

Per E-Mail an:

paula.lanske@bmg.gv.at

Wien, am 22. April 2015

## **Stellungnahme zum Entwurf der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 – ÄAO 2015 BMG-92107/0004-II/A/3/2015**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Physio Austria, der Bundesverband der PhysiotherapeutInnen Österreichs erlaubt sich als Vertretung der Interessen der PhysiotherapeutInnen Österreichs zu oben genanntem Entwurf wie folgt Stellung zu nehmen.

### **1. Allgemeines**

Physio Austria begrüßt das Reformziel einer qualitätsgesicherten ÄrztInnenausbildung entsprechend zeitgemäßen Anforderungen an die medizinische Versorgung und Betreuung der Bevölkerung. Eine moderne Gesundheitsversorgung ist ohne interdisziplinärer und multiprofessioneller Zusammenarbeit undenkbar. Der vorliegende Entwurf scheint sich mit diesem Erfordernis jedoch nur im Ansatz befasst zu haben und berücksichtigt faktische Gegebenheiten sowie zukünftige Erfordernisse nur unzureichend.

### **2. Zu § 3 Z 9**

Die in § 3 Z 9 erkennbaren Ansätze zur Anerkennung berufsspezifischer Expertise anderer Gesundheitsberufe werden von Physio Austria unterstützt. Der Entwurf zur ÄAO enthält bei den „Kenntnissen“ (§ 3 Z 9 lit. A und b) Ausführungen zu den Gesundheitsberufen. Dass Ärztinnen und Ärzte Kenntnisse über Untersuchungs- und Behandlungsmethoden von Angehörigen sonstiger Gesundheitsberufe haben sollen und deren Befunde und Berichte im Hinblick auf die eigene ärztliche Tätigkeit interpretieren können sollen, wird begrüßt. Gleichzeitig muss betont werden, dass eine wesentliche ärztliche Kompetenz ist, diese Kenntnisse zum Nutzen der Bevölkerung zu verwerten und bei entsprechender Indikation die PatientInnen an eine/n Angehörige/n eines anderen Gesundheitsberufes zu verweisen. Das bedeutet, dass die Kenntnisse über Untersuchungs- und Behandlungsmethoden dazu dienen, die Indikation zur Weiterleitung an den entsprechenden Gesundheitsberuf zu erkennen. Kenntnisse bezeichnen Theorie- bzw. Faktenwissen. Kenntnisse führen daher jedenfalls nicht dazu, die indizierten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die in den Kernbereich anderer Gesundheitsberufe wie beispielsweise der MTD fallen, praktisch auszuführen bzw. ausführen zu können.

Zur Klarstellung ersucht Physio Austria wie auch von MTD-Austria eingebracht um folgende Anpassung von § 3 Z 9:

„Kenntnisse“ bezeichnen das theoretische Wissen als Grundlage für die praktische Ausführung ärztlicher Tätigkeiten einschließlich des Wissens über

a) Untersuchungs- und Behandlungsmethoden anderer ärztlicher oder sonstiger gesundheitsberuflicher Tätigkeitsbereiche, insbesondere die Indikationen für die Weiterleitung an Angehörige sonstiger Gesundheitsberufe sowie

b) die Interpretation von Befunden und Berichten von Ärztinnen/Ärzten anderer medizinischer Fachrichtungen sowie von Angehörigen sonstiger Gesundheitsberufe im Hinblick auf die eigene ärztliche Tätigkeit.

### 3. Zu den Anlagen

Die geforderten Kenntnisse und das Erfordernis der interdisziplinären und multiprofessionellen Zusammenarbeit sind entgegen den Ansätzen in § 3 Z 9, weiterführend in den Beschreibungen der Sonderfächer nur in Fragmenten erkennbar. Ganz im Gegenteil scheinen hier Kompetenzen der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe mitunter adoptiert zu werden und ist die jeweils ärztliche Kompetenz in manchen Fachbereichen nicht von der der weiteren Gesundheitsberufe zu unterscheiden.

Speziell im Hinblick auf die im Entwurf offensichtlich bestehende Zielsetzung, die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsberufen zu berücksichtigen, sollten die spezifisch ärztlichen Aufgabenbereiche im jeweiligen fachärztlichen Bereich dargestellt werden. Den fachärztlichen Aufgabenbereich gilt es hierbei zentral und in Unterscheidung zum Aspekt der Kenntnisse um die Indikation zur Weiterleitung an weitere Gesundheitsberufe darzustellen. Insbesondere muss in diesem Zusammenhang auf die Anlage 25 und das Sonderfach Physikalische Medizin und Rehabilitation hingewiesen werden.

#### ▪ Zur Anlage 25 Sonderfach Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation

Die Definition des Aufgabengebiets des Sonderfachs Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation lässt eine besondere Wertschätzung des Berufes der PhysiotherapeutInnen gegenüber erkennen. Das Aufgabengebiet enthält zu einem großen Teil eine summative Auflistung der Aufgabenbereiche der PhysiotherapeutInnen und übersieht gleichzeitig, dass die Berufsangehörigen der Physiotherapie mit einer Vielzahl der im Entwurf zu ÄAO enthaltenen Sonderfächern geregelten Fachärztinnen und Fachärzten in engem Kontakt zusammenarbeiten. Gleichzeitig fehlt aber im Entwurf bei den weiteren Anlagen der Hinweis auf die Zusammenarbeit mit PhysiotherapeutInnen wie auch anderen Gesundheitsberufen bei anderen Sonderfächern wie beispielsweise beim Neurologie (siehe dazu auch unten).

Es ist im Entwurf nicht erkennbar, welche angeführten Leistungen typischerweise ärztliche (Vorbehalts-) Tätigkeiten darstellen. Die derzeitige Formulierung greift in das Berufsbild und den Tätigkeitsbereich der Physiotherapie in einer gesetzlich unzutreffenden und daher unzulässigen Art und Weise ein.

Im Grunde findet sich hier eine Doppelung des Berufsbildes der PhysiotherapeutInnen. Im Gegensatz dazu wäre es erforderlich, den tatsächlichen fachärztlichen Bereich zu beschreiben und die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen – wie in **Anlage 1 A**, Zif. 9 bei der **Allgemeinmedizin** als Aufgabe aufzunehmen und allenfalls um folgende Formulierung zu ergänzen: „[...] bei Vorliegen der entsprechenden Indikation Weiterleitung an Physiotherapeuten/-innen.“

▪ **Zu Anlagen 1 bis 32**

Der Aspekt der Zusammenarbeit mit und Weiterleitung an andere Gesundheitsberufe wird auch in den dafür relevanten weiteren Anlagen und Beschreibungen der Aufgabenbereiche der diversen Sonderfächer vermisst. Dies lässt befürchten, dass im Zuge der Erstellung des Entwurfes keine Auseinandersetzung mit den weiteren zentral an der Behandlung beteiligten Gesundheitsberufen erfolgt ist. Jedoch ist dies eine wesentliche Voraussetzung dafür, zukünftigen Ärztinnen und Ärzten dieses Wissen bereits in der Ausbildung mitzugeben.

So spielt die Physiotherapie in einer Vielzahl der im Entwurf beschriebenen Fachbereiche im Sinne einer adäquaten, qualitätsvollen Behandlung sowie als Voraussetzung für den Behandlungserfolg eine wesentliche Rolle. Im Folgenden dürfen ein paar Beispiele genannt werden, die in keinster Weise Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Für die weiteren Arbeiten steht Physio Austria mit seiner Expertise gerne zur Verfügung.

- Anfangen von der **Anästhesie und Intensivmedizin (Anlage 2)**, vergleiche z.B. multiprofessionelle Schmerztherapie über die
- **Arbeitsmedizin und Physiologie (Anlage 4)**, vergleiche ergonomische Arbeitsplatzberatung, betriebliche Gesundheitsförderung, spezifische belastungsbezogene Bewegungsprogramme, uvm.), die
- **Chirurgischen Fächer (Anlage 6)**, wo vielfach PhysiotherapeutInnen in der nachfolgenden Therapie wesentliche Beiträge leisten, beispielhaft seien hier z.B. die Thoraxchirurgie (postoperative Mobilisation, Atemphysiotherapie, Trainingstherapie, etc.) oder die Neurochirurgie genannt.
- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Anlage 7)**, vgl. z.B. physiotherapeutische Geburtsvorbereitung und Rückbildung, Behandlung bei Inkontinenz, etc.
- **Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (Anlage 9)**, siehe z.B. Behandlung von Gleichgewichtsstörungen/Schwindel), auch das Sonderfach
- **Haut und Geschlechtskrankheiten (Anlage 10)** hat Berührungspunkte; siehe mögliche physiotherapeutische Interventionen bei chronischer Veneninsuffizienz, onkologische Erkrankungen und weiterführende Behandlung durch PhysiotherapeutInnen (Schmerztherapie, ...), Bewegungstherapeutische Intervention auf Grund von Bewegungseinschränkungen nach chirurgischen Interventionen oder auch Strahlenbehandlungen, sämtliche
- **Internistische Sonderfächer (Anlage 12)**  
Beim Sonderfach **Innere Medizin (Anlage 12, 1. Abschnitt)** ist als Aufgabengebiet die Koordination der gesundheitlichen Betreuung genannt - auch hier sei auf die Notwendigkeit der Weiterleitung bei entsprechender Indikation hingewiesen. Ebenso bei den weiteren internistischen Sonderfächern, wo jedoch die Interdisziplinarität im Entwurf bislang keinerlei Erwähnung findet. Beispielhaft sei zur Anlage 12 das Sonderfach **Innere Medizin und Rheumatologie (Anlage 12., 11. Abschnitt)** genannt, wo sich eine ganze Reihe an Ansatzpunkten für die Physiotherapie finden, fast alle dort beschriebenen Krankheitsbilder finden sich auch im Interventionsbereich der Physiotherapie.
- Beim Sonderfach **Kinder- und Jugendheilkunde (Anlage 13)** ist die Behandlungsübernahme durch ÄrztInnen anderer Fachrichtungen erwähnt, die hier ebenfalls wesentliche multiprofessionelle Zusammenarbeit findet im vorliegenden Entwurf in keinster Weise Niederschlag.
- Ebenso bei der **Kinder- und Jugendpsychiatrie (Anlage 14)**
- **Mund- Kiefer und Gesichtschirurgie (Anlage 20)**, hier hat die Phyiotherapie im Zusammenhang mit Funktionsstörungen der Mund-, Kiefer- und Gesichtsregion jedenfalls einen wichtigen Auftrag.
- **Sonderfach Neurologie (Anlage 21)**
- **Sonderfach Orthopädie und Traumatologie (Anlage 23)**
- **Sonderfach Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin (Anlage 27)**
- **Strahlentherapie-Radioonkologie (Anlage 30)**

- **Urologie (Anlage 32)**

Die Definition der Aufgabengebiete in den genannten Sonderfächern ist aus Sicht von Physio Austria zu ergänzen um:

*„[...] bei Vorliegen der entsprechenden Indikation Weiterleitung an Physiotherapeuten/-innen.“*

Dabei ist, wie bereits angesprochen, jedenfalls auch in der Ausbildung darauf bedacht zu nehmen, dass Ärztinnen und Ärzte ausreichend Kenntnis über die Tätigkeitsbereiche anderer Gesundheitsberufe erlangen, insbesondere im Hinblick auf das Wissen um die Indikationen für die Weiterleitung.

Des Weiteren wird dringend ersucht auch beim **Sonderfache Public Health (Anlage 28)** die Zusammenarbeit mit den anderen Gesundheitsberufen im Aufgabenbereich zu verankern. Public Health ist ein multidisziplinäres Aufgabengebiet und lebt von dieser Multidisziplinarität.

Physio Austria ersucht im Sinne einer zukunftsorientierten Weiterentwicklung des Gesundheitswesens und damit auch des Arztberufes dringend um Berücksichtigung der Ausführungen.

Für Fragen zur Physiotherapie und den Einsatzbereichen der Physiotherapie sowie Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit der genannten Vielzahl der Fachbereiche stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Silvia Mériaux-Kratochvila, M.Ed. e.h.

Präsidentin