

Kundmachung der Österreichischen Ärztekammer Nr. 1/2024

veröffentlicht am 25.06.2024

Verordnung der Österreichischen Ärztekammer mit der die Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über Spezialisierungen geändert wird (7. Novelle der SpezV)

Aufgrund des § 11a Abs. 3 iVm § 117c Abs. 2 Z 12 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998, idF BGBl. I Nr. 21/2024 wird verordnet.

Die Spezialisierungsverordnung der Österreichischen Ärztekammer, nach Beschlussfassung der Vollversammlung gemäß § 122 Z 6 ÄrzteG 1998 mit 1. Jänner 2018 in Kraft getreten, in der Fassung der 6. Novelle der Spezialisierungsverordnung vom 15. Dezember 2023, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. 2 erster Satz wird das Wort „Spezialisierung“ durch das Wort „Spezialisierungen“ ersetzt.
2. In § 2 Z 9 wird die Wortfolge „das entsprechende Spezialisierungsdiplom“ durch die Wortfolge „die entsprechende Spezialisierung“ ersetzt.
3. In § 3 Abs. 2 wird die Wortfolge „der Verordnung gemäß § 4 Abs. 1“ durch die Wortfolge „den Anlagen gemäß § 4“ ersetzt.
4. Dem § 4 wird folgende Z 18 angefügt:
„18. Spezialisierung in Neurologischer Intensivmedizin (Anlage 18)“
5. In § 5 Abs. 2 wird das Wort „sind“ durch das Wort „ist“ ersetzt.
6. § 6 samt Überschrift lautet:

„Definition des ärztlichen Fachgebietes der Spezialisierung

§ 6. Für jede Spezialisierung ist in den Anlagen eine Definition des ärztlichen Fachgebietes der Spezialisierung anzuführen.“

7. § 15 Abs. 4 lautet:

„(4) Der Antrag ist elektronisch bei der Österreichischen Ärztekammer einzubringen.“

8. In den §§ 17 Abs. 1, 21 Abs. 2, 24 Abs. 2, 26 Abs. 3, 32, 33 Abs. 2, 34, 35, 37 Abs. 2 wird jeweils der letzte Satz wie folgt geändert:

„Der Antrag ist elektronisch bei der Österreichischen Ärztekammer einzubringen.“

9. In § 21 Abs. 2 erster Satz wird das Wort „Geratrie“ durch „Geriatric“ ersetzt.

10. Die bisherigen §§ 38, 39, 40, 41, 42, 43 und 44 erhalten die Bezeichnungen „§ 39“, „§ 40“, „§ 41“, „§ 42“, „§ 43“, „§ 44“ und „§ 45“.

11. Nach § 37 wird folgender § 38 samt Überschrift eingefügt:

„Übergangsbestimmung für die Spezialisierung in Neurologischer Intensivmedizin

§ 38. (1) Fachärztinnen/Fachärzte für Neurologie,

1. die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung eine Ausbildung im Additivfach Intensivmedizin gemäß der Verordnung über die Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt (Ärztinnen-

/Ärzte-Ausbildungsordnung 2006 – ÄAO 2006 in der Fassung BGBl II Nr. 147/2015 absolvieren und ihre Ausbildung nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung abschließen, oder

2. zur Führung der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin berechtigt sind,

sind wahlweise berechtigt, das Additivfach Intensivmedizin gemäß ÄAO 2006 oder die Spezialisierungsbezeichnung „Neurologische Intensivmedizin“ zu führen.

(2) Fachärztinnen/Fachärzte für Neurologie, die vor dem 01.09.2024 nachweislich (z.B. mittels Arbeitsbestätigung oder Zeugnis der/des aktuellen oder ehemaligen Vorgesetzten, der ärztlichen Direktorin/des ärztlichen Direktors, einer fachkundigen Kollegin/eines fachkundigen Kollegen) eine zumindest 36-monatige Tätigkeit unter Berücksichtigung etwaiger Anrechnungsmöglichkeiten gemäß der Umschreibung des Fachgebietes und den Spezialisierungsinhalten der Spezialisierung in Neurologischer Intensivmedizin (Anlage 18) die geforderten Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten auf einer neurologischen Intensivstation oder neurologischen Abteilung mit Stroke Unit (maximal 9 Monate) erworben haben, sind berechtigt, die Spezialisierung „Neurologische Intensivmedizin“ zu führen. Der Antrag ist elektronisch bei der Österreichischen Ärztekammer einzubringen.“

12. Nach § 45 wird folgender § 46 samt Überschrift angefügt:

„Inkrafttreten der 7. Novelle

§ 46. Die 7. Novelle zur SpezV tritt mit 01.09.2024 in Kraft.“

13. Nach der Anlage 17 wird folgende Anlage 18 angefügt:

„Anlage 18

Spezialisierung in Neurologischer Intensivmedizin

Umschreibung des Fachgebietes der Spezialisierung in Neurologischer Intensivmedizin

Die Spezialisierung in Neurologischer Intensivmedizin (Neuro-Intensivmedizin) umfasst

- die klinische und apparative Diagnostik,
- das notfalls- und intensivmedizinische Management,
- intensivmedizinische - zerebrale und extrazerebrale Organsysteme betreffende - Monitoringmethoden,
- daraus abzuleitende invasive und nicht-invasive Therapieentscheidungen und
- die frühzeitige prognostische Beurteilung

von Patientinnen/Patienten mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung bzw. Fehlfunktion des zentralen und/oder peripheren Nervensystems mit oder ohne sekundäre Auswirkungen auf andere Organsysteme (z.B. neurogenes Lungenödem, „sympathetic stress response“ mit Systemischem inflammatorischem Response-Syndrom, etc.) zur Aufrechterhaltung der Organfunktionen, insbesondere des Gehirns, des peripheren Nervensystems und der quergestreiften Muskulatur.

Quellfachgebiet

Neurologie

Dauer der Spezialisierung

36 Monate, wobei aus der Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Neurologie nachgewiesene gleichwertige fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten angerechnet werden können. Sofern das Modul 5 „Notfall, Intermediate Care und Intensivneurologie“ absolviert worden ist, können 9 Monate sowie aus dem Modul 6 „Vertieftes Schlaganfallmanagement“ 3 Monate (jedoch maximal 9 Monate auf einer Stroke Unit) angerechnet werden.

Spezialisierungsinhalte

A) Kenntnisse
1. Pathophysiologie, Diagnostik und intensivmedizinische Behandlung des Komas jedweder Ätiologie
2. Pathophysiologie, Diagnostik und intensivmedizinische Behandlung des Status epilepticus
3. Pathophysiologie, Diagnostik und intensivmedizinische Behandlung bei Schockgeschehen (septischer Schock, neurogener Schock, kardiogener Schock)
4. Pathophysiologie, Diagnostik und intensivmedizinische Behandlung des (ischämischen und hämorrhagischen) Schlaganfalls
5. Pathophysiologie, Diagnostik und intensivmedizinische Behandlung der Hirnblutung
6. Pathophysiologie, Diagnostik und intensivmedizinische Behandlung des schweren Schädelhirntraumas
7. Pathophysiologie, Diagnostik und intensivmedizinische Behandlung schwerer Erkrankungen des peripheren Nervensystems
8. Pathophysiologie, Diagnostik und intensivmedizinische Behandlung schwerer Erkrankungen der Muskeln
9. Pathophysiologie, Diagnostik und intensivmedizinische Behandlung akuter lebensbedrohlicher ZNS-Infektionen und Entzündungen jeder Ätiologie
10. Pathophysiologie, Diagnostik und intensivmedizinische Behandlung akuter lebensbedrohlicher neuroonkologischer Erkrankungen
11. Grundlagen der Notfallmedizin und Intensivmedizin beim Erwachsenen inklusive Pharmakologie (Pharmakokinetik und Pharmakodynamik), Toxikologie, Biochemie
12. Spezielle labormedizinische Methodik und Befundbewertung wie z.B. Blutgasanalytik, Elektrolyte, Blutbild, Blutchemie, Gerinnung, Liquordiagnostik
13. Einschlägige Diagnostik mit bildgebenden Verfahren, insbesondere Computertomographie, Kernspintomographie, Neurosonographie
14. Einschlägige Diagnostik mit elektrophysiologischen Verfahren, insbesondere EEG, evozierte Potentiale, Elektromyographie und Neurographie
15. Spezielle extrakorporale Eliminationsverfahren wie z.B.: Plasmapherese, Immunapherese, Hämofiltration, Dialyse
16. Multimodales Neuromonitoring wie z.B.: Intrakranielles Druck- und zerebrales Perfusions-Monitoring, Hirngewebeoxygenierung (PtiO ₂), zerebraler Blutfluss und zerebrale Mikrodialyse, kontinuierliches EEG Monitoring, Elektrokortikographie
17. Energie und Substratstoffwechsel
18. Physikalisch-medizinische, ergotherapeutische, logopädische und kognitive Rehabilitation und Therapiemaßnahmen bei Intensivpatientinnen/Intensivpatienten
19. Kardiopulmonale Reanimation
20. Medizinethik, Grenzen der Medizin, Sterben und Tod auf Intensivstation
21. Hirntodbestimmung

B) Erfahrungen
1. Pathophysiologie, Diagnostik und notfalls- / intensivmedizinische Behandlung von akuten neurologischen Erkrankungen wie akuter Schlaganfall (akuter ischämischer Schlaganfall, Subarachnoidalblutung, intrazerebrale Blutung), Schädelhirntrauma, akute eitrige Meningitis, akute virale Enzephalitis, Status epilepticus, Intoxikationen, Guillain-Barré-Syndrom, andere neuromuskuläre Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen des Gehirns und des peripheren Nervensystems, zerebrale Hypoxie, Sepsis und Sepsis- Enzephalopathie, Critical Illness Neuromyopathie, Elektrolytstörungen
2. Infusions- und Elektrolyttherapie, künstliche enterale und parenterale Ernährung
3. Transfusionsmedizin
4. Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
5. Hygiene, Antibiotikatherapie, Infektionsdiagnostik und Prophylaxe, Isolationsmaßnahmen
6. Atemtherapie, Beatmungstherapie, Atemwegsmanagement, (Video-) Bronchoskopie
7. Sedierung und Analgosedierung inklusive Langzeit-Analgesie/Sedierung
8. Diagnostik und Therapie der Organdysfunktion und des Organversagens (Herz, Lunge, Leber, Niere, Darm, endokrine Organe) mit und ohne unmittelbare Auswirkung auf das zentrale / periphere Nervensystem
9. Hirntoddiagnostik inklusive Betreuung von Organspendern
10. Multimodales nicht-invasives und invasives Neuromonitoring
11. Diagnostik des organischen Psychosyndroms, der akuten Verwirrtheit und des Deliriums
12. Transportbegleitung von Intensivpatientinnen/Intensivpatienten
13. Temperaturmanagement bei neurologischen Notfalls- und Intensivpatientinnen/patienten
14. Integrierte neurologische Frührehabilitation, insbesondere bei intensivmedizinischer Langzeitversorgung (mehr als 2 Wochen)
15. Erfahrungen in den Besonderheiten der Pharmakokinetik und Pharmakodynamik bei neurologischen Intensivpatientinnen/Intensivpatienten (Medikamenten-Interaktionen, Bluthirnschranken-Störung, etc.)
16. Neurotoxizität von Medikamenten sowie Medikamenten-Interaktionen bei neurologischen Intensivpatientinnen/Intensivpatienten
17. Prognoseerstellung und Prognostizierung von schwerst-kranken neurologischen Patientinnen/ Patienten (Mortalität, Morbidität, Quality of Life)
18. Dokumentation in spezifischen EDV-Systemen, insbesondere elektronischen Datenmanagement-Systemen
19. Besondere Erfahrungen in Bezug auf Gesprächsführung, Aufklärung, Angehörigenbegleitung („Überbringen schlechter Nachrichten“)
20. Arbeiten in multiprofessionellen und interdisziplinären Teams (Pflegepersonal, Rehabilitationspersonal, andere Fachdisziplinen)

C) Fertigkeiten <i>Bei der Erfüllung dieses Fertigkeitskataloges müssen die Eingriffe im jeweils genannten Ausmaß selbstständig und eigenverantwortlich durchgeführt werden.</i>	Richtzahl
1. Dokumentierte, abgeschlossene Behandlungsfälle bei intensivmedizinischen Krankheitsverläufen wie ischämischer und blutiger Schlaganfall, Subarachnoidalblutung, schweres Schädelhirntrauma (SHT), akute ZNS Infektion, Auto-Immunerkrankungen wie akutes Guillain-Barré-Syndrom, myasthene Krise, Autoimmun-Enzephalitis, Status epilepticus, Bewusstseinsstörungen und Schockzustände unterschiedlichster Art	150
2. Dokumentierte, abgeschlossene Behandlungsfälle bei komplizierten intensivmedizinischen Krankheitsverläufen bei neurologischen Krankheitsbildern	25
3. Notfallmedizinische Versorgung (innerklinisch von schwersten neurologischen Erkrankungen und deren Komplikationen)	40
4. Atmungsbetreuung und -management von intensivmedizinischen Patientinnen/Patienten wie Intubation, Atemwegsmanagement, Atem- und Beatmungstherapie, Sedierung/Analgesierung	75
5. Intensivmedizinische Langzeitversorgung mit maschineller Beatmung, Sedierung/Analgesierung (> 2 Wochen) und komplexem Weaning	25
6. Atemwegsmanagement inklusive schwieriger Atemweg, Intubation, Extubation, Perkutane Tracheotomie	25
7. Reanimation	10
8. Bronchoskopie	20
9. Kreislaufmonitoring und daraus abgeleitete Kenngrößen Arterielle Kanülierung und Monitoring, zentral-venöse Zugänge, Semiinvasive hämodynamische Messverfahren (z.B. PiCCO) sowie daraus abzuleitende invasive und nicht-invasive Therapieentscheidungen	50
10. Punktionen von Körperhöhlen (Pleura, Bauchhöhle etc.)	20
11. Organersatzverfahren (z.B. Hämofiltration, Hämodialyse)	10
12. Lumbale Drainage	10
13. Infusions- und Elektrolyttherapie, enterale und parenterale Ernährungstherapie	100
14. Klinische Hirntoddiagnostik, Betreuung von Organ Spendern und Angehörigengesprächsführung	15
15. Integrierte neurologische Frührehabilitation	50
16. Multimodales Neuromonitoring wie z.B. Transkranieller Doppler-Duplex, EEG abgeleitete Verfahren, Evozierte Potentiale, Elektromyographie und -neurographie, sowie invasives multimodales zerebrales Monitoring	50

“

Der Präsident