

Verordnung – konsolidierte Fassung¹

Stammfassung beschlossen von der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer im Rahmen des 134. Österreichischen Ärztekammertages am 16.12.2016.

1. Novelle beschlossen von der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer im Rahmen des 135. Österreichischen Ärztekammertages am 23.06.2017.

Spezialisierungsverordnung 2017 (SpezV 2017)

Auf Grund der §§ 11a und § 117c Abs. 2 Z 12 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998, idF BGBl. I Nr. 75/2016, sowie des § 4 der Rahmen-Verordnung über Spezialisierungen (Rahmen-SpezV) wird verordnet:

1. Abschnitt

Regelungsgegenstand und Bestimmungen über Spezialisierungen

Allgemeines

§ 1. (1) Diese Verordnung regelt die Spezialisierungsgebiete gemäß der Rahmen-Verordnung über Spezialisierungen.

(2) Die Bezeichnung der Spezialisierung, die Umschreibung des Fachgebietes der Spezialisierung, das Quellfachgebiet oder die Quellfachgebiete, die Dauer der Spezialisierung, die Spezialisierungsinhalte sowie allfällige Abschlussprüfungen gemäß § 8 Rahmen-Verordnung über Spezialisierungen ergeben sich aus den Anlagen 1 bis 4.

Spezialisierungen

§ 2. Spezialisierungen sind in folgenden ärztlichen Fachgebieten möglich:

1. Spezialisierung in Geriatrie (Anlage 1)
2. Spezialisierung in Phoniatrie (Anlage 2)
3. Spezialisierung in Handchirurgie (Anlage 3)
4. Spezialisierung in Palliativmedizin (Anlage 4)

Spezialisierungsrasterzeugnis

§ 3. (1) Der Inhalt des Spezialisierungsrasterzeugnisses ergibt sich aus den Spezialisierungsinhalten gemäß den Anlagen 1 bis 4.

(2) Für die Form des Spezialisierungsrasterzeugnisses sind die entsprechenden Bestimmungen der Verordnung 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, sowie der Verordnung über Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt, sowie über die Ausgestaltung und Form der Rasterzeugnisse, Prüfungszertifikate und Ausbildungsbücher (KEF und RZ-V 2015) anzuwenden.

¹ Konsolidierung bedeutet die Zusammenfassung einer Rechtsvorschrift und der zugehörigen Änderungen und Berichtigungen zu einem einzigen nichtamtlichen Dokument. Dieses Dokument dient lediglich der Information, ist also rechtlich unverbindlich.

2. Abschnitt

Übergangsbestimmungen und Inkrafttreten

Übergangsbestimmung für die Spezialisierung in Geriatrie

§ 4. (1) Personen, die

1. zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung eine Ausbildung im Additivfach Geriatrie 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. 259/2011 absolvieren und ihre Ausbildung nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung abschließen, oder
2. zur Führung der Zusatzbezeichnung Geriatrie berechtigt sind,

sind wahlweise berechtigt, das Additivfach Geriatrie gemäß ÄAO 2006 oder die Spezialisierungsbezeichnung Geriatrie gemäß § 18 Rahmen-SpezV zu führen.

(2) Personen, die bis zum Inkrafttreten dieser Verordnung nachweislich eine zumindest dreijährige Tätigkeit gemäß der Umschreibung des Fachgebietes und den Spezialisierungsinhalten der Spezialisierung in Geriatrie (Anlage 1) zurückgelegt und ein Diplom „Geriatrie“ der Österreichischen Ärztekammer erworben haben, sind berechtigt, bei der Österreichischen Ärztekammer einen Antrag auf Prüfung der Gleichwertigkeit in Hinblick auf die Spezialisierung in Geriatrie zu stellen.

(3) Die Spezialisierung in Geriatrie kann zusätzlich zu den in der Anlage 1 angeführten Fachärztinnen/Fachärzten der Quellfachgebiete auch von

1. Fachärztinnen/Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie,
2. Fachärztinnen/Fachärzten für Psychiatrie und Neurologie sowie
3. Fachärztinnen/Fachärzten für Psychiatrie,

die eine Ausbildung gemäß der ÄAO 2006 in der Fassung BGBl. II Nr. 259/2011 abgeschlossen haben, absolviert werden.

Übergangsbestimmung für die Spezialisierung in Phoniatrie

§ 5. Personen, die

1. zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung eine Ausbildung im Additivfach Phoniatrie gemäß ÄAO 2006 absolvieren und ihre Ausbildung nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung abschließen, oder
2. zur Führung der Zusatzbezeichnung Phoniatrie berechtigt sind,

sind wahlweise berechtigt, das Additivfach Phoniatrie gemäß ÄAO 2006 oder die Spezialisierungsbezeichnung Phoniatrie gemäß § 18 Rahmen-SpezV zu führen.

Übergangsbestimmung für die Spezialisierung in Handchirurgie

§ 6. Die Spezialisierung in Handchirurgie kann zusätzlich zu den in der Anlage 3 angeführten Fachärztinnen/Fachärzten der Quellfachgebiete auch von

1. Fachärztinnen/Fachärzten für Chirurgie,
2. Fachärztinnen/Fachärzten für Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie
3. Fachärztinnen/Fachärzten für Unfallchirurgie,

die eine Ausbildung gemäß der ÄAO 2006 in der Fassung BGBl. II Nr. 259/2011 abgeschlossen haben, absolviert werden.

Übergangsbestimmung für die Spezialisierung in Palliativmedizin

§ 7. (1) Die Spezialisierung in Palliativmedizin kann zusätzlich zu den in der Anlage 4 angeführten Fachärztinnen/Fachärzten der Quellfachgebiete auch von Fachärztinnen/Fachärzten für Lungenkrankheiten, die eine Ausbildung gemäß ÄAO 2006 in der Fassung von BGBl II 259/2011 abgeschlossen haben, absolviert werden.

(2) Personen, die bis zum Inkrafttreten dieser Verordnung nachweislich eine zumindest achtzehnmonatige Tätigkeit gemäß der Umschreibung des Fachgebietes und den Spezialisierungsinhalten der Spezialisierung in Palliativmedizin (Anlage 4) zurückgelegt und ein Diplom „Palliativmedizin“ der Österreichischen Ärztekammer erworben haben, sind berechtigt, die Spezialisierung in Palliativmedizin gemäß § 18 Rahmen-SpezV zu führen.

Inkrafttreten

§ 8. (1) Diese Verordnung tritt mit 1. Jänner 2017 in Kraft.

(2) § 1 Abs 2, § 2, § 3 Abs.1 und §§ 7, 8 in der Fassung der 1. Novelle zur SpezV 2017 treten mit 1. Juli 2017 in Kraft.

Der Präsident

Anlage 1**Spezialisierung in Geriatrie****Umschreibung des Fachgebietes der Spezialisierung in Geriatrie**

Die Spezialisierung in Geriatrie umfasst die präventive, kurative, rehabilitative und palliative Betreuung von Patientinnen/Patienten im Gebiet der Allgemeinmedizin bzw des jeweiligen Sonderfaches, die insbesondere ein höheres biologisches Alter, meist mehrere eingeschränkte Organfunktionen und/oder Erkrankungen, funktionelle Defizite und somit eine erhöhte Vulnerabilität aufweisen, unter besonderer Berücksichtigung der somatischen, psychischen und soziokulturellen Aspekte sowie des multidimensionalen geriatrischen Assessments inklusive Nahtstellenmanagement.

Quellfachgebiete

1. Allgemeinmedizin
2. Innere Medizin
3. Innere Medizin und Angiologie
4. Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
5. Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie
6. Innere Medizin und Hämatologie und internistische Onkologie
7. Innere Medizin und Infektiologie
8. Innere Medizin und Intensivmedizin
9. Innere Medizin und Kardiologie
10. Innere Medizin und Nephrologie
11. Innere Medizin und Pneumologie
12. Innere Medizin und Rheumatologie
13. Neurologie
14. Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation
15. Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Dauer der Spezialisierung

1. 27 Monate, davon 12 Monate Basiscurriculum und 15 Monate fachspezifische Vertiefung.
2. Auf die fachspezifische Vertiefung können nachgewiesene gleichwertige fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten aus der Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt oder zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin in einer Dauer von höchstens 9 Monaten angerechnet werden.

Spezialisierungsinhalte**Basiscurriculum:**

A) Kenntnisse
1. Wissenschaftliche Grundlagen zum Altern und Alterungsprozessen
2. Ätiologie, Pathogenese, Pathophysiologie und Symptomatologie von Erkrankungen, Syndromen und Behinderungen im höheren Lebensalter
3. Gesundheitsförderung und präventive Maßnahmen (primär, sekundär und tertiär) für ältere Menschen, insbesondere Impfungen, aktives Altern, Lebensstilmodifikation
4. Diagnostik und Therapiemaßnahmen bei Erkrankungen im höheren Lebensalter, insbesondere Herzinsuffizienz, Synkopen sowie Interpretation von bildgebenden, laborchemischen und mikrobiologischen Befunden unter besonderer Berücksichtigung geriatrischer Patientinnen/Patienten
5. Geriatrische Syndrome und deren klinische Bilder und Einfluss auf die Funktionalität
6. Einfluss altersassoziierter Erkrankungen auf Organfunktionen im Kontext der Multimorbidität
7. Möglichkeiten zum Erhalt des selbstbestimmten Lebens, der Funktionalität sowie der Lebensqualität im Alter

8. Ageism, Zugang geriatrischer Patientinnen/Patienten zu medizinischen Leistungen und Strukturen
9. Psychosoziale Aspekte des Alterns
10. Rehabilitative Maßnahmen und Mobilisation einschließlich Prothetik im Zuge der integrierten geriatrischen Komplexversorgung
11. Geriatrische Langzeitbehandlung und Kompetenz
12. Ernährung und Diätetik
13. Medizinische, psychosoziale und forensische Aspekte von Gewalt an Menschen im höheren Lebensalter
14. Geriatrisches Assessment in unterschiedlichen Versorgungssettings
15. Entlassungsmanagement bei geriatrischen Patientinnen/Patienten
16. Kommunikationstechniken, Umgang mit Demenzkranken (Validation)
17. Patientinnen/Patientencoaching und Krankheitsbewältigung
18. Verhinderung der Polypragmasie bei geriatrischen Patientinnen/Patienten
19. Multimodale, psychologische und pflegerische Therapiekonzepte im biologisch fortgeschrittenen Alter
20. Kenntnisse der Gerontotraumatologie
21. Stoffwechselstörungen im Alter
22. Kritischer Umgang mit Leitlinien in der Diagnostik und Therapie älterer Patientinnen/Patienten
23. Patientenzentriertes, individualisiertes medizinisches Vorgehen bei geriatrischen Patientinnen/Patienten
24. Prinzipien der Palliative Care in der Geriatrie
25. Grundzüge von Case- und Care Management in der Geriatrie
26. Rechtliche Aspekte der Patientenverfügung, der Vorsorgevollmacht, der Sachwalterschaft, des Heimaufenthaltsgesetz sowie der Beurteilung der Entscheidungskompetenz

B) Erfahrungen
1. Psychosoziale Krisensituationen im interdisziplinären Team, wie insbesondere psychogene Reaktionen, Anpassungsstörungen und deren psychosoziale Zusammenhänge
2. Anwendung der rechtlichen Grundlagen von Krankenbehandlung, Sozialhilfe und Pflege für die Umsetzung des Nahtstellenmanagements
3. Indikation zu invasiven und nicht invasiven diagnostischen Maßnahmen bei geriatrischen Patientinnen/Patienten
4. Interdisziplinäre, prä- und postoperative Betreuung geriatrischer Patientinnen/Patienten
5. Geriatrische Rehabilitation, wie Methoden der Rehabilitation im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich
6. Führung und Moderation im Rahmen von Teamsitzungen des multiprofessionellen, interdisziplinären geriatrischen Teams im ambulanten und stationären Bereich
7. Durchführung und Dokumentation des Schnittstellen- bzw. Nahtstellenmanagements zwischen allen beteiligten Institutionen und Strukturen
8. Ethische Fragestellungen in der Geriatrie, insbesondere Fragen der Lebensverlängerung und der Patientinnen/Patientenrechte
9. Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen bei geriatrischen Patientinnen/Patienten

10. Kommunikation mit den Angehörigen, in deren Funktion als Vorsorgebevollmächtigte oder gesetzliche Vertreterinnen/Vertreter (Angehörigenarbeit)
11. Qualitätsmanagement in der Geriatrie
12. Kommunikation und respektvoller Umgang mit älteren Menschen
13. Kritischer Umgang mit Leitlinien in der Diagnostik und Therapie älterer Patientinnen/Patienten

C) Fertigkeiten	Richtzahl
1. Durchführung und Beurteilung des multidimensionalen, geriatrischen Basisassessments sowie Kompetenz im patientinnen/patientenzentrierten, stadiengerechten Management der Multimorbidität mit Rücksicht auf Funktionalität	50
2. Einhaltung geriatrispezifischer Qualitätskriterien in der Dokumentation und Befunderstellung	50
3. Pharmakotherapie im Alter, Pharmakologische Besonderheiten und Dosierungen von Arzneimitteln sowie Arzneimittelinteraktionen bei Mehrfachverordnungen bei älteren und hochbetagten und/oder multimorbiden Patientinnen/Patienten, Analyse von Pharmakokinetik und Pharmakodynamik unter Berücksichtigung von Polypragmasie und drug disease interactions, Erfassung des Arzneimittelhandlings, Dokumentation im Logbuch, Medikamentenreview Level II	50
4. Information von und Kommunikation mit Patientinnen/Patienten und Angehörigen über Vorbereitung, Indikation, Durchführung und Risiken von Untersuchungen und Behandlungen unter Berücksichtigung der möglicherweise eingeschränkten neurokognitiven und sensorischen Fähigkeiten (shared decision making)	50
5. Erkennen von Notfallsituationen bei älteren Patientinnen/Patienten, wie insbesondere atypische Symptome und Befunde, atypischer Myocardinfarkt sowie atypische Infekte	25
6. Palliativmedizinische Behandlungs- und Betreuungskonzepte	25
7. Ernährungs- und Flüssigkeitstherapie bei geriatrischen Patientinnen/Patienten	30
8. Geriatrispezifischer Umgang mit Verhaltens- und Angststörungen, dementiellen Syndromen und depressiven Erkrankungen	25
9. Geriatrispezifischer Umgang mit akuter Verwirrtheit (Delir)	30
10. Geriatrispezifische Schmerztherapie	25
11. Geriatrispezifischer Umgang mit häufigen Formen der Harn- und Stuhlinkontinenz	25
12. Prävention und Therapie von Sarkopenie, Frailty, Malnutrition	25
13. Prävention, Diagnostik und Therapie der Sturzkrankheit	25
14. Management chronischer Wunden	20
15. Verordnung von Hilfs- und Heilbehelfen	20
16. Leitung eines multidisziplinären Teams und Patientinnen/Patientenentlassungsmanagement	20

Fachspezifische Vertiefung:

C) Fertigkeiten	Richtzahl
1. Anamnese: Erhebung und Dokumentation einer geriatrischen Anamnese von multimorbiden Patientinnen/Patienten mit komplexen geriatrischen Syndromen und Funktionseinschränkungen, Durchführung von kurzer und konziser Kommunikation einschließlich Dokumentation bei multimorbiden geriatrischen Patientinnen/Patienten	6
2. Klinische Untersuchung: Durchführung und Dokumentation von klinisch- geriatrischen Untersuchungen bei komplexen Patientinnen/Patienten und Erstellung eines individuellen geriatrischen Managementplans	6
3. Planung der medikamentösen Therapie: Entwicklung und Dokumentation des pharmakologischen Case Management auf Basis eines geriatrischen Medikationsreviews und additiven Monitorings mit dokumentiertem Bezug auf individualisierte Indikationen (kurativ, präventiv und palliativ)	6
4. Zeitmanagement und Klinische Entscheidungsfindung: Erstellen eines individuellen klinischen Organisationsplans mit Priorisierungen im Sinne des patientenzentrierten Case Managements, dokumentierte Anpassung des Priorisierungsplans an Patientinnen-/Patientenfaktoren und Ressourcen im versorgenden Umfeld	6
5. Ärztliche Entscheidungsfindung in der Geriatrie und Erstellen geriatrisch-diagnostischer SOP's (Standard Operation Procedures): Abstimmung des klinisch-geriatrischen Managements auf die individuellen patientenbezogenen Ziele in der Praxis nach Kommunikation des Plans mit Patientinnen/Patienten und Angehörigen	6
6. Patientensicherheit: Selbstständige Erstellung von patientenzentrierter Versorgungsplanung und durchgehender Dokumentation von multiprofessionellem Teamwork, Entscheidungen in Abstimmung auf ein gemeinsames patientenzentriertes Therapieziel	6
7. Prinzipien des Qualitätsmanagements in der Geriatrie: selbstständiges Monitoring und selbständige Dokumentation von klinischen Verläufen auf Patientinnen-/Patientenebene bei geriatrischen Patientinnen/Patienten, Dokumentation einer Feedbackkultur zur Evaluierung von Patientinnen-/Patientenhistorien	6
8. Planung therapeutischer Maßnahmen: Planung und Dokumentation funktionell orientierter Therapiemaßnahmen mit Bezug auf individualisierte Indikationen	6
9. Patientinnen-/Patientenempowerment: Zusammenarbeit mit Patientinnen/Patienten und Angehörigen im Sinne der festgelegten Therapieziele, Dokumentation derselben und Förderung der Selbsthilfefähigkeit im Kontext der Multimorbidität, geriatrischen Syndrome und funktionellen Kapazitäten	6
10. Kommunikation mit Patientinnen/Patienten und Angehörigen: Nachweis einer patienten- und situationszentrierten Kommunikation, Gesprächsführung mit Patientinnen/Patienten, Angehörigen und pflegendem Umfeld, um Belastungen rechtzeitig wahrzunehmen und adäquate Hilfeplanung zu organisieren	6
11. Kommunikation mit Kolleginnen/Kollegen und professionelle Zusammenarbeit im geriatrischen Kontext: Erkennen und Annehmen von Verantwortlichkeiten und der Rolle der Ärztin/des Arztes im Kontext aller Berufsgruppen, welche in die Betreuung geriatrischer Patientinnen/Patienten involviert sind, Dokumentation multidisziplinärer Gruppegespräche mit Datum, Zeitdauer, Anwesenden	6
12. Gesundheitsvorsorge: selbständige Planung und Monitoring gesundheitsfördernder Maßnahmen auf Individualebene	6
13. Integrierte geriatrische Versorgungskonzepte auf Mikro-, Meso- und Makrolevel sowie	6

<p>Nahtstellenmanagement: durchgehende Befunddokumentation geriatrischer Patientinnen/Patienten aus dem gesamten medizinischen und psychosozialen Versorgungsbereich und Erstellen eines professionellen Überstellungsplans zwischen unterschiedlichen Versorgungsstrukturen</p>	
--	--

Anlage 2**Spezialisierung in Phoniatrie****Umschreibung des Fachgebietes der Spezialisierung in Phoniatrie**

Die Spezialisierung in Phoniatrie umfasst die Diagnostik und Behandlung von Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen sowie von kindlichen Hörstörungen.

Quellfachgebiet

Hals-, Nasen, und Ohrenheilkunde

Dauer der Spezialisierung

1. 24 Monate
2. Eine Anrechnung von Inhalten aus der Ausbildung im Sonderfach Hals-, Nasen, und Ohrenheilkunde ist nicht möglich.

Inhalte der Spezialisierung

A) Kenntnisse
I. Stimmstörungen
1. Allgemeine und funktionelle Laryngologie
2. Allgemeine Stimmlehre
3. Formen, Ursachen und Pathogenesen von Stimmstörungen
4. Methoden der Stimmdiagnostik und ihrer Grundlagen
5. Konservative Therapien bei Stimmstörungen
6. Stimmverbessernde und -erhaltende Operationen (Phonochirurgie)
7. Stimmrehabilitation nach operativen Eingriffen, wie insbesondere Laryngektomie
8. Stimmhygiene und Prävention von Stimmstörungen
II. Sprech- und Sprachstörungen
1. Neuroanatomische Grundlagen der Sprache und des Sprechens
2. Sprachwissenschaftliche Grundlagen
3. Reguläre kindliche Sprachentwicklung
4. Auffälligkeiten der kindlichen Sprachentwicklung
5. Zentrale Sprach- und Sprechstörungen
6. Periphere Sprechstörungen
7. Sprechablaufstörungen
8. Sprach- und Sprechstörungen bei psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen
9. Orofaziale Dysfunktionen (Myofunktionelle Störungen)
III. Schluckstörungen
1. Physiologie des Schluckakts
2. Oropharyngeale Dysphagien
3. Methoden der Schluckdiagnostik und ihre Grundlagen
4. Behandlung der Dysphagie
5. Trachealkanülenmanagement

IV. Pädaudiologie
1. Ursachen und Formen kindlicher Hörstörungen
2. Angeborene Fehlbildungen des Ohres
3. Screening auf konnatale Hörstörungen
4. Pädaudiologische Audiometrie und ihre Grundlagen
5. Habilitation und Rehabilitation kindlicher Hörstörungen
6. Förderung und Integration des hörgestörten Kindes, wie insbesondere Therapien und Einrichtungen
7. Auditive Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen
8. Gesetzliche Rahmenbedingung der Hörrehabilitation
V. Lippen-, Kiefer-, Gaumen-, Gaumensegelfehlbildungen
1. Embryologische Pathogenese
2. Formen und Grade
3. Folgen und Komplikationen, wie insbesondere beim Schlucken, Hören und Sprechen
4. Therapeutische Maßnahmen

B) Erfahrungen
I. Stimmstörungen
1. Stimmanamnese und Stimmstatus
2. Endoskopie des Kehlkopfs und der Stimmlippen
3. Videostroboskopische Untersuchung
4. Stimmfeldmessung
5. Akustische Stimmanalysen
6. Logopädische Stimmtherapien
7. Stimmverbessernde und -erhaltende Operationen (Phonochirurgie)
II. Sprach- und Sprechstörungen
1. Anamnese und orientierende Prüfung von Sprache, Sprechen und orofazialer (Myo)-Funktionen
2. Sprachentwicklungsdiagnostische Testung
3. Logopädische Sprach- und Sprechtherapie einschließlich myofunktioneller Therapie
III. Schluckstörungen
1. Anamnese und klinische Schluckuntersuchung
2. Videoendoskopische Schluckuntersuchung
3. Radiologische Diagnostik der Schluckfunktion
4. Funktionelle Schluckuntersuchung
5. Funktionelle Schlucktherapien
IV. Pädaudiologie
1. Pädaudiologische Anamnese

2. Klinisch-pädaudiologische HNO-Untersuchung
3. Neugeborenenhörscreening
4. pädaudiologische Hörprüfungen (Reflex-, Verhaltens-, Spiel-, Tonaudiometrie; Tympanometrie; OAE, BERA, Sprachtests)
5. pädaudiologische Elternberatung
6. Überprüfung der Qualität der Hörgerät- und Hörimplantat-Anpassung
7. Hörtraining, hörspezifische Fördermaßnahmen
V. Lippen-, Kiefer-, Gaumen-, Gaumensegelfehlbildungen
1. Klinische Untersuchung von LKGS-Fehlbildungen
2. Beurteilung von Formen und Graden
3. Elternberatung
4. Funktionelle Therapie

C) Fertigkeiten	Richtzahl
I. Stimmstörungen	
1. Stimmanamnese und Stimmstatus	100
2. Endoskopie des Kehlkopfs und der Stimmlippen	100
3. Videostroboskopische Untersuchung	100
4. Stimmfeldmessung	10
5. Befundung der Ergebnisse akustischer und logopädischer Stimmanalysen	30
6. Diagnostik sämtlicher Dysphonien	100
7. Indikationsstellung zur weiteren diagnostischen Abklärung	30
8. Indikationsstellung zu therapeutischen Maßnahmen	100
9. Stimmverbessernde und stimmerhaltende Operationen	25
10. Stimmhygienische Beratung	100
II. Sprach- und Sprechstörungen	
1. Anamnese und orientierende Prüfung von Sprache, Sprechen und orofazialer Myofunktion	75
2. Diagnose und Differentialdiagnose der Sprach- und Sprechstörungen	75
3. Indikationsstellung zur weiteren diagnostischen Abklärung	75
4. Indikationsstellung zu therapeutischen Maßnahmen	75
III. Schluckstörungen	
1. Schluckanamnese und klinische Schluckuntersuchung	75
2. Videoendoskopische Schluckuntersuchung (FEES)	75
3. Diagnose und Differentialdiagnose von Schluckstörungen	75
4. Indikationsstellung zur weiteren diagnostischen Abklärung	75
5. Indikationsstellung zu therapeutischen Maßnahmen	75

6. Beratung über schluckhygienische und diätetische Maßnahmen	75
7. Trachealkanülenhandhabung	25
IV. Pädaudiologie	
1. Pädaudiologische Anamnese	25
2. Klinisch-pädaudiologische HNO-Untersuchung	25
3. Indikationsstellung zu pädaudiometrischen Untersuchungen	25
4. Indikationsstellung zur weiteren diagnostischen Abklärung	25
5. Diagnose von Art und Grad der Hörstörung	25
6. Indikationsstellung zur Habilitation der Hörstörung einschließlich Hörgeräte und Implantate	25
7. Überprüfung der Qualität der Hörgerät- und Hörimplantat-Anpassung	25
8. Pädaudiologische Elternberatung	25
V. Lippen-, Kiefer-, Gaumen-, Gaumensegelfehlbildungen	
1. Spezifische Anamnese	10
2. Inspektion und Funktionsprüfung des LKG-Bereichs	10
3. Beurteilung von Art und Grad der LKG-Fehlbildung	10
4. Diagnose und Differentialdiagnose von LKG-Fehlbildungen	10
5. Indikationsstellung zur weiteren diagnostischen Abklärung	10
6. Indikationsstellung zu therapeutischen Maßnahmen	10
7. Elternberatung	10

Anlage 3**Spezialisierung in Handchirurgie****Umschreibung des Fachgebietes der Spezialisierung in Handchirurgie**

Die Spezialisierung in Handchirurgie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, operative und konservative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen und Tumoren der Hand und des distalen Unterarms sowie die Rekonstruktion nach Erkrankungen oder Verletzungen.

Quellfachgebiete

1. Allgemeinchirurgie und Gefäßchirurgie
2. Orthopädie und Traumatologie
3. Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Dauer der Spezialisierung

36 Monate

Inhalte der Spezialisierung

A) Kenntnisse
1. Ätiologie, Symptomatik, Diagnostik und Differentialdiagnostik
2. Funktionelle Anatomie, Physiologie und Pathologie sowie Pathophysiologie
3. Biomechanik der oberen Extremitäten, insbesondere der Hand, des Handgelenkes, des Daumens und der Finger
4. Physio- und ergotherapeutische Maßnahmen
5. Fachbezogene spezialisierte Kenntnisse der Anästhesiologie an der oberen Extremität
B) Erfahrungen
1. Klinische Diagnostik von Verletzungen, Erkrankungen und Deformitäten der Hand
2. Spezialisierungsrelevante radiologische Diagnostik einschließlich der Kinematographie sowie durchleuchtungsgezielter und sonographischer Untersuchungstechniken. Fachspezifische Interpretation und Beurteilung der von Fachärztinnen/Fachärzten für Radiologie erstellten MRT- und CT-Bilder, Bilddaten und Befunde
3. Konservative Behandlung von Verletzungen, Erkrankungen und Deformitäten, spezielle Verbandstechniken an der Hand unter einschlägiger Kenntnis verschiedener Verbandmaterialien
4. Spezielle Behandlung von Knochen und Gelenken
5. Arthroskopische Operationen
6. Spezielle Behandlungsverfahren von Weichteilerkrankungen und -verletzungen, wie insbesondere der Haut, Sehnen, Muskel
7. Mikrochirurgische Operationstechniken
8. Rekonstruktionsverfahren
9. Spezielle Erfahrungen bei Amputationen
10. Spezielle Behandlung von Infektionen
11. Fachspezifische Schmerztherapie
12. Spezielle physio- und ergotherapeutische Maßnahmen und Rehabilitation
13. Fachspezifische Qualitätssicherung und Dokumentation

14. Schriftliche Bewertung und Dokumentation von Krankheitsverläufen sowie der sich daraus ergebenden Prognosen, wie insbesondere Erstellung von fachspezifischen Attesten, Zeugnissen, Gutachten

C) Fertigkeiten (Operationskatalog)	Richtzahl
<i>Zur Erlangung der Spezialisierung Handchirurgie ist der Nachweis der operativen Tätigkeit gemäß dem nachstehenden Operationskatalog notwendig. Bei der Erfüllung dieses Operationskataloges müssen die Eingriffe – die als Richtzahlen zu verstehen sind – im jeweils genannten Ausmaß selbständig und eigenverantwortlich durchgeführt werden.</i>	
I) Haut Subcutis	
1. Freie Hauttransplantation	10
2. Gestielte Lappenplastiken	5
3. Freier mikrochirurgischer Gewebettransfer	3
II) Sehnen	
1. Beuge- und Strecksehnennähte	15
2. Sehnentransplantationen, Sehnentransfer	7
3. Eingriffe am Ringband	10
4. Tenolysen und Synovialektomie	10
III) Knochen	
1. Perkutane Techniken	10
2. Offene Techniken und Osteosynthese	
- Phalangen und Mittelhand	10
- Karpus	5
- Unterarm	10
3. Korrekturosteotomien	5
4. Pseudarthrosensanierung	5
IV) Gelenke	
1. Bandrekonstruktion, Arthrolyse und Arthroplastiken	15
2. Endoprothetik	5
3. Arthrodesen	10
4. Denervation	5
5. Synovialektomie	5
6. Arthroskopie	5
V) Nerven (mikrochirurgische Technik)	
1. Koaptation	10
2. Transplantation	10
3. Neurolyse	10
4. Operationen bei Neuomen	5

VI) Blutgefäße (mikrochirurgische Technik)	
1. Arterien und Venen	10
VII) Spezielle Behandlungen	
1. Verbrennungen, Verätzungen, Hochdruckverletzungen, Kompartmentsyndrome	10

Spezielle Operationen der Hand:

VIII) Dupuytren Kontraktur	
1. Partielle und totale Fasziektomie	10
2. Rezidiv Dupuytren Operationen	5
3. Enzymatische Strangbehandlung	5
IX) Tumore	
1. Weichteile und Knochen	20
X) Infektionen	
1. Weichteile	10
2. Sehnen	10
3. Knochen- und Gelenke	5
XI) Replantationen (in den Punkten I-VI inkludiert)	
XII) Amputationen	
1. Versorgung von Amputationsverletzungen	5
2. Geplante Amputationen	5
XIII) Nervenkompressionssyndrome	
1. Karpaltunnelsyndrom	10
2. Andere Kompressionssyndrome	10
XIV) Deformitäten der Hand (in den Punkten I-VI inkludiert)	

Zusammenfassung	
Richtzahl für die Gesamtanzahl der Operationen	300

Anlage 4**Spezialisierung in Palliativmedizin****Umschreibung des Fachgebietes der Spezialisierung in Palliativmedizin**

Die Spezialisierung in Palliativmedizin umfasst die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer voranschreitenden, weit fortgeschrittenen Erkrankung bzw. einer begrenzten Lebenserwartung zu der Zeit, in der die Erkrankung nicht mehr auf eine kurative Behandlung anspricht, sowie die Beherrschung von Schmerzen, anderen Krankheitsbeschwerden, sowie psychischen, sozialen und spirituellen Problemen.

Quellfachgebiete

1. Allgemeinmedizin
2. Anästhesie und Intensivmedizin
3. Frauenheilkunde und Geburtshilfe
4. Internistische Sonderfächer gemäß § 15 Abs 1 Z 11 Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015
5. Kinder- und Jugendheilkunde
6. Neurologie
7. Urologie

Dauer der Spezialisierung

18 Monate, wobei aus der Ausbildung nachgewiesene gleichwertige fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Dauer von 6 Monaten angerechnet werden können.

Spezialisierungsinhalte

A) Kenntnisse
1. Indikationsstellung und Therapie unterschiedlicher Krankheitsverläufe von Palliativpatienten
2. Gesprächsführung mit schwerstkranken, sterbenden Palliativpatienten und deren Zugehörigen sowie deren Beratung und Unterstützung
3. Ursachen, Diagnose, klinischer Verlauf und Behandlung von akuten und chronischen Schmerzzuständen bei Palliativpatienten
4. Ursachen, Diagnose, klinischer Verlauf und Behandlung von Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Obstruktion, ulzerierenden Wunden, Angst, Verwirrtheit, deliranten Symptomen, Depression, Fatigue und Schlaflosigkeit bei Palliativpatienten
5. Fortgeschrittene Erkrankung des Zentralnervensystems (z.B. ausgedehnte und rez. Schlaganfälle, Neurotrauma) bei Palliativpatienten
6. Ursachen, Diagnose, klinischer Verlauf und Behandlung von Neurodegenerativen Erkrankungen (z.B. ALS, Demenzen) bei Palliativpatienten
7. Krankheitsspezifische Therapie (inkl. Beatmung) neurologischer Symptome
8. Irreversible Schädigungen der Gehirnfunktion bei Palliativpatienten
9. Palliativmedizinische Betreuung von Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz am Lebensende
10. Palliativmedizinische Betreuung von Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen am Lebensende
11. Palliativmedizinische Betreuung von Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz am Lebensende
12. Prinzipielle Möglichkeit der Behandlung von Krebserkrankungen, in der Präsentation dem Verlauf und der Ausbreitung von Krebserkrankungen und im gegenwärtigen Stand der Behandlung von Krebserkrankungen

13. Begleitung sterbender Palliativpatienten und Behandlung ihrer psychiatrischen und psychogenen Symptome und ihrer somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Probleme
14. Spezifische Anforderung in der palliativmedizinischen Betreuung geriatrischer Patienten
15. Spezifische Anforderung in der extramuralen palliativmedizinischen Betreuung
16. Arbeit im multiprofessionellen Team und in der Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit einschließlich der seelsorgerischen Aspekte
17. Versorgung von palliativmedizinischen Notfällen
18. Indikationen von chirurgischen Eingriffen zur Symptomlinderung von Palliativpatienten
19. Indikationen von strahlentherapeutischen Eingriffen zur Symptomlinderung von Palliativpatienten
20. Indikationen und Durchführung von Ernährungstherapie und Flüssigkeitsgabe bei Palliativpatienten
21. Kenntnisse der spezifischen Anliegen und Bedürfnisse sterbender Palliativpatienten und ihrer Zugehörigen
22. Kenntnisse der spezifischen religiösen und spirituellen Anliegen und Bedürfnisse sterbender Menschen aus unterschiedlichen Kulturen und deren adäquate Versorgung
23. Palliativmedizinisch relevante Arzneimitteltherapien und deren Interaktionen
24. Integration existentieller, sozialer und spiritueller Bedürfnisse von Palliativpatienten und ihren Zugehörigen
25. Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer sowie in deren kulturellen Aspekten
26. Behandlung von Fragestellungen zu Therapieeinschränkungen, Voraussetzungen und umfassender medizinischer Betreuung am Lebensende
27. Wahrnehmung und Prophylaxe von Überlastungssyndromen
28. Indikationsstellung physiotherapeutischer und weiterer additiver Maßnahmen bei Palliativpatienten sowie in deren Rehabilitation
29. Spezielle ethische und rechtliche Grundlage der medizinischen Betreuung am Lebensende

B) Erfahrungen
1. Indikationsstellung für unterschiedliche palliative Maßnahmen
2. Gesprächsführung mit Schwerstkranken, Sterbenden Palliativpatienten und deren Zugehörigen sowie deren Beratung und Unterstützung
3. Erkennung und Differenzierung von Schmerzursachen und in der Behandlung von akuten und chronischen Schmerzzuständen bei Palliativpatienten
4. Allgemeine Symptomkontrolle, z. B. bei Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Obstruktion, ulzerierenden Wunden, Angst, Verwirrtheit, deliranten Symptomen, Depression, Schlaflosigkeit bei Palliativpatienten
5. Versorgung von palliativmedizinischen Notfällen
6. Erkennung von und Umgang mit spirituellen insbesondere religiösen Bedürfnissen von Palliativpatienten
7. Betreuung sterbender Palliativpatienten und ihrer Nahestehenden
8. Behandlung und Begleitung von schwerkranken und sterbenden Palliativpatienten, ihrer psychogenen Symptome, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Probleme

9.	Arbeit im multiprofessionellen Palliativ-Team sowie in der Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit einschließlich sozialer und seelsorgerischer Aspekte
10.	Palliativmedizinisch relevante Arzneimitteltherapie
11.	Integration existentieller, sozialer und spiritueller Bedürfnisse von Palliativpatienten und ihren Zugehörigen
12.	Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer sowie deren kulturellen Aspekten
13.	Behandlung von Fragestellungen zu Therapieeinschränkung, Vorausverfügungen und umfassender medizinischer Betreuung am Lebensende von Palliativpatienten
14.	Wahrnehmung und Prophylaxe von Überlastungssyndromen
15.	Indikationsstellung physiotherapeutischer sowie weiterer additiver Maßnahmen bei Palliativpatienten sowie in der Rehabilitation
16.	Spezielle ethische und gesetzliche Grundlagen der medizinische Betreuung am Lebensende

C) Fertigkeiten	Richtzahl
1. Indikationsstellung zur palliativmedizinischen Betreuung <ul style="list-style-type: none"> • für Fachärztinnen/Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde 	50 20
2. Besprechung des Lebensendes mit schwerstkranken Palliativpatienten und mit sterbenden Palliativpatienten sowie mit deren Nahestehenden <ul style="list-style-type: none"> • für Fachärztinnen/Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde 	20 5
3. Diagnose und Therapie von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation/Obstruktion, Angst, Verwirrtheit, Delir, Depression, Schlaflosigkeit bei Palliativpatienten	50 min. 2/Symptom
4. Indikationsstellung für Schmerzpumpen bei Palliativpatienten und deren Handhabung	20
5. Behandlung sterbender Palliativpatienten und Betreuung ihrer Nahestehenden	50
6. Indikationsstellung, Planung und Durchführung einer palliativen Sedierung	10
7. Punktionen bei Palliativpatienten: Aszites, Pleura	5
8. Teilnahme an interdisziplinären Besprechungen im eigenen Palliativteam	20
9. Teilnahme an interdisziplinären Besprechungen mit einem fremden Palliativteam	5
10. Vorbereitung und Durchführung von Therapieeinschränkungen bei Palliativpatienten	5
11. Medizinische Aufklärung im Rahmen der Erstellung von Patientenverfügung	2
12. Indikationsstellung physiotherapeutischer sowie weiterer additiver Maßnahmen bei Palliativpatienten	50
13. Behandlung und Begleitung von psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Hintergründen schwerkranker und sterbender Palliativpatienten	50