

Erläuterungen zur 10. Novelle der Verordnung über Spezialisierungen (SpezV)

Allgemeiner Teil

Die vorliegende Novelle der Spezialisierungsverordnung wurde in enger Abstimmung mit der Sektion Klinische Pharmakologie der Österreichischen Pharmakologischen Gesellschaft (APHAR) erarbeitet. Hauptziel der Spezialisierung ist das Ablösen des Additivfaches gemäß ÄAO 2006, das aufgrund des Auslaufens der ÄAO 2006 nur bis 30.06.2030 absolviert werden kann. Die Einführung der Spezialisierung wird von Seiten der Kommission für die ärztlichen Ausbildung gemäß § 6b ÄrzteG 1998 unterstützt. Eine Spezialisierung stellt eine vertiefende Weiterbildung in einem definierten Gebiet der Medizin dar, wodurch sonstige berufsrechtliche und organisationsrechtliche Vorgaben nicht berührt werden.

Besonderer Teil

Zu Z 1:

Es wird die Spezialisierung in Klinischer Pharmakologie als neue Ziffer den bereits bestehenden Spezialisierungen hinzugefügt.

Zu Z 2:

Der bisherige § 5 Abs. 6 spricht lediglich von in Ausbildung stehenden Ärztinnen und Ärzten (Turnusärztinnen/Turnusärzte) und ist dahingehend unpräzise, dass damit auch in fachärztlicher Ausbildung stehende Personen umfasst sind. Die Regelung war bereits in der Rahmen-Spezialisierungsverordnung enthalten und hat das Ziel, dass zum Zwecke der Ausbildungsqualität eine Person nicht gleichzeitig in Ausbildung und Weiterbildung zu einer Spezialisierung stehen soll. Dies gilt ebenso für derzeit noch abschließbare Additivfachausbildungen, sodass eine gleichzeitige Absolvierung von Additivfach und Spezialisierung nicht möglich ist.

Zu Z 4 (§ 40 samt Überschrift):

Die Übergangsbestimmungen im Bereich der Spezialisierungsverordnung sollen Ärztinnen/Ärzten, die bereits vor der Einrichtung einer Spezialisierung im jeweiligen Spezialisierungsgebiet tätig waren und somit die Spezialisierungsinhalte erworben haben, die Möglichkeit geben ein Spezialisierungsdiplom zu erwerben. Um die Ablöse des Additivfaches durch eine Spezialisierung zu ermöglichen, ist es im Rahmen der Übergangsbestimmung notwendig, dass sowohl Ärztinnen und Ärzte nach der ÄAO 2006 als auch nach der ÄAO 1994 Berücksichtigung finden. Zudem soll jenen Personen, die über ein genanntes Quellfachgebiet verfügen und in diesem Bereich tätig waren – sohin Berufserfahrung gesammelt haben – ebenso die Möglichkeit geboten werden, als Spezialisierungsverantwortliche zu fungieren, wenn jene zusätzlich Fortbildungsveranstaltungen in diesem Bereich nachweisen.

Als Nachweise für die spezifische Tätigkeit in der Dauer von zumindest 36 Monaten können beispielsweise freiformulierte Dienstzeugnisse, Arbeitsbestätigungen oder Zeugnisse der/des aktuellen oder ehemaligen Vorgesetzten, der ärztlichen Direktion/des ärztlichen Direktors, einer fachkundigen Kollegin/eines fachkundigen Kollegen unter der Angabe von Ort, Datum und zeitlichem Ausmaß der pharmakologischen Tätigkeit fungieren.

Die klinisch-pharmakologische Berufserfahrung umfasst die akademische Lehre im Fach Klinische Pharmakologie an einer Universität im Rahmen des studentischen Unterrichts in Humanmedizin in Form von Vorlesungen, Seminaren oder Praktika in diesem Fachgebiet. Zudem beinhaltet sie die Bearbeitung klinisch-pharmakologischer Fragestellungen im Rahmen von Mitarbeit in einem Gremium (z.B. Arzneimittelkommission, Ethikkommission oder Heilmittel-Evaluierungs-Kommission), ferner klinisch-pharmakologische Konsiliar- oder Beratungstätigkeit im Rahmen der Patient:innenversorgung sowie klinisch-pharmakologische Tätigkeit bei der Planung und Durchführung klinischer Prüfungen von Arzneimitteln.

Nicht umfasst sollen die Verordnung und Verabreichung von Arzneimitteln im Rahmen der routinemäßigen Patient:innenversorgung, sowie die Durchführung sogenannter Marketing-Studien oder Anwendungsbeobachtungen von Arzneimitteln auf Anfrage von Pharmafirmen sein.

Als anerkannte Fortbildungsveranstaltungen sollen solche gelten und vollständig oder gegebenenfalls teilweise berücksichtigt werden, welche in Klinischer Pharmakologie oder in einem Quellfachgebiet absolviert wurden und Klinisch-Pharmakologische Themen beinhalten. Beispiele sind die Jahrestagungen der Österreichischen Pharmakologischen Gesellschaft (APHAR), die der Österreichischen Gesellschaft für Innere Medizin (ÖGIM), die Kongresse der European Association for Clinical Pharmacology and Therapeutics (EACPT) sowie entsprechende Tagungen internationaler und ausländischer medizinischer Fachgesellschaften mit klinisch-pharmakologischen Inhalten.

In allen anderen Fällen ist die reguläre Spezialisierung in anerkannten Spezialisierungsstätten zu absolvieren. Aus administrativen Gründen und zur Vorbereitung der notwendigen technischen Gegebenheiten zur Antragseinbringung wird die Antragstellung ab 01.07.2026 ermöglicht.

Zu Anlage 20:

Die Dauer der Spezialisierung wurde mit 24 Monaten festgelegt und jegliche Anrechnungsmöglichkeit aus der Ausbildung explizit ausgeschlossen.

Die Inhalte der Spezialisierung wurden insbesondere in fachlicher Abstimmung mit Vertreterinnen und Vertretern der Österreichischen Pharmakologische Gesellschaft (APHAR) festgelegt. Die Spezialisierung soll aus versorgungsrelevanten Gründen, da bisher eine Ausbildung im Additivfach ausschließlich in Wien und Innsbruck möglich war und diese nur mehr bis 31.05.2030 abgeschlossen werden kann, sowie aus Gründen der Vergleichbarkeit mit den deutschsprachigen Nachbarländern (Deutschland und Schweiz verfügen über eine Facharztausbildung) eingeführt werden.

Die Weiterbildung erfolgt einerseits am Krankenbett, z.B. bei Konsiliarvisiten und ambulanten Untersuchungen, sowie im Rahmen klinischer Studien, die an den jeweiligen Spezialisierungsstätten durchgeführt werden, andererseits im Labor und wissenschaftlich im Rahmen klinisch-pharmakologischer Projekte und Fragestellungen.