

Bericht des Präsidenten

Gerold Ebenbichler

Präsident, Berufsverband Österreichischer Fachärzte für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Wien

Liebe Mitglieder des BÖPMR!

Mit Anfang Juni 2015 wurde die neue Ärzteausbildungsordnung in Kraft gesetzt [1]. Darin sind die grundsätzliche Ausbildungsstruktur und die Dauer der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin sowie zum Facharzt festgelegt. Die Ausbildung im Sonderfach für PM&R sieht nun vor, dass die angehenden FachärztInnen nach Absolvierung eines 9 Monate dauernden „Common Trunks“ nur noch im Hauptfach ausgebildet werden; dies bedeutet, dass die Ausbildungsinhalte zukünftig ausschließlich im Sonderfach zu vermitteln sind.

Auch wenn die neue Ausbildungsordnung die Ausbildungsinhalte für das Fach „Physikalische Medizin & allgemeine Rehabilitation“ definiert und für den Erwerb der fachärztlichen Fertigkeiten Fallzahlen vorgegeben sind, ist es fraglich, ob die Fachärztinnen für PM&R zukünftig gleichwertig oder sogar besser ausgebildet sein werden, als dies bisher der Fall war. Der Wegfall der Gegenfächer, in denen die Kolleginnen in den Partnerfächern zur PM&R (Unfallchirurgie, Neurologie, Orthopädie und Innere Medizin) ihr breites medizinisch praktisches Grundwissen erwerben konnten, zählt nach meinem Dafürhalten zu den wesentlichen Nachteilen der neuen Ausbildung. Waren es nicht die Assistenzen bei Operationen am Bewegungsapparat, die supervidierte Betreuung akutmedizinischer Probleme in verschiedenen Bereichen der inneren Medizin und in der Neurologie im Rahmen der Gegenfächer, welche später die Kooperation der FachärztInnen für PM&R mit ihren Partnerfächern zur PM&R erst ermöglichten?

Der BÖPMR geht davon aus, dass in Anbetracht der abnehmenden Ärztedichte in Österreich und Europa bei einer gleichzeitig im Durchschnitt älter werdenden Bevölkerung ein Mehrbedarf an PM&R Fachärzten gegeben sein wird. Diese werden besonders dann ein fundiertes Betätigungsfeld in der Medizin vorfinden, wenn sie in beiden Fachbereichen der PM&R – i.e. in der Physikalischen Medizin und in der Allgemeinen Rehabilitation umfassend ausgebildet sind. Vor allem

die Zunahme chronischer Erkrankungen, die mit Behinderung einhergehen, benötigen meines Erachtens Ärzte, die in der Rehabilitationsmedizin voll ausgebildet sind. Eine nur schwerpunktmäßig fokussierte Ausbildung in der PM&R oder aber der fachspezifische Zugang zur medizinischen Rehabilitation durch Spezialisten anderer medizinischer Sonderfächer kann diese Forderungen nicht zufriedenstellend erfüllen.

Auch die neue Ausbildungsordnung zum Facharzt für PM&R kann dem Anspruch einer umfassenden rehabilitationsmedizinischen Ausbildung nicht gerecht werden. Als Gründe dafür sind zu nennen, dass die Ausbildungsstätten für PM&R in Österreich im Wesentlichen in Akutkrankenhäusern lokalisiert sind wo die Rehabilitation (für die jeweiligen Krankenhauserhalter) eher von nachgeordneter Bedeutung ist und zur Zeit nur die wenigsten PM&R Abteilungen über eine eigene Rehabilitationsstation verfügen und somit endverantwortlich für den zu rehabilitierenden Patienten sind. Ist es sinnvoll, dass es auch zukünftig möglich sein wird, dass FachärztInnen für PM&R ausgebildet werden können, welche die Abläufe der Phase 2 Rehabilitation nur vom Hörensagen her kennen und nie die Schwerpunktsetzung in der Patientenbetreuung in einem Rehabilitationskrankenhaus kennen gelernt haben? Ich bin der Meinung, dass nur die fundierte und umfassende Ausbildung in verschiedenen fachspezifischen, rehabilitativen Schwerpunkten (Neurologische, Neurotraumatologische, Pädiatrische, Stoffwechsel, Kardiologie, Pneumologische, Psychiatrische etc.) es ermöglichen wird, zukünftige FachärztInnen für PM&R in allen Strukturen unseres Gesundheitssystems voll und eigenverantwortlich einzusetzen.

Nachdem ein Arzt für Allgemeinmedizin nicht nur von Allgemeinmedizinern ausgebildet wird, geht der BÖPMR davon aus, dass es auch möglich sein sollte, eine Ausbildung in der Allgemeinen Rehabilitation in stationären Rehabilitationseinheiten zu ermöglichen, in denen kein Facharzt für PM&R beschäftigt/ ausbildungsverantwortlich ist. Ein Rotationssystem in den

verschiedenen Bereichen der fachspezifischen Rehabilitation mit klar vorgegebenen Ausbildungsinhalten wäre zu implementieren, setzt aber die wechselseitige Kooperation mit den medizinischen Sonderfächern der fachspezifischen Rehabilitation voraus. Die Entwicklung eines Kurrikulums gemeinsam mit anderen medizinischen Sonderfächern wäre meines Erachtens nicht im Widerspruch sondern eine sinnvolle Ergänzung zur fachspezifischen Rehabilitation. Beispielsweise könnte ich mir gut vorstellen, dass - ähnlich wie in der Inneren Medizin - im Rahmen der 36 Monate dauernden Grundausbildung eine umfassende Ausbildung in der Allgemeinen Rehabilitation (vorwiegend stationäre Rehabilitation) vermittelt wird. In den Modulen könnten dann die Ausbildungsschwerpunkte für Physikalische Medizin erfolgen. Der BÖPMR ist überzeugt, dass bei entsprechender Argumentation die ärztlichen Berufe und Organe des Gesundheitswesens die Erstellung eines entsprechenden Kurrikulums nicht von vornherein ablehnen, sondern eher unterstützen würden.

Der Vorstand des BÖPMR hat nach reichlichen Überlegungen und zahlreichen Diskussionen erstmals ein

Leitbild des Berufsverbandes entworfen. Ziel dieses Leitbildes ist es Aufgaben des BÖPMR klar zu umschreiben und transparent darzustellen. Das neue Leitbild wird nach einer letzten, finalen Revision durch den Vorstand bei der nächsten Vollversammlung des BÖPMR vorgestellt werden und dann auf die Homepage des BÖPMR gestellt. Eine Neugestaltung der BÖPMR Webpage wurde mittlerweile in Auftrag gegeben, da der Betrieb der bisherigen Homepage immer wieder aufgrund teilweise nicht mehr kompatibler Softwareprogramme oft nur noch mit erheblichen Beeinträchtigungen möglich war.

Mit herzlichem Gruß

Gerold Ebenbichler

Literatur

1. Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit über die Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt (Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 – ÄAO 2015).BGBl. II Nr. 147/2015