

Erläuterungen zur 2. Novelle der Notärztinnen/Notärzte Verordnung (NA-V)

Allgemeiner Teil

Der vorliegende Entwurf zur 2. Novelle der Notärztinnen/Notärzte-Verordnung der Österreichischen Ärztekammer soll in erster Linie den Erwerb der notärztlichen klinischen Qualifikationen erleichtern. Im Rahmen einer Evaluierung, welche drei Jahre nach Inkrafttreten der neuen Notarzausbildung stattgefunden hat, zeigt sich, dass vor allem die Richtzahlen zu hoch angesetzt wurden und dies ein Problem in der Praxis darstellt. Eine vom Vorstand der Österreichischen Ärztekammer eingerichtete Arbeitsgruppe von Notärztinnen und Notärzten hat sich mit der Erfüllbarkeit des Rasterzeugnisses im klinischen Alltag auseinandergesetzt. In die Überlegungen miteinbezogen wurden medizinisch-wissenschaftliche Relevanz, Stichhaltigkeit im Sinne der Evidenz, realistische Zielsetzungen für die Erfüllbarkeit, höchst mögliche Äquivalenz zu anderen fachärztlichen Ausbildungen, Modernität und nach Möglichkeit Ausbildung an entsprechenden Simulatoren. Ergebnis der Arbeitsgruppe ist ein sinnvoll, komprimiertes aber dennoch den Anforderungen der präklinischen Tätigkeit von Notärztinnen und Notärzten entsprechendes qualitativ hochwertiges Rasterzeugnis, welches für die notärztliche Ausbildung heranzuziehen ist.

Ebenso sind redaktionelle Anpassungen im 3. und 4. Abschnitt der Verordnung notwendig. Diese ergeben sich daraus, dass die Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und die Facharztprüfung – PO 2015 im Rahmen der 4. Novelle überarbeitet wurde und nunmehr sprachliche Anpassungen erforderlich sind.

Besonderer Teil

Zu §§ 9, 12, 28, 29, 30

In den §§ 9, 12 sind sprachliche Änderungen aufgrund der neuen Strukturierung der DFP-Datenbank erforderlich. In § 30 ist der Verweis aufgrund der Novelle der Verordnung über ärztliche Fortbildung entsprechend anzupassen.

Zu §§ 13 Abs 3, 15, 19 Abs. 2 und Abs. 3, 20 Abs. 2, 21 Abs. 2, 25, 31, 32

In den oben genannten Bestimmungen sind Anpassungen betreffend die organisatorische Durchführung der Abschlussprüfung zur Notärztin/zum Notarzt erforderlich. Die Akademie der Ärzte GmbH veranstaltet im Auftrag der Österreichischen Ärztekammer seit 01.07.2022 die Abschlussprüfung zur Notärztin/zum Notarzt. Die Änderungen betreffen vor allem die Administration und Organisation.

Zu § 33:

§ 33 enthält die Übergangsbestimmung für Turnusärztinnen/Turnusärzte, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der 2. Novelle bereits in Ausbildung zur Notärztin/zum Notarzt stehen. Wurde vor dem 01.07.2024 eine notärztliche Ausbildung begonnen, kann sie nach den Bestimmungen der NA-V idF 1. Novelle oder durch Übertritt ab 01.07.2024 nach den Bestimmungen idF der 2. Novelle abgeschlossen werden.

Zu Anlage 1:

Die inhaltlichen Änderungen in der Anlage betreffen insbesondere die Reduktion bestehender Richtzahlen. Bei einzelnen Fertigkeiten wurde gänzlich auf Richtzahlen verzichtet, sofern aus medizinisch-fachlicher Sicht sowie entsprechend aktueller Leitlinien eine evidenzbasierte Richtzahl nicht angegeben werden kann. Insbesondere die Klarstellung zwischen den Fertigkeiten ohne Richtzahl und jenen die mittels Simulation erlernbar sind, wurde durch Hochzahlen übersichtlicher dargestellt.

Ergänzend aufgenommen wurde die Fertigkeit „Krikothyreotomie“, die bisher in den Lernzielen für notärztliche Lehrgänge unter dem Begriff „Notfallkoniotomie“ enthalten war. Die Fertigkeit wird seitens der Arbeitsgruppe der Österreichischen Ärztekammer als unersetzbar für das Atemwegsmanagement angesehen und stellt die letzte Möglichkeit bei schwierigen Atemwegen und gescheiterten Versuchen der Atemwegssicherung dar. Notärztinnen und Notärzte, die vor Ort ohne Rückhalt durch ärztliche Kolleginnen

und Kollegen Atemwegsmanagement betreiben, müssen in der „Krikothyreotomie“ (Koniotomie) versiert sein. Gleichzeitig ist die „Krikothyreotomie“ eine seltene Intervention, die nicht routinemäßig geübt werden kann [„high acuity, low occurrence – HALO procedure“] (vgl. u.a. Offenbacher et al. Am J Emerg Med. 2023 Jun;68:22-27, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36905882/>). Diese Fertigkeit kann daher ausschließlich am Modell durch Simulation erlernt werden.

Darüber hinaus wurden semantische Anpassungen vorgenommen, um das Rasterzeugnis einheitlicher und übersichtlicher zu gestalten. Alle inhaltlichen und sprachlichen Adaptierungen wurden mit dem Referat für Notfall- und Rettungsdienste sowie Katastrophenmedizin der Österreichischen Ärztekammer fachlich abgestimmt.

Das neue Rasterzeugnis setzt sich wie folgt zusammen:

Teil A) bildet teils notarztspezifische, teils aus den Rasterzeugnissen anderer Fachrichtungen übernommene Kenntnisse ab. Teil B) wurde zur Gänze spezifisch für den notärztlichen Dienst angepasst. Teil C) wurde übersichtlicher zusammengefasst.