemacht und trat mit 1.1.2018 in Kraft. Sie ist ab diesem Zeitpunkt Grundlage der Qualitätssicherungsverfahren der ÖQMED in den ärztlichen Ordinationen und Gruppenpraxen.

## A-OQI – Projektgruppe ambulante Qualitätsmessung aus Routinedaten

A-OQI wird als ein Instrument der Qualitätsverbesserung und des gemeinsamen Lernens, aber nicht der Kontrolle verstanden. Auf Basis der Messungen werden Instrumente zur vertiefenden Analyse der statistischen Auffälligkeiten und zur Ableitung von qualitätsverbessernden Maßnahmen entwickelt.

Die ÖÄK ist mit zwei Vertretern Mitglied im Steuerungsgremium für A-OQI. Die ÖÄK hat über jene Qualitätszirkel, die im Jahr 2017 in Murau und in Graz/Stadt sowie in

Schärding und Steyr/Stadt anhand Qualitätsindikatoren zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 2 durchgeführt wurden, einen Projektbericht einschließlich Verbesserungsmaßnahmen und Vorschläge für einen Roll-Out über ganz Österreich vorgelegt.

### **Brustkrebs-Früherkennungsprogramm (BKFP)**

Zur Steigerung des Bekanntheitsgrades des österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms hat die Bundesfachgruppe Radiologie (BURA) der ÖÄK eine Positiv-Kampagne initiiert. Im Rahmen dieser Kampagne wurde eine eigne Homepage unter [www.meine-brust.at](http://www.meine-brust.at) eingerichtet, auf der alle interessierten Frauen Informationen zum Programm sowie sämtliche Kontaktdaten aller BKFP-Standorte finden, die Untersuchungen zur Brustkrebs-Früherkennung qualitätsgesichert entsprechend den Kriterien des BKFP anbieten. Die Homepage bietet die Möglichkeit zur direkten Terminvereinbarung über Kontakt mit dem jeweils gewünschten BKFP-Standort. Außerdem kann über ein Kontaktformular Informationsmaterial angefordert werden.

Zur Unterstützung bei der Erbringung der personenbezogenen Qualitätsvoraussetzung für den Einstieg als Befunder in das BKFP hat die BURA ein e-learning aus ihren Mitteln finanziert, das kostenlos und dfp-approbiert angeboten wird. Als Trainingstool wurde – ebenfalls aus den Mitteln der BURA – die vormalige Fallsammlungsprüfung in ein e-learning umprogrammiert und steht ebenfalls kostenlos zur Verfügung.

Auch 2018 hat die ÖÄK durch die Akademie der Ärzte GmbH im Bereich der personenbezogenen Qualitätskriterien der Befunder sowie im Bereich durch die ÖQMED für hinsichtlich der standortbezogenen Qualitätskriterien wesentlich zur Qualitätssicherung im BKFP beigetragen.

## **5. Aus- und Fortbildung 2018**

### **Änderungsnotwendigkeiten im ÄrzteG und der ÄAO 2015**

Die letzten Jahre (in der Umsetzung) der neuen Ausbildungsordnung haben gezeigt, dass das neue System nun endgültig angekommen ist. Jedoch hat sich herausgestellt, dass im einen oder anderen Punkt gewisse Anpassungsnotwendigkeiten vorgenommen werden sollten. Dies betrifft etwa die Verlängerung der Übergangsfristen im Bereich der Orthopädie und Traumatologie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie psychotherapeutischen Medizin.

Diesbezüglich haben bereits mehrfach konstruktive Gespräche mit den Vertreterinnen und Vertretern des BMSAGK stattgefunden, sodass die ÖÄK auf eine rasche Umsetzung der Punkte hoffen darf.

## Ärzte-Ausbildungsordnung 2015

Wie oben angeführt wird, ist die Umsetzung der „neuen“ ÄAO 2015 gut im Gange. Die Ausbildungsstätten wurden fast gänzlich – bis aus wenige komplexe Spezialfälle – anerkannt.

Die Anzahl der Verfahren bzgl. der Anerkennung von Ausbildungsstätten sind im Vergleich zu den Anerkennungsverfahren im Jahr 2017 zurückgegangen. Insgesamt wurden im Zeitraum von 2016 bis 2018 über 2500 Verfahren im Detail geprüft und abgeschlossen und insgesamt über 18.200 Ausbildungsstellen (Basisausbildung in Sonderkrankenanstalten, Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, Sonderfach-Grundausbildung und Sonderfach-Schwerpunktausbildung ohne Berücksichtigung der flexiblen Besetzung) festgesetzt.

Anzumerken ist, dass derzeit an der Anpassung der Richtzahlen und Inhalte in den einzelnen Sonderfächern, sowie der Allgemeinmedizin, gearbeitet wird, um die Ausbildung mit der notwendigen Qualität, aber auch realistischen Ausbildungsinhalten zu versehen.

## Visitationen

Im Jahr 2018 sind elf Visitationen durchgeführt worden: vier Visitationen aufgrund von Stichproben (§ 2 Abs. 2 Visitationsverordnung) in den Bundesländern Tirol, Steiermark, Niederösterreich und Vorarlberg sowie aufgrund von begründeten Empfehlungen der Ärztekammern in den Bundesländern vier Visitationen von Abteilungen von Krankenanstalten in Wien, je eine Visitation in Salzburg, Oberösterreich und in der Steiermark.

Die Visitationen wurden an anerkannten Ausbildungsstätten der Sonderfächer Anästhesiologie und Intensivmedizin (2x), Frauenheilkunde und Geburtshilfe (3x), Innere Medizin (2x), je 1x Haut- und Geschlechtskrankheiten, Kinder- und Jugendheilkunde, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin und Strahlentherapie und Radioonkologie durchgeführt.

Ergänzend wird auf den gemäß § 11 Visitationsverordnung am 17.12.2018 an das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Konsumentenschutz ergangenen Bericht über die Durchführung von Visitationen verwiesen.

## ASV

Die „ASV“ erfreut sich nach wie vor hoher Akzeptanz bei den Turnusärzten sowie den Trägern. Sie garantiert eine übersichtliche und aktuelle Meldung aller in Ausbildung befindlichen Ärzte. Die Turnusärzte haben über ihr DFP-Konto die Möglichkeit Einsicht in ihre aktuellen, aber auch die vorigen Meldungen, zu nehmen.

## Spezialisierungen

Laut Spezialisierungsverordnung 2017 weist eine Ärztin/ein Arzt durch den Erwerb eines Spezialisierungsdiploms nach, dass sie/er sich in einem definierten Gebiet der Medizin strukturiert qualitätsgesichert weitergebildet hat. Ärztinnen/Ärzte sind nach erfolgreicher Absolvierung einer Spezialisierung berechtigt, zur ärztlichen Berufsbezeichnung eine zusätzliche Bezeichnung zu führen. Gemäß der Verordnung besteht insbesondere für Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten, Universitäts-Kliniken, Lehrpraxen, Lehrambulatorien und Einrichtungen, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dienen die Möglichkeit auf Anerkennung als Spezialisierungsstätte zu stellen.

Spezialisierungen sind in folgenden Fachgebieten möglich:

1. Spezialisierung in Geriatrie
2. Spezialisierung in Phoniatrie
3. Spezialisierung in Handchirurgie
4. Spezialisierung in Palliativmedizin
5. Spezialisierung in Dermatohistopathologie
6. Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin
7. Spezialisierung in Neonatologie und Pädiatrischer Intensivmedizin
8. Spezialisierung in Pädiatrischer Hämatologie und Onkologie
9. Spezialisierung in Pädiatrischer Endokrinologie und Diabetologie
10. Spezialisierung in Neuropädiatrie
11. Spezialisierung in Pädiatrischer Kardiologie
12. Spezialisierung in Pädiatrischer Gastroenterologie und Hepatologie
13. Spezialisierung in Schlafmedizin

Seit Sommer 2018 steht den Ärzten ein Online Tool für die effiziente Einreichung von Anträgen zur Verfügung. Bis Februar 2019 sind bereits rund 550 Anträge bei der Österreichischen Ärztekammer eingegangen, wobei davon rund 70 Anträge auf Spezialisierungsstätten und 480 Anträge auf Spezialisierungsdiplome entfallen.

## Verfahren nach den Übergangsbestimmungen

Ein großer Andrang besteht nach wie vor bezüglich des Übertrittes von der „alten“ ÄAO 2006 in die „neue“ ÄAO 2015. Hier werden die absolvierten Ausbildungszeiten und Ausbildungsinhalte genau geprüft und bei Gleichwertigkeit angerechnet.

Beim Wechsel in das neue Sonderfach Orthopädie und Traumatologie wird die Anrechnung zum Großteil gem. § 27 Abs. 4 beantragt. Allein im Fach Orthopädie und Traumatologie konnten 2018 über 100 Anträge verzeichnet werden.

Insgesamt wurden 2018 rund 400 Anträge auf Wechsel in die neue Ausbildungsordnung gestellt.

## Sonderfachbeschränkung

Auch im letzten Jahr wurde die Österreichische Ärztekammer mit einer Vielzahl an Anfragen zum Berufsumfang einzelner Sonderfächer konfrontiert, welche auf Basis der vorhandenen rechtlichen Bestimmungen – insbesondere den Ausbildungsordnungen 2006 und 2015 und der auf diesen Verordnungen basierenden KEF und RZ-V 2015 - abzuklären sind.

Besonders viele Anfragen betrafen die Durchführung von konservativen Leistungen der ästhetischen Medizin. So wurde beispielsweise an die Österreichische Ärztekammer die Frage gerichtet, ob Fachärzte für Unfallchirurgie und Fachärzte für Orthopädie und orthopädische Chirurgie berufsrechtlich befugt sind Augmentationsverfahren mit Hyaluronsäurefillern und Injektionen von Botulinumtoxin durchzuführen. Nach genauer Prüfung der Ausbildungsinhalte sowie der Definition der Aufgabengebiete der betroffenen Sonderfächer in der Ärzteausbildungsordnung hat die Österreichische Ärztekammer diese Anfrage verneint. Fachärzte für Unfallchirurgie und Fachärzte für Orthopädie und orthopädische Chirurgie sind berufsrechtlich ausschließlich im Rahmen der Schmerzbehandlung zur Durchführung von Behandlungen mit Hyaluronsäure und Botulinumtoxin befugt.

Mehrfach wurde auch der genaue Berufsumfang des Sonderfachs Anästhesiologie und Intensivmedizin abgefragt, - so wurde beispielsweise geklärt, ob Fachärzte für Anästhesiologie und Intensivmedizin zur Durchführung von periradikulären Therapien (PRT) berufsrechtlich befugt sind. Diese Frage wurde nach rechtlicher Prüfung von der Österreichischen Ärztekammer dahingehend bejaht, dass periradikulären Therapien im Rahmen der Schmerzbehandlung vom Berechtigungsumfang des Sonderfachs Anästhesiologie und Intensivmedizin umfasst sind.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass Fachärzte ihre ärztliche Berufstätigkeit gem. § 31 Abs. 3 ÄrzteG auf ihr Sonderfach zu beschränken haben, wobei inhaltliche Überschneidungen vorkommen und bestimmte ärztliche Tätigkeiten in das Aufgabengebiet mehrerer Fachärzte fallen. Die Berufsbefugnis der jeweiligen ärztlichen Tätigkeit richtet sich ausschließlich nach dem entsprechenden Fächerkatalog in der Ärzte-Ausbildungsordnung. Der Kompetenzumfang eines Sonderfachs ergibt sich daher aus der Definition des Aufgabengebietes in den Anlagen zur Ärzte-Ausbildungsordnung und aus den bestehenden Rasterzeugnissen auf Basis der KEF und RZ-V, in denen detailliert alle Ausbildungsinhalte aufgezählt sind. Der darin beschriebene Kompetenzumfang der Sonderfächer ist allerdings nicht umfassend und abschließend. Im Hinblick auf den ständigen Fortschritt der Medizin wäre es undenkbar, Fachärzte auf jene Fertigkeiten zu beschränken, die sie im Rahmen der aktuellen Ausbildungsvorschriften erlernt haben. Der Kompetenzumfang eines Sonderfaches kann daher weitergehen, als der Umfang, der im Rahmen der aktuellen Ausbildungsvorschriften erlernt wurde.

In der gängigen Rechtspraxis nehmen daher die Ärzte-Ausbildungsordnung und der dortige Fächerkatalog einen bedeutenden Stellenwert ein.

## Lehrpraxis

Derzeit gibt es für die ÄAO 2015 über 430 anerkannte Lehrpraxen. Diese gliedern sich wie folgt auf:

|                  | AM         | SF        |
|------------------|------------|-----------|
| Burgenland       | 15         | 1         |
| Kärnten          | 17         | 2         |
| Niederösterreich | 30         | 7         |
| Oberösterreich   | 70         | 8         |
| Salzburg         | 31         | 6         |
| Steiermark       | 56         | 4         |
| Tirol            | 59         | 14        |
| Vorarlberg       | 13         | 1         |
| Wien             | 50         | 47        |
| <b>Gesamt</b>    | <b>341</b> | <b>90</b> |

## Lehrpraxis-Förderung

Ende 2017 wurde eine Einigung bei der Finanzierung der verpflichtenden Lehrpraxis für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin zwischen Bund, Länder, Sozialversicherung und ÖÄK erreicht.

Die Kosten teilen sich für die Jahre 2018 – bis inkl. 2020 wie folgt auf:

- 32,5 % tragen die Sozialversicherung
- 32,5 % tragen die Länder
- 25 % trägt der Bund (allerdings mit einer Deckelung von 4 Mio €, sobald diese Mittel aufgebraucht sind, übernehmen Länder und SV)
- 10% übernehmen die Ärzte

Im März 2018 wurde diese Finanzierung auch in der Bundeszielsteuerungskommission beschlossen.

Gemäß Ärztegesetz hat die Österreichische Ärztekammer für die Organisation und Administration der Lehrpraxis und somit auch der Lehrpraxis-Förderung unter Einbindung der Art 44 Kommission zu sorgen hat.

Auf Grund der regional sehr heterogenen Gestaltung der Lehrpraxis wird die Abwicklung der Lehr(gruppen)praxenförderung als transparenter Prozessablauf zwischen den Stakeholdern (Länder, Sozialversicherung, Ärztekammer, Krankenhausträger) im Einvernehmen mit dem Bund festgelegt.

Die vom BMASGK hierfür erlassene Sonderrichtlinie „Lehrpraxisförderung für den Zeitraum 2018 – 2022“ trat rückwirkend mit 1.1.2018 in Kraft. Der darin dargestellte Förderablauf sieht zwei unterschiedliche Abwicklungspfade vor:

- der Turnusarzt bleibt während der Absolvierung der Lehrpraxis in einer Krankenanstalt angestellt: Abwicklung und Abrechnung erfolgt über den Rechtsträger oder
- die Anstellung des Turnusarztes erfolgt direkt in der Lehr(gruppen)praxis: Abwicklung und Abrechnung erfolgt direkt über den Lehr(gruppen)praxeninhaber

Seit Juni 2018 wurden Förderanträge abgewickelt.

Für die praktische Umsetzung hat das BMASGK ein elektronisches Webtool zur Antragsabwicklung eingerichtet, in dem die einzelnen Förderanträge hochzuladen sind und die Förderwürdigkeit durch das BMASGK geprüft wird.

Mitte Herbst 2018 ist die Umsetzung der Lehrpraxis-Förderung in allen Bundesländern voll angelaufen und sie gestaltet sich als enorm komplex.

Probleme treten jedoch beispielsweise bei der Akontierung auf. Für den Lehrpraxisinhaber ist die Vorleistung für die Bezahlung des Turnusarztes – bei Direktanstellung – teilweise eine finanzielle Herausforderung. Das BMASGK leistet nur für jene Turnusärzte Akontozahlungen, bei denen der Fördernehmer – also der Lehrpraxisinhaber – bereits feststeht. Das führt letztlich zu einem Finanzierungsproblem, das unter Umständen den Lehrpraxisinhaber treffen könnte.

Auch das implementierte Webtool zur Antragsabwicklung wirft in der Praxis noch viele Fragen auf, insbesondere wenn eine bundeslandübergreifende Ausbildung vorliegt. In diesen Fällen stößt man zudem auf Probleme mit den Ländern, die „fremde“ Turnusärzte nicht fördern wollen.

Ungelöst ist auch die Förderung jener Zulagen, die gemäß den Bestimmungen der Sonderrichtlinie nicht berücksichtigt werden, jedoch in den jeweiligen Landesschemata als fixe Gehaltsbestandteile vorgesehen sind. Die Österreichische Ärztekammer arbeitet intensiv an einer einheitlichen Lösung, damit niedergelassenen Ärzten kein zusätzlicher (zu dem damals Vereinbarten) Kostenaufwand entsteht.

Weiters ist die Frage der Kommunalsteuer zu lösen, die derzeit nicht gefördert wird, obwohl sie Bestandteil der Lohnnebenkosten ist. Im Zuge der ersten Abrechnungen muss dieses Thema zwischen den beiden betroffenen Ministerien geklärt werden.

Die Anzahl an anerkannten Lehr(gruppen)praxen für Allgemeinmedizin betreffend liegen vor allem die Bundesländer Wien und Niederösterreich unter den Erwartungen. Die Bundesländer Oberösterreich, Steiermark und Tirol haben ausreichend anerkannte Lehr(gruppen)praxen und führen das Ranking an. Die erforderliche Gesamtbedarfsquote liegt bei ca. 400 Allgemeinmedizinerinnen.

Obwohl die Umsetzung der Lehrpraxis-Förderung angesichts der beiden unterschiedlichen Abwicklungspfade, der vielen Fördergeber und der in den Bundesländern höchst unterschiedlichen Vorgangsweise im Umgang mit Turnusärzten, die in die Lehrpraxis gehen, überaus komplex ist, ist die Österreichische Ärztekammer zuversichtlich, dass die anstehenden Probleme konstruktiv und konsensorientiert gelöst werden können. Nach jahrzehntelangem standespolitischen Bemühungen ist eine

Lehrpraxisförderung vorhanden, die die Allgemeinmedizinausbildung für die Zukunft absichern soll.

Es wird aber dringend notwendig sein, dass österreichweit von allen Verantwortlichen im Gesundheitswesen Anstrengungen unternommen werden, um sowohl Lehr(gruppen)praxisinhaber als auch Turnusärzte ausreichend zu motivieren sich für die Allgemeinmedizinausbildung zu entscheiden.

## Diplom-Fortbildungs-Programm

### Fortbildungsnachweis und Berichtswesen

2018 war von der Weiterführung der Überprüfung der gesetzlichen Fortbildungsnachweise geprägt, wobei vor allem die Aufarbeitung jener ÄrztInnen, die beim ersten Fortbildungsnachweis-Stichtag am 1. September 2016 aufgrund einer Berufsunterbrechung nicht nachweispflichtig waren, im Mittelpunkt stand.

Die zweite Überprüfung des Fortbildungsnachweises erfolgt am 1.9.2019. Gemäß den rechtlichen Vorgaben im Ärztegesetz und in der Verordnung über ärztliche Fortbildung sind jene Ärztinnen und Ärzte zum Fortbildungsnachweis verpflichtet, die

- bis inklusive 31.8.2016 mit einer Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung als approbierter Arzt/approbierte Ärztin, Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen waren
- und am Stichtag 1.9.2019 in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen sind.

Für diese Zielgruppe wird anhand von Daten aus der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer bzw. aus den Fortbildungskonten der Ärztinnen und Ärzte flächendeckend verifiziert, ob

- ein gültiges DFP-Diplom vorliegt oder
- mindestens 150 DFP-Punkte (davon 120 medizinische DFP-Punkte und 50 DFP-Punkte aus Präsenzfortbildung) im Fortbildungszeitraum 1.9.2016 bis 31.8.2019 auf ihrem elektronischen Fortbildungskonto gebucht und durch Teilnahmebestätigungen nachgewiesen haben.

Der Erfüllungsgrad bei der ersten Evaluierung des Fortbildungsnachweises zum 1.9.2016 betrug mehr als 95 %. Aufgrund der bereits zu diesem Zeitpunkt präferierte Erfüllungsvariante des DFP-Diploms (Gültigkeitszeitraum 5 Jahre) kann auch 2019 von einem ähnlich hohen Wert ausgegangen werden.

Ende 2018 starteten die Vorarbeiten für den Bericht „Ärztliche Fort- und Weiterbildung in Österreich“, der gemäß § 117b Abs. 1 Z 21 lit. e ÄrzteG im Zweijahres-Intervall (und somit wieder im ersten Quartal 2019) fertig gestellt wird. Die dritte Ausgabe (Erstbericht 2015) vertieft unter anderem auch die Ergebnisse des Fortbildungsnachweises 2016.

## DFP-Diplome

Bis Ende Dezember 2018 wurden insgesamt 5.867 DFP-Diplome ausgestellt, was einem Anstieg von 27,43 % gegenüber der Anzahl der ausgestellten DFP-Diplome im Vergleichszeitraum 2017 (4.604) entspricht. 94 % aller DFP-Diplome wurden 2018 über das Online-Fortbildungskonto meindfp.at beantragt.

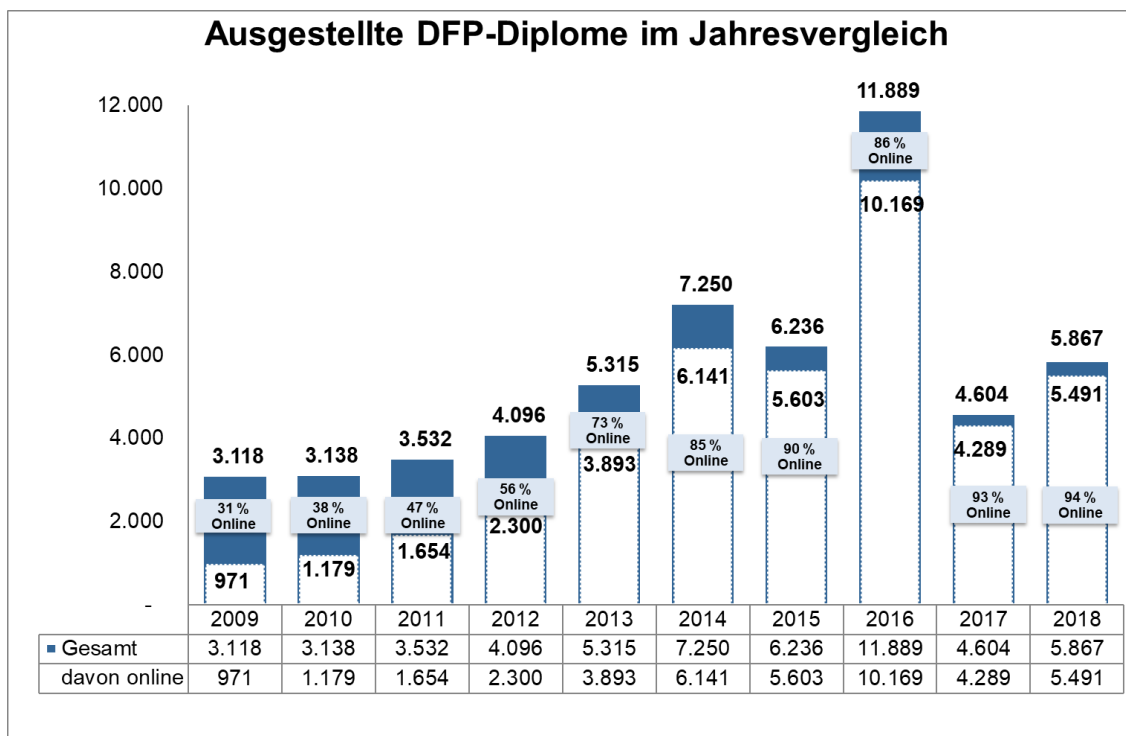


Abbildung 1: Entwicklung ausgestellt DFP-Diplome | Stand: 31.12.2018; Quelle: Akademie

## Online-Fortbildungskonto und DFP-Kalender

Die Online-Fortbildungsplattform [meindfp.at](https://meindfp.at) bewährt sich auch nach dem ersten Fortbildungsnachweis weiterhin als wichtiges Administrationstool (Diplomantrag, Absolvieren von E-Learning, Dokumentation der Fortbildungen) für Ärztinnen und Ärzte.

Daher zeigt die Entwicklung des Online-Fortbildungskontos anhaltend positive Tendenz. Die Zahl der KontobesitzerInnen lag am 31.12.2018 bei rund 46.000 Usern. Im Jahr 2018 haben sich insgesamt 1.596 ÄrztInnen neu auf [meindfp.at](https://meindfp.at) registriert. Die gebuchten DFP-Punkte auf den Online-Fortbildungskonten [meindfp.at](https://meindfp.at) kletterten Ende 2018 auf die Höhe von mehr als 23 Mio.

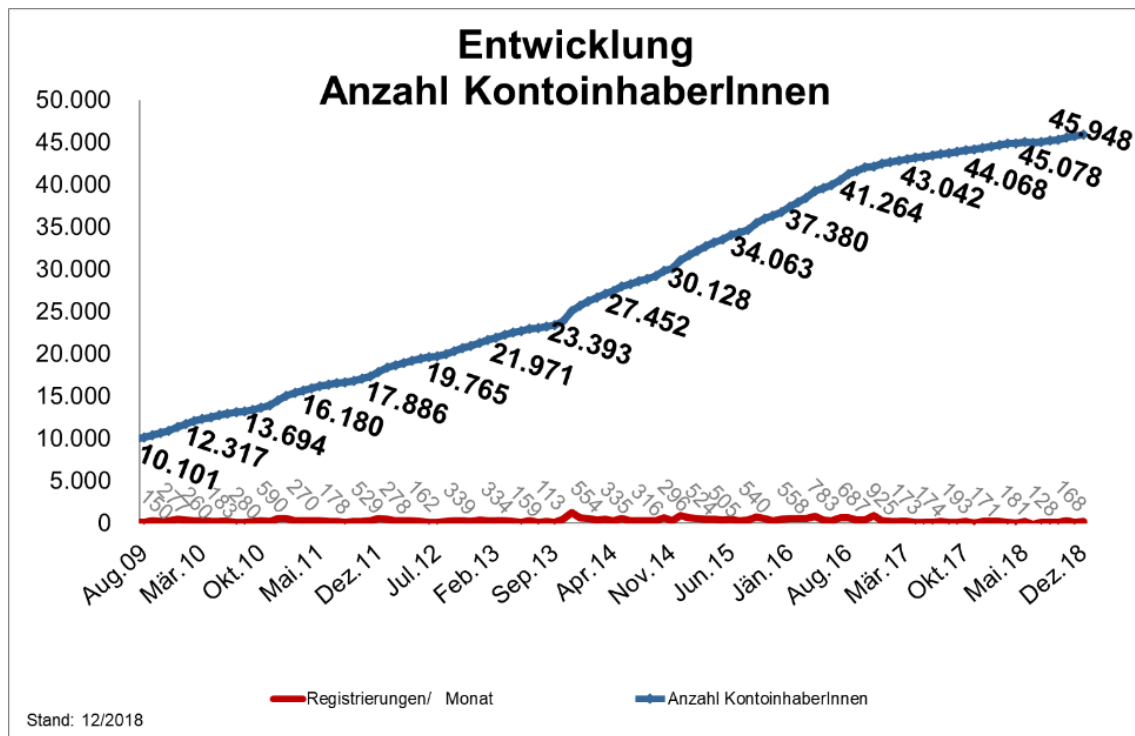


Abbildung 2: Entwicklung Anzahl KontobesitzerInnen | Stand 31.12.2018; Quelle: Akademie

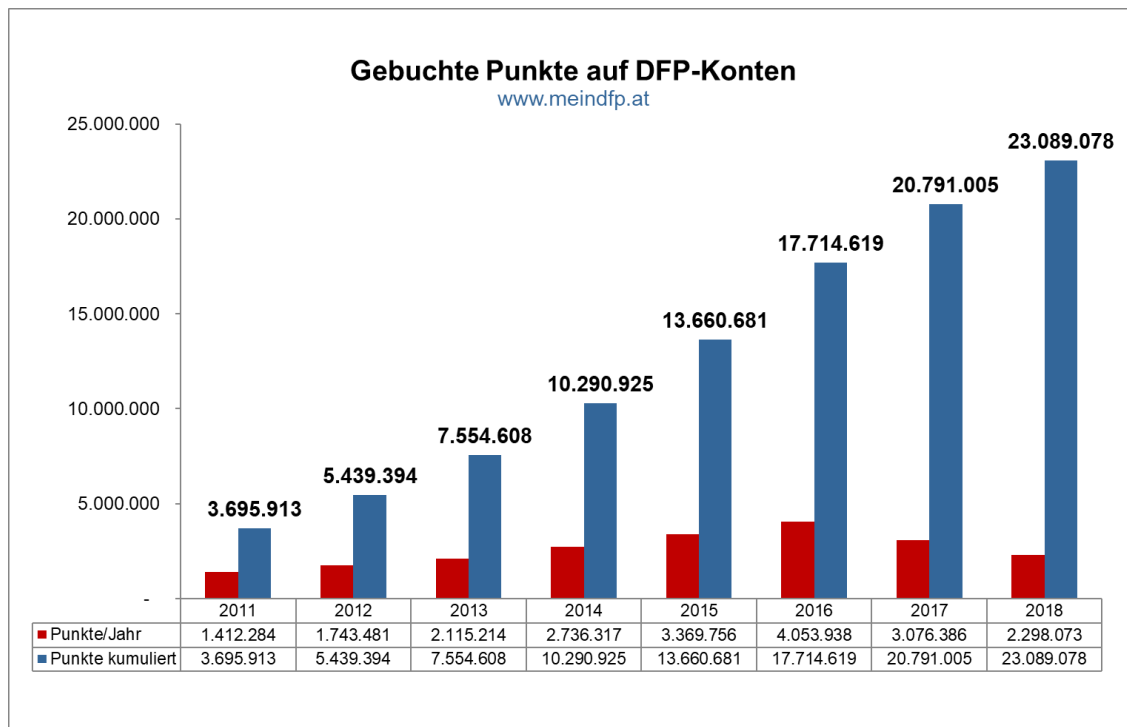


Abbildung 3: Elektronisch gebuchte DFP-Punkte | Stand 31.12.2018; Quelle: Akademie

## ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD

Im Zeitraum Jänner bis Dezember 2018 wurden insgesamt 2.174 ÖÄK-Diplome/-Zertifikate/-CPD ausgestellt. Zum Vergleichszeitraum 2017 (1.949 ÖÄK-Diplome/-Zertifikate/-CPD) bedeutet dies einen Anstieg von 11,5 %.

## Die ÖÄK-Arztprüfungen

### ÖÄK Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin

Bislang haben rund 15.500 Ärztinnen und Ärzte die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin absolviert. In den letzten Jahren sind die KandidatInnenzahlen rückläufig. 2018 gingen sie im Vergleich zum Vorjahr um 25.2% zurück.

Tabelle: Prüfungen Arzt für Allgemeinmedizin 2010 – 2018

| Jahr | Positiv | Negativ | Anz KandidatInnen | % nicht bestanden |
|------|---------|---------|-------------------|-------------------|
| 2010 | 899     | 47      | 946               | 5,0%              |
| 2011 | 912     | 57      | 969               | 5,9%              |
| 2012 | 937     | 55      | 992               | 5,5%              |
| 2013 | 863     | 65      | 928               | 7,0%              |
| 2014 | 815     | 76      | 891               | 8,5%              |
| 2015 | 812     | 64      | 876               | 7,3%              |
| 2016 | 701     | 78      | 779               | 10,0%             |
| 2017 | 650     | 92      | 742               | 12,4%             |
| 2018 | 486     | 69      | 555               | 14,2%             |

## ÖÄK Facharztprüfung

Die Ärzteausbildungsordnung 2015 (ÄAO 2015) hatte und hat massive Auswirkungen auf das gesamte Prüfungssystem. Konkret entstanden auf der einen Seite zusätzliche, neue Prüfungen, auf der anderen Seite ist mit einem Rückgang der TeilnehmerInnen bei großen Fächern in Zukunft zu rechnen. Im Fach Arzt für Allgemeinmedizin setzte dieser Trend bereits 2018 ein. Bei den Facharztprüfungen war die KandidatInnenanzahl im Sonderfach „Innere Medizin“ (ÄAO 2015) gewohnt hoch. 2018 wurde bereits in 10 Sonderfächern nach der ÄAO 2015 geprüft. Insgesamt sind bislang rund 14.100 KandidatInnen bei ÖÄK Facharztprüfungen angetreten. Die Bestehensquote liegt bei ca. 97%.

Tabelle: Facharztprüfungen 2010 – 2018

| Jahr        | Positiv | Negativ | Anzahl KandidatInnen | % nicht bestanden |
|-------------|---------|---------|----------------------|-------------------|
| <b>2010</b> | 848     | 30      | 878                  | 3,4%              |
| <b>2011</b> | 831     | 26      | 857                  | 3,0%              |
| <b>2012</b> | 897     | 27      | 924                  | 2,9%              |
| <b>2013</b> | 1007    | 31      | 1038                 | 3,0%              |
| <b>2014</b> | 1187    | 24      | 1211                 | 2,0%              |
| <b>2015</b> | 1066    | 35      | 1101                 | 3,2%              |
| <b>2016</b> | 1195    | 39      | 1234                 | 3,2%              |
| <b>2017</b> | 1445    | 37      | 1482                 | 2,5%              |
| <b>2018</b> | 1285    | 55      | 1340                 | 4,1%              |

## ÖÄK Sprachprüfung Deutsch

Der in den letzten Jahren ansteigende Trend bei den KandidatInnenzahlen setzte sich 2018 nicht mehr fort – die Anzahl der Antritte ging im Vergleich zum Vorjahr um 18,5% zurück. Insgesamt sind bislang 2260 KandidatInnen bei der ÖÄK Sprachprüfung Deutsch angetreten.

Tabelle: Sprachprüfung DEUTSCH 2010 bis 2018

| Jahr        | Antritte | %-Änderung | Positiv | %-Positiv | Negativ | %-Negativ |
|-------------|----------|------------|---------|-----------|---------|-----------|
| <b>2010</b> | 51       | +65%       | 40      | 78%       | 11      | 22%       |
| <b>2011</b> | 51       | +0%        | 41      | 80%       | 10      | 20%       |
| <b>2012</b> | 79       | +55%       | 64      | 81%       | 15      | 19%       |
| <b>2013</b> | 195      | +147%      | 151     | 77%       | 44      | 23%       |
| <b>2014</b> | 258      | +32%       | 220     | 85%       | 38      | 15%       |
| <b>2015</b> | 325      | +26%       | 307     | 94%       | 18      | 6%        |
| <b>2016</b> | 386      | +19%       | 328     | 85%       | 58      | 15%       |
| <b>2017</b> | 417      | +8%        | 320     | 77%       | 97      | 23%       |
| <b>2018</b> | 340      | -18%       | 250     | 74%       | 90      | 26%       |

## Fortbildungen der Akademie der Ärzte

Der Fortbildungsbereich der Akademie der Ärzte ist in den vergangenen fünf Jahren konstant gewachsen, wobei sich insbesondere der Bereich der mediengestützten E-Learning-Fortbildungen stark weiterentwickelt hat. Zuletzt wurden die E-Learning Fortbildungen „Multidisziplinärer Kurs“ ([www.arztakademie.at/mdk-elearning](http://www.arztakademie.at/mdk-elearning)) sowie „Befunderkurs“ ([www.arztakademie.at/bk-elearning](http://www.arztakademie.at/bk-elearning)) im Rahmen des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms umgesetzt.

Tabelle: Entwicklung der Teilnehmerzahlen der Akademie-Fortbildungen:

| Fortbildungskategorien             | 2014         | 2015         | 2016         | 2017         | 2018         |
|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Ärztetage Grado & Velden           | 1.520        | 1.702        | 1.763        | 1.775        | 2.009        |
| Österreichischer Impftag           | -            | 614          | 843          | 667          | 707          |
| Lehrgänge                          | 1.546        | 1.767        | 1.776        | 1.795        | 1.724        |
| Kurse                              | 360          | 460          | 548          | 387          | 490          |
| E-Learning                         | 102          | 158          | 631          | 1.993        | 2.787        |
| <b>SUMME (Teilnahmen pro Jahr)</b> | <b>3.528</b> | <b>4.701</b> | <b>5.561</b> | <b>6.617</b> | <b>7.717</b> |

Zudem bietet die Akademie auf [meindfp.at](http://meindfp.at) die umfangreichste Sammlung an E-Learning Fortbildungen österreichweit an. Dieses Angebot steht allen Ärztinnen und Ärzten in Österreich zur Verfügung und setzt sich aus aktuell mehr als 550 DFP-approbierten Fortbildungen diverser Fachrichtungen unterschiedlichster Anbieter zusammen. Grundlage 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.

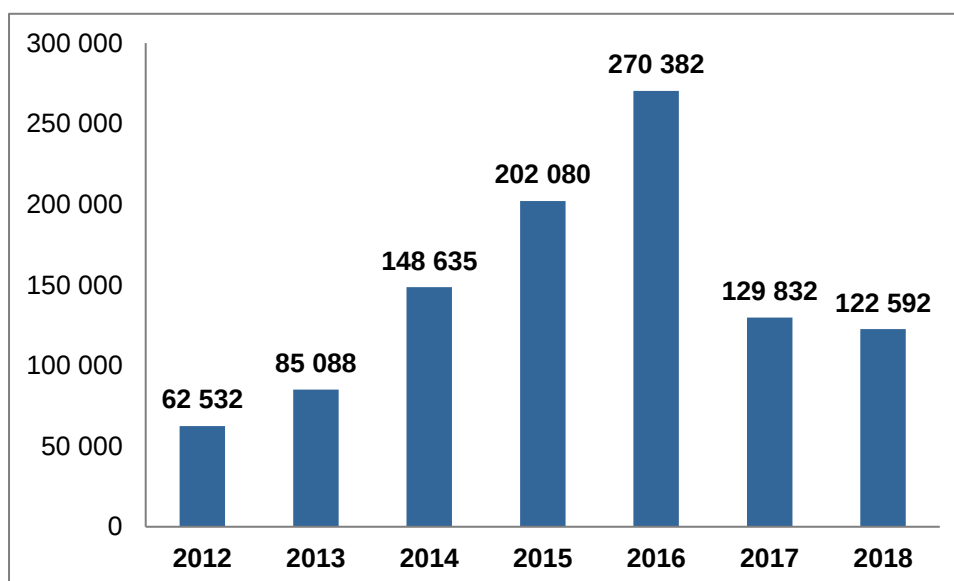


Abbildung 4: Entwicklung der online auf meindfp.at abgelegten Tests pro Jahr

## 6. Ärztliche Qualitätssicherung

Die Österreichische Ärztekammer erfüllt Aufgaben im Bereich der ärztlichen Qualitätssicherung – insbesondere der ärztlichen Versorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Gruppenpraxen – sowohl im eigenen Wirkungsbereich als auch im übertragenen Wirkungsbereich.

### Evaluierung gemäß Qualitätssicherungsverordnung 2012 (QS-VO 2012)

| <b>Übersicht Evaluierungszyklus 2 (2012 bis 2017)</b> |                                       |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Welle 1 bis Welle 6 österreichweit                    | 24.443 Ordinationen und Gruppenpraxen |

Die Formulierung der Empfehlungen hinsichtlich der inhaltlichen Gestaltung der Qualitätskriterien erfolgt durch die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirates der ÖQMED. Gemeinsam verabschieden sie Empfehlungen zur Qualitätssicherung hinsichtlich ärztlicher Leistungen im niedergelassenen Bereich sowie in Ambulatorien. Bisher fanden 16 Sitzungen des Wissenschaftlichen Beirates statt. Zusätzlich zu den Kriterien der QS-VO 2018 werden von der AGES definierte Kriterien zur Einhaltung der Medizinproduktebetreiberverordnung überprüft.

### Evaluierung gemäß Qualitätssicherungsverordnung 2018 (QS-VO 2018)

Mit Ende 2017 wurde der im Jahr 2012 begonnene Evaluierungszyklus 2 abgeschlossen. Mit 2018 startete der neue Evaluierungszyklus 3 beginnend mit Ordinationen und Gruppenpraxen in Niederösterreich und Vorarlberg. Diese wurden gemäß der im Dezember 2017 von der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer beschlossenen QS-VO 2018 evaluiert. In Summe wurden im Zuge der Welle 1 in den beiden Bundesländern 4.443 Ordinationen und Gruppenpraxen evaluiert. Die restlichen Bundesländer folgen in angeführter Reihenfolge:

|                                                                     |                  |
|---------------------------------------------------------------------|------------------|
| Welle 1: Niederösterreich und Vorarlberg                            | Beginn Juni 2018 |
| Welle 2: Salzburg und Steiermark                                    | 2019             |
| Welle 3: Burgenland, Kärnten und Tirol                              | 2020             |
| Welle 4: Wien                                                       | 2021             |
| Welle 5: Oberösterreich und Sammelwelle neu eröffneter Ordinationen | 2022             |

In Vorbereitung auf den Zyklus 3 der Evaluierung wurden im Jahr 2018 drei Informationsveranstaltungen zur QS-VO 2018 für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in Niederösterreich und Vorarlberg abgehalten sowie drei Trainings für Qualitätssicherungsbeauftragte durchgeführt. Zwei weitere

Informationsveranstaltungen für die Welle 2 in Salzburg wurden auch bereits heuer durchgeführt. Informationsveranstaltungen in der Steiermark sowie Trainings für Qualitätssicherungsbeauftragte folgen im Jahr 2019.

#### Überprüfungen von selbstständigen Ambulatorien gemäß § 60 Abs. 4 KAKuG

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| Ambulatorien unter Vertrag und zertifiziert gesamt | 36 |
| Wien                                               | 30 |
| Niederösterreich                                   | 4  |
| Burgenland                                         | 2  |

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](http://www.cirsmedical.at)

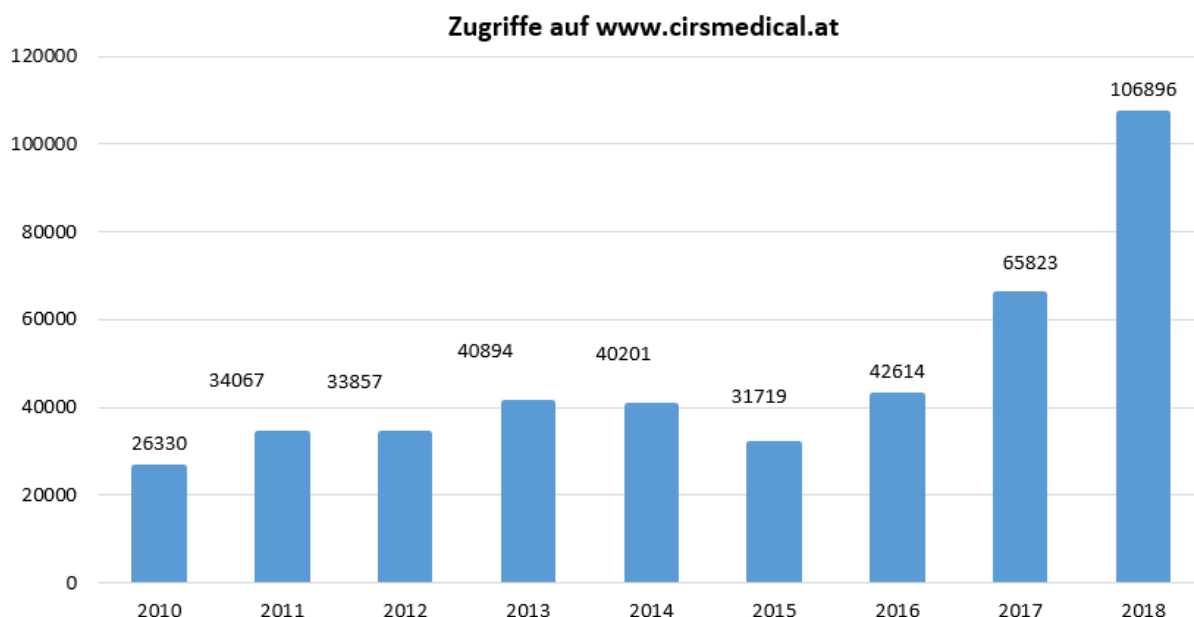


Die Österreichische Ärztekammer implementierte im November 2009 das anonyme Fehlerberichts- und Lernsystem [www.cirsmedical.at](http://www.cirsmedical.at) und beauftragte die ÖQMED GmbH mit der operativen Umsetzung. CIRSmedical dient als Plattform, auf welcher sicherheitsrelevante Ereignisse sowie kritische Vorfälle von allen Beschäftigten im Gesundheitswesen sowie von Patientinnen und Patienten eingetragen werden können.

#### Der Prozess

Eingehende Berichte werden technisch und gegebenenfalls redaktionell anonymisiert und gemäß einem vorgegebenen Regelwerk anonymisiert. Nach Bedarf werden Expertisen aus dem jeweiligen Bereich eingeholt und nach Freigabe durch das BIQG auf [www.cirsmedical.at](http://www.cirsmedical.at) veröffentlicht. Danach können die Beiträge in Form von Leserkomentaren erläutert werden, welche ggf. auch Verbesserungsvorschläge beinhalten.

### Aktuelle Zahlen (Stand: 13.02.2019)



Seit November 2009 sind 787 Berichte sowie 481 Leserkommentare eingegangen, wovon 606 Berichte und 468 Leserkommentare veröffentlicht wurden. Die Plattform verzeichnet seit November 2009 insgesamt 439.000 Zugriffe wobei im Vergleichszeitraum Jänner – Dezember 2017 und Jänner – Dezember 2018 eine Zugriffssteigerung von 62% erzielt werden konnte.

### Statistik

Nach wie vor berichten überwiegend Ärztinnen und Ärzte (54%) gefolgt von 22% der Melder aus dem Bereich Pflege in [www.cirsmedical.at](http://www.cirsmedical.at). Die häufigsten Vorfälle werden aus Krankenhaus-Stationen (44%) beschrieben und 17% der Risiken finden sich in Ordinationen wieder.

### Meldegruppen

Neben der Möglichkeit aus dem öffentlichen CIRSmedical zu profitieren können Organisationen eine eigene Meldegruppe (=Duplikat von CIRSmedical) implementieren. Dadurch können Institutionen gezielt auf Risiken im Haus eingehen und spezielle Verbesserungsmaßnahmen festlegen. Derzeit sind österreichweit 22 Meldegruppen aktiv.

### Rückblick 2018

Im Jahr 2018 wurden folgende Aktivitäten rund um CIRSmedical gesetzt:

- E-Learning „Medikamentenfehler vermeiden – aus CIRSmedical lernen“: Um Ärztinnen und Ärzte in ihrer Fortbildungspflicht zu unterstützen, wurde ein E-Learningartikel anhand von 6 CIRSmedical Berichten zu Medikamentenfehlern mit und ohne Folgen verfasst, welcher unter <https://www.cirsmedical.at/e-learning> bzw. [www.meindfp.at](http://www.meindfp.at) abrufbar ist. Aktuell haben 635 Personen den Artikel gelesen und die anschließenden Fragen positiv beantwortet. Dadurch wurden insgesamt 1.270 DFP Fortbildungspunkte verbucht.

- Homepage, Eingabemaske & Übersicht der Berichte: Die CIRSmedical Homepage wurde neu gestaltet, um den Usern eine übersichtlichere Plattform bieten zu können. Weiters wurde die Eingabemaske umstrukturiert und die Übersicht der Berichte um die Information zu veröffentlichten Expertisen und Leserkomentaren erweitert.
- Twitter: Seit Juni 2018 besteht die Möglichkeit, CIRSmedical unter <https://twitter.com/CIRSmedical> zu folgen. Über Twitter werden die Follower über aktuelles wie neue Berichte, neue Leserkomentare, Paper of the Month, Quick Alerts oder Vorträge rund um CIRSmedical informiert.

Alle angeführten Aktivitäten wurden unter anderem in Hinblick auf das 10-jährige Bestandsjubiläum von [www.cirsmedical.at](http://www.cirsmedical.at), welches im November 2019 stattfindet, implementiert.

### **Behindertengerechte Ordinationen gemäß QS-VO 2006**

Auf der Plattform [www.arztbarrierefrei.at](http://www.arztbarrierefrei.at) haben Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit, Angaben zu ihrer Ordination hinsichtlich Fremdsprachen, Zugang, Ordinationsausstattung etc. zu veröffentlichen. Somit können sich Patientinnen und Patienten vor ihrem Besuch in der Ordination über besondere Bedürfnisse informieren bzw. eine passende Ordination finden. Derzeit sind knapp 7.600 Ordinationen eingetragen wovon die Angaben bei über 750 Ordinationen von einem Behindertenverband verifiziert wurden. Diese Ordinationen sind im Barrierefreiheitsregister in Kooperation mit Bizeps mit einem ★ gekennzeichnet.

## **7. Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien**

### **EbM und Guidelines International Network**

Die Österreichische Ärztekammer vernetzte 2018 weiterhin ihre Bemühungen im Bereich der Evidenzbasierten Medizin bzw. der Leitlinien als Instrumente der Wissensvermittlung durch Mitgliedschaft im Deutschen Netzwerk für evidenzbasierte Medizin sowie durch eine Mitgliedschaft im internationalen Leitliniennetzwerk Guidelines International Network.

### **Leitlinien – Arznei & Vernunft**

Die ÖÄK ist gemeinsam mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, der Pharmig und der Österreichischen Apothekerkammer Partner in der ARGE Arznei & Vernunft.

Im Rahmen dieser Zusammenarbeit wurde 2018 eine „Leitlinie Antiinfektiva – Behandlung von Infektionen“ einschließlich einer Patientenbroschüre multiprofessionell erarbeitet und veröffentlicht (<http://www.aerztekammer.at/arznei-und-vernunft-therapieempfehlungen>). Diese Leitlinie wurde im Rahmen einer Pressekonferenz

vorgestellt. Außerdem wird ein Fachworkshop zur neuen Leitlinie Antiinfektiva am 27.02.2019 durchgeführt.

Als Implementierungsmaßnahme wurde zur Leitlinie Antiinfektiva ein e-learning erstellt, das für das ärztliche Fortbildungsdiplom entsprechend den geltenden Bestimmungen approbiert ist. Aufgrund der finanziellen Unterstützung der ÖÄK des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger und der Pharmig kann dieses e-learning kostenlos angeboten werden (vgl. [www.arztakademie.at/leitlinie-antiinfektiva](http://www.arztakademie.at/leitlinie-antiinfektiva) ).

Auf die Leitlinien sowie die Patientenbroschüren der Initiative Arznei & Vernunft kann kostenlos über die Homepage der ÖÄK zugegriffen werden.

## 8. Patientensicherheit

### Plattform Patientensicherheit

Die ÖÄK ist Mitbegründerin der Plattform Patientensicherheit und unterstützt diese als förderndes Mitglied sowie als Sponsor.

#### *Internationaler Patientensicherheitstag*

Am 17.9.2018 wurde zum vierten Mal in Zusammenarbeit mit dem deutschen Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) sowie der Patientensicherheit Schweiz der Internationale Patientensicherheitstag durchgeführt. Im Zentrum stand dabei das Thema „Digitalisierung und Patientensicherheit“. Außerdem wurde ein Jubiläumskongress zum 10jährigen Bestehen der Plattform mitgesponsert.

### Beirat für PatientInnensicherheit

Die ÖÄK ist im „Beirat für PatientInnensicherheit“ der entsprechend der „Österreichischen Patientensicherheitsstrategie“ im Bundesministerium für Gesundheit und Frauen eingerichtet ist, vertreten. 2018 präsentierte die ÖÄK im Rahmen einer Beiratssitzung insbesondere CIRSmedical.at, das österreichische Fehlerberichts- und Lernsystem für alle im österreichischen Gesundheitswesen Tätige sowie für Patientinnen und Patienten.

## 9. Notärztinnen und Notärzte

Die Österreichische Ärztekammer hat im Laufe des Jahres 2018 insgesamt 650 Diplome für (neue) Notärztinnen/Notärzte und Leitende Notärztinnen/Notärzte ausgestellt. Dem bereits dringend bestehenden Reformbedarf der Notarzt-Ausbildung wurde mit der im Dezember 2018 vom Nationalrat beschlossenen Ärztegesetz-Novelle Rechnung getragen. Der bisherige § 40 ÄrzteG 1998 wurde völlig neu konzipiert, klinische notfallmedizinische Fertigkeiten sollen bereits im Rahmen des allgemeinärztlichen und fachärztlichen Turnus vermittelt und die Ressourcen an anerkannten Ausbildungsstätten bestmöglich genutzt werden. Der notärztliche

Lehrgang wird auf 80 Einheiten erweitert, auch die Teilnahme an zumindest 20 supervidierten und dokumentierten notärztlichen Einsätzen im Rahmen krankenanstalten-angebundener Notarztdienste ist zukünftig nachzuweisen. Der Österreichischen Ärztekammer wird im Rahmen des übertragenen Wirkungsbereichs die Erlassung einer entsprechenden Verordnung sowie die Vollziehung der mit der notärztlichen Qualifikation verbundenen behördlichen Aufgaben obliegen.

## **10. Arzneimittel – Fälschungssicherheit**

Die Austrian Medicines Verification Organisation (AMVO) ist gemäß der Arzneimittel-Fälschungssicherheits-Richtlinie (2011/62/EU) und Delegierter Verordnung (2016/161/EU) mit der Umsetzung des neuen digitalen Sicherheitssystems für Arzneimittel betraut. Ab Februar 2019 werden rezeptpflichtige Arzneimittel, die ab diesem Zeitpunkt in Verkehr gebracht werden, mit einem 2D-DataMatrix-Code und einem Manipulationsschutz versehen sein, der bei der Abgabe an Patienten durch hausapothekenführende Ärzte zu überprüfen und zu verifizieren ist. In Zusammenarbeit mit der Pharmazeutischen Industrie, dem Generikaverband, dem Großhandel und der Apothekerkammer wurden im Lauf des Jahres 2018 in zahlreichen Verhandlungen die erforderlichen Grundlagen, Vertragsdokumente, technische Details und Leitlinien für die erfolgreiche Umsetzung der Verordnung erarbeitet.

## **11. Datenschutz-Grundverordnung – Umsetzung im niedergelassenen Bereich**

Mit dem in Kraft treten der Datenschutz-Grundverordnung im Mai 2018 hat sich auch für den niedergelassenen ärztlichen Bereich ein beträchtlicher Informations- und Umsetzungsbedarf ergeben. Die Österreichische Ärztekammer hat im Wege der Landesärztekammern mehrere Rundschreiben über die Landesärztekammern an die niedergelassene Ärzteschaft versandt und zur Datenschutz-Grundverordnung informiert. Begleitend wurden Handlungsanleitungen und Muster für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte erarbeitet und über die Homepages der Landesärztekammern zur Verfügung gestellt. Mit diesen Unterlagen wurde umfassend über die neuen datenschutzrechtlichen Pflichten, sowie die Betroffenenrechte, die notwendigen technischen und organisatorischen Maßnahmen in der Arztordination bzw. der Gruppenpraxis sowie über den Umgang mit Dienstleistern informiert. Zusätzlich war die Österreichische Ärztekammer mit zahlreichen, anlassbezogenen Detailfragestellungen im Bereich der Umsetzung für die Ärzteschaft konfrontiert.

## 12. Erwachsenenschutz-Gesetz

In einem mehr als dreijährigen Prozess konnte unter maßgeblicher Mitarbeit der Österreichischen Ärztekammer das 2. Erwachsenenschutz-Gesetz finalisiert werden. In Zusammenarbeit mit Interessensvertretungen, Volksanwaltschaft, Sachwaltervereinen und unter Einbindung der Selbstvertreter wurde auch ein Konsenspapier als Handlungsanleitung für die betroffenen Berufsgruppen im Gesundheitswesen für den Umgang mit psychisch Kranken und behinderten Menschen erarbeitet. Die neuen Regelungen sollen dazu führen, dass für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte mehr Rechtssicherheit bei der Behandlung von nicht mehr entscheidungsfähigen Personen bekommen. Das Konsenspapier legt dar, was konkret unter einer medizinischen Behandlung zu verstehen ist, erläutert was unter Entscheidungsfähigkeit zu verstehen ist und wie vorzugehen ist, wenn die Ärztin bzw. der Arzt Zweifel an der Entscheidungsfähigkeit hat. Das Konsenspapier gibt des Weiteren einen Überblick über die neuen Vertretungsformen (Vorsorgevollmacht, gewählte, gesetzliche und gerichtliche Erwachsenenvertretung) und versucht anhand von vier Fallbeispielen die neue Gesetzeslage darzustellen.

## 13. Entwicklungen auf europäischer Ebene

### Vorschlag für eine Richtlinie über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung der nationalen Vorschriften für reglementierte Berufe

Wie im vorangegangenen Jahresbericht der Österreichischen Ärztekammer bereits dargestellt, hatte die Europäische Kommission im Rahmen eines am 10.01.2017 präsentierten sogenannten „Dienstleistungspakets“ auch einen Richtlinienvorschlag vorgelegt, wonach innerhalb der Europäischen Union ein gemeinsamer Rechtsrahmen für die Durchführung einer Verhältnismäßigkeitsprüfung geschaffen werden sollte, die jeweils vor Erlass neuer nationaler Vorschriften für reglementierte Berufe vorzunehmen sei.

Nachdem sich Rat und Europäisches Parlament im Frühjahr nun auf einen gemeinsamen Kompromisstext geeinigt hatten, wurde diese Richtlinie („Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Juni 2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen“) schließlich beschlossen und am 9. Juli 2018 im Amtsblatt der Europäischen Union kundgemacht.

Ziel der Richtlinie ist die Sicherstellung eines einheitlichen und konsequenten Vorgehens bei der Durchführung von Verhältnismäßigkeitsprüfungen vor der Einführung neuer oder der Änderung bestehender Rechts- und Verwaltungsvorschriften in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union, mit denen der Zugang zu reglementierten Berufen oder deren Ausübung beschränkt wird.

Dieser Regelung waren intensive Bemühungen der europäischen Ärzteschaft vorangegangen, eine Ausnahme der Gesundheitsberufe vom Geltungsbereich der Richtlinie oder zumindest die Anerkennung der Sonderstellung von

Gesundheitsdienstleistungen zu erreichen, um auch weiterhin durch effektive Berufsregulierung den bestmöglichen Schutz von Patientinnen und Patienten gewährleisten zu können. Die Österreichische Ärztekammer hatte sich dabei seit Beginn der Verhandlungen mit Stellungnahmen an die zuständigen Ministerien und EU-Institutionen, sowie im Wege des Standing Committee of European Doctors (CPME) eingebracht.

Im Ergebnis konnte zwar keine Ausnahme der Gesundheitsberufe von der Richtlinie, wohl aber ein eindeutiges Bekenntnis des Richtlinientextes zur Sicherung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus erreicht werden. Die Richtlinie verpflichtet die Mitgliedstaaten nämlich, bei Vorschriften zur Reglementierung von Gesundheitsberufen, die Auswirkungen auf die Patientensicherheiten haben, auf die Gewährleistung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus Bedacht zu nehmen. So ist sichergestellt, dass bei Regulierungen im Bereich der Gesundheitsberufe nicht allein auf marktwirtschaftliche Kriterien Rücksicht genommen werden darf.

Die Richtlinie 2018/958/EU ist bis zum 30.07.2020 in nationales Recht umzusetzen.

### **Normierung von Gesundheitsdienstleistungen**

Auf Ebene des Europäischen Komitees für Normung („CEN“) bestanden in den letzten Jahren verstärkte Bestrebungen, Normen für ärztliche Dienstleistungen zu erarbeiten – bereits verabschiedet wurden etwa Normen in den Bereichen Ästhetische Chirurgie und Homöopathie.

Die Österreichische Ärztekammer vertritt den Standpunkt, dass die Ausübung des ärztlichen Berufs – nicht zuletzt aus Gründen der Patientensicherheit und im Sinne einer qualitativ hohen Behandlung – keinesfalls der Standardisierung durch technische Normungsinstitute unterworfen werden darf. Entsprechende Stellungnahmen der Österreichischen Ärztekammer sind in den letzten Jahren u.a. an das Österreichische Normungsinstitut ASI ergangen.

Im Juni 2018 wurde bekannt, dass die 2016 mit dem Ziel der Ausarbeitung einer europäischen Normungsstrategie im Gesundheitsbereich gegründete CEN-Fokusgruppe „Healthcare Services“ aufgelöst wurde. Begründet wurde diese Entscheidung primär mit grundlegenden Bedenken, die der Arbeitsgruppe von Seiten mehrerer europäischer Stakeholder aus dem Gesundheitsbereich (u.a. CPME) kontinuierlich entgegengebracht wurden. Weiters wies CEN darauf hin, dass der Gesundheitsbereich derzeit nicht zu den prioritären Bereichen der Europäischen Kommission im Bereich Standardisierung zähle. Aus Sicht der Ärzteschaft kann diese Entwicklung als wichtiger Schritt zur Eindämmung der Standardisierung der ärztlichen Berufsausübung auf europäischer Ebene gesehen werden.

## **Empfehlung zur Stärkung der EU-weiten Zusammenarbeit bei der Bekämpfung von durch Impfung vermeidbaren Krankheiten**

Anlässlich der steigenden Impfskepsis in der europäischen Bevölkerung und der sinkenden Impfungsraten veröffentlichte die EU-Kommission im April 2018 eine Empfehlung an die Mitgliedstaaten, die am 7. Dezember 2018 vom EU-Rat für Beschäftigung, Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz angenommen wurden.

Zu den wichtigsten Zielen der Empfehlung gehören die Bekämpfung der Impfskepsis und die Steigerung der Durchimpfungsraten, die Erstellung nachhaltiger Impfstrategien in der EU, sowie die EU-weite Koordinierung und der Beitrag der EU zur weltweiten Gesundheit. Demnach sollen die Mitgliedstaaten u.a. nationale Impfpläne ausarbeiten und umsetzen, sowie Routineüberprüfungen des Impfstatus einführen. Laut Empfehlung könnten diese Statusinformationen elektronisch erfasst und für Gesundheitseinrichtungen zugänglich gemacht werden. Ein weiteres Ziel wäre außerdem die Austauschmöglichkeit dieser Daten unter den Gesundheitssystemen der Mitgliedstaaten.

Die Österreichische Ärztekammer hatte sich mit ihrer Mitgliedschaft in den internationalen Ärzteorganisationen CPME und UEMO in die Unterstützung dieser Empfehlungen eingebracht. Das Standing Committee of European Doctors (CPME) war in die Vorbereitung der Ratsempfehlung eingebunden und die Europäische Vereinigung der Ärzte für Allgemeinmedizin (UEMO) verfasste in Reaktion auf die veröffentlichte Ratsempfehlung ein Unterstützungsschreiben hinsichtlich der vorgeschlagenen Strategien.

Die Empfehlung ist für die Mitgliedstaaten nicht rechtsverbindlich.

## **14. Gesundheitswesen im Spiegel der Medien**

### **Ärztemangel**

Sowohl die Bundeskurie angestellte Ärzte als auch die Bundeskurie niedergelassenen Ärzte warten in Pressekonferenzen vor dem drohenden Ärztemangel. Jeder fünfte Spitalsarzt und mehr fast die Hälfte aller niedergelassenen Ärzte werden innerhalb von zehn Jahren älter als 65 Jahre sein. Gleichzeitig gebe es zu wenig Nachwuchs: 2017 gab es an den öffentlichen Universitäten 1.665 Absolventen eines Medizinstudiums, der Drop-out-Rate zufolge werden um die 40 Prozent davon nicht in Österreich als Ärzte arbeiten. Es drohen in den kommenden Jahren dramatische zahlenmäßige Einbrüche in der ärztlichen Gesundheitsversorgung. Die ÖÄK rief zu einem lösungsorientierten politischen Gipfel zur Behebung des Ärztemangels und seiner dramatischen Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung auf.

## Kassenfusion

Im Rahmen der Vorstandssitzung im September wurde eine ÖÄK-Resolution zur Kassenzusammenlegung verabschiedet. Die Forderung sei ganz klar: Die Milliarde Euro, die man durch die Strukturreform einzusparen erhoffe, müsse jetzt in Zeiten boomender Konjunktur in die medizinische Versorgung investiert werden. Damit könnten in einem zukunftsfiten Österreich flächendeckend die benötigten Leistungen angeboten werden. Die ÖÄK forderte daher die Regierung dazu auf, sich der offenen Diskussion zu stellen und das Versprechen, eine zusätzliche Milliarde in die Gesundheitsversorgung zu investieren, mit höchster Priorität vorzuziehen.

## Telemedizin und e-Health

Nicht nur durch die Lockerung der Fernbehandlungsbestimmungen in Deutschland war das Thema Telemedizin 2018 stark präsent. Im Rahmen des 138. Ärztekammertages verabschiedete die ÖÄK eine Resolution zu den Themenfeldern Telemedizin und e-Health. Der digitale Wandel kenne keine Grenzen – weder nationale, noch berufsbezogene. Für das Gesundheitswesen bedeute das eine rapide zunehmende Bedeutung von Themenfeldern wie Telemedizin und e-Health. Telemedizin wird in der Resolution positiv bewertet, etwa im Hinblick auf digitales Monitoring und Onlinekontakte im Rahmen von Diagnose und Therapie. Der unmittelbaren Arzt-Patientenkontakt sei nach wie vor der Gold-Standard, es könnten Onlinekontakte diese unmittelbare Arzt-Patientenbeziehung in der Regel nicht ersetzen, jedoch mache es in einzelnen Anwendungsgebieten durchaus Sinn, telemedizinische Methoden zur Anwendung zu bringen.

Zudem müssten klare rechtliche Rahmenbedingungen – im Konsens mit den Ärztevertretern – erarbeitet und umgesetzt werden. Für e-Health-Apps und andere telemedizinische Applikationen brauche es unter anderem europaweit einheitliche Zertifizierungen sowie ein Telemedizin- und e-Health-Register zur strukturierten Erfassung zertifizierter telemedizinischer e-Health-Applikationen. Besonderes Augenmerk müsse bei einem sensiblen Feld wie Gesundheitsdaten auf dem Thema Datenschutz liegen.

## ELGA

Mit einzelnen Aspekten der Elektronischen Gesundheitsakte ELGA zeigte sich die ÖÄK zufrieden, bei anderen gebe es noch viel zu tun. Spitalsärzte, die die ELGA e-Befundung nutzen, könnten bis heute noch keine Arbeitserleichterung feststellen. Mit der Umsetzung der E-Medikation sei man dagegen bislang zufrieden. Viele Vorschläge der ÖÄK seien darin eingeflossen. Seitens der ÖÄK erwartet man künftig weiterhin eine abgestimmte Vorgehensweise in konstruktiver und lösungsorientierter Atmosphäre, mit einem passenden Finanzierungsplan. Beim e-Befund gebe es noch einige Probleme zu lösen, hier erwarte man in den kommenden Monaten und Jahren noch einige Verbesserungen, bis alle gerechtfertigten Ansprüche von Ärzten und Patienten erfüllt

seien. Weitere Projekte sollen der Ärzteschaft erst dann empfohlen werden, wenn die Einführung der E-Medikation in Wien im September 2019 ordentlich abgewickelt sei.

### e-Card

Mit der Ausgabe einer neuen Generation von e-Cards ab 2020 werde eine langjährige Forderung der Österreichischen Ärztekammer endlich erfüllt, zeigte sich die ÖÄK erfreut. Schon seit Anfang der Dekade habe man sich immer wieder e-Cards mit einem Foto der versicherten Person gewünscht. Die Identitätsprüfung, die Ärzten vorgeschrieben ist, sei ein erheblicher Zeitfresser im Alltag. Die Ausstattung der E-Card mit Foto wird Ärzten in dieser Hinsicht eine Erleichterung bringen. Zudem verspricht die neue e-Card-Generation auch ein deutliches Plus an Sicherheit. Das Foto sollte zumindest die größten Fälle von Missbrauch verhindern können. Einen im Zuge der Thematik erfolgten Versuch, das Thema zur Ausländerhetze zu missbrauchen, verurteilte die ÖÄK als absolut inakzeptabel.

### Mystery Shopping

Mit Erleichterung reagierte die ÖÄK auf die Ankündigung von Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein, das noch unter Minister Alois Stöger vorangetriebene Mystery Shopping wieder abzuschaffen: Seitens der Ärzteschaft könne man Frau Ministerin Hartinger-Klein nur gratulieren. Sie habe erkannt, dass das Mystery Shopping eine unwürdige Gängelung darstelle, die in einer Vertragspartner-Beziehung einfach nichts verloren habe.

### In-Fusion 18

Mit der Frage, was die zunehmend um sich greifende Digitalisierung für die Medizin und die Beziehung zwischen Arzt und Patient bedeutet, beschäftigte sich im November die ÖÄK-Veranstaltung „In-Fusion 18“ im Wiener Radiokulturhaus. Unter dem Titel "Dr. Digi Rob - Der bessere Arzt?" hatte die Österreichische Ärztekammer zu einem Symposium und einer Podiumsdiskussion eingeladen. Im Vordergrund standen die Chancen und Risiken der Telemedizin, der Internet-Doktor und die konkreten Auswirkungen auf einzelne Fachbereiche. Hinter den meisten Angeboten stecke ein rein kommerzielles Interesse, lautete die Meinung der ÖÄK. Bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen sei jedenfalls zu beachten: "Die Zukunft passiert nicht, sie wird von uns gemacht."

## 15. Stellungnahmen der Österreichischen Ärztekammer zu Themen des Gesundheitswesens

### Stellungnahmen 2018

Die Österreichische Ärztekammer wurde 2018 zur Stellungnahme zu 151 Gesetzes- bzw. Verordnungsentwürfen eingeladen. Aufgrund direkter oder indirekter Betroffenheit der Ärzteschaft bzw. der Ärztekammern als deren Interessensvertretung gab die ÖÄK 2018 20 Stellungnahmen ab.

| Datum     | Erging an                                                                                 | Betrifft                                                                                                                                          |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 30.1.2018 | Bundesministerium für Finanzen                                                            | Einkommenssteuerrichtlinien<br>Wartungserlass 2017                                                                                                |
| 1.2.2018  | Bundesministerium für Finanzen                                                            | Pflichtbeiträge zum Wohlfahrtsfonds der<br>Ärztekammer für Salzburg für die<br>Krankenunterstützung gem. § 4/4/1 lit.b<br>und § 16/1/4 lit.e EStG |
| 17.4.2018 | Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz                  | Datenschutzanpassung – Gesundheit                                                                                                                 |
| 20.4.2018 | Datenschutzbehörde                                                                        | Entwurf „Verordnung der<br>Datenschutzbehörde über die Ausnahmen<br>von der Datenschutz-Folgenabschätzung“                                        |
| 23.4.2018 | Bundesministerium für Nachhaltigkeit und Tourismus                                        | Entwurf „Änderung des<br>Chemikaliengesetzes 1996, des<br>Wasserrechtsgesetzes 1959 und des<br>Abfallwirtschaftsgesetzes 2002“                    |
| 9.5.2018  | Bundesministerium für Finanzen                                                            | Stellungnahme zum Jahressteuergesetz<br>2018                                                                                                      |
| 15.5.2018 | Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz                  | Entwurf „Aktualisierung der<br>Österreichweiten<br>Patientensicherheitsstrategie“                                                                 |
| 16.5.2018 | Bundesministerium für Inneres Sektion III-Recht                                           | Entwurf „Fremdenrechtsänderungsgesetz<br>2018“                                                                                                    |
| 29.5.2018 | Bundesministerium für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz<br>Konsumentenschutz | Entwurf „Zweites<br>Bundesrechtsbereinigungsgesetz“                                                                                               |

|                   |                                                                                 |                                                                                                                                             |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>30.5.2018</b>  | <b>Gesundheitsplanungs GmbH</b>                                                 | <b>Entwurf „Verordnung 1/2018 der Gesundheitsplanungs GmbH zum ÖSG</b>                                                                      |
| <b>4.6.2018</b>   | <b>Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz</b> | <b>Entwurf „Erwachsenenschutz-Anpassungsgesetz für den Bereich des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Konsumentenschutz“</b>     |
| <b>19.6.2018</b>  | <b>Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung</b>                | <b>Entwurf „Universitätsfinanzierungsverordnung</b>                                                                                         |
| <b>2.8.2018</b>   | <b>Bundesministerium für Nachhaltigkeit und Tourismus</b>                       | <b>Entwurf „Änderung des Umweltverträglichkeitsprüfungsgesetzes“</b>                                                                        |
| <b>6.8.2018</b>   | <b>Datenschutzbehörde</b>                                                       | <b>Entwurf „Verordnung der Datenschutzbehörde über Verarbeitungsvorgänge, für die eine Datenschutz-Folgenabschätzung durchzuführen ist“</b> |
| <b>19.8.2018</b>  | <b>Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft</b>             | <b>Entwurf „Änderung des Universitätsgesetzes 2002“</b>                                                                                     |
| <b>23.8.2018</b>  | <b>Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen/GÖG GmbH</b>                 | <b>Qualitätsstandard Integrierte Versorgung Schlaganfall</b>                                                                                |
| <b>17.10.2018</b> | <b>Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz</b> | <b>Entwurf „Sozialversicherungs-Organisationsgesetz“</b>                                                                                    |
| <b>2.11.2018</b>  | <b>Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz</b> | <b>Entwurf „Novelle zum Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten“</b>                                                            |
| <b>21.11.2018</b> | <b>Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie</b>                | <b>36. KFG-Novelle</b>                                                                                                                      |
| <b>11.12.2018</b> | <b>Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz</b> | <b>Ärztinnen-/Ärzte-EU-Qualifikationsnachweis</b>                                                                                           |

Anregungen und Kritik nehmen wir gerne entgegen:

Österreichische Ärztekammer  
Weihburggasse 10–12  
A-1010 Wien, Austria  
Tel.: +43 (1) 51406-3034, Fax: 3042  
[post@aerztekammer.at](mailto:post@aerztekammer.at)  
[www.aerztekammer.at](http://www.aerztekammer.at)