

TURNUSÄRZTE-TÄTIGKEITSPROFIL

Nach den §§ 9 und 10 Ärztegesetz 1998 bzw. den Bestimmungen der Ärzte-Ausbildungsordnung haben die Träger der anerkannten Ausbildungsstätten in möglichst kurzer Zeit und unter Beachtung der für die Ausbildung vorgesehenen Ausbildungszeiten in der Ausbildungsstätte für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärzte zu sorgen. Die Turnusärzte sind dabei mit dem Ziel der selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin auszubilden.

Die Ärzte in Ausbildung (Turnusärzte) sind zur persönlichen Mitarbeit heranzuziehen und haben entsprechend ihrem Ausbildungsstand auch Mitverantwortung zu übernehmen. Die Ausbildung, die vom Leiter der Abteilung oder dem ernannten Ausbildungsfacharzt (=Ausbildungsassistenten) mit größtmöglicher Unterstützung aller an der Abteilung tätigen Fachärzte zu erfolgen hat, hat begleitende praktische und theoretische Unterweisungen zu enthalten, sowie für den Erwerb psychosomatisch-psychosozialer Kompetenz, insbesondere hinsichtlich der Gesprächsführung mit Patienten zu sorgen.

Die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen ist dem Turnusarzt in Hinblick auf die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin zu ermöglichen.

Als promovierter Mediziner ist der Turnusarzt ein wichtiger Teil des ärztlichen Personals. Als solcher ist er auch zur Abgabe von Anordnungen an das diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonals im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes berechtigt.

Als Spitalsärzte betrachten wir die ärztliche Grundversorgung im Krankenhaus als eine unserer Hauptaufgaben, die wir gerne übernehmen.

Der Turnusarzt soll sein Handeln am Leitbild und an den strategischen Hauptaussagen des Krankenhausträgers orientieren.

Der Turnusarzt hat das Recht auf praktische und theoretische Vermittlung der in der Ausbildungsordnung und in den jeweiligen Rasterzeugnissen vorgesehenen Ausbildungsinhalte. Er ist dementsprechend primär ausbildungsrelevant einzusetzen und zu arztfremden Tätigkeiten nicht heranzuziehen.

Die Pflicht des Turnusarztes ist es, die ihm zugewiesenen – seinem Ausbildungsstand entsprechenden – ärztlichen Tätigkeiten mit vollem Einsatz und der entsprechenden Qualität zu erfüllen.

Er hat im Sinne des Teamgedankens Tätigkeiten zu übernehmen, die im Folgenden nicht direkt erwähnt sind, wenn diese sich aus der Notwendigkeit der medizinischen ärztlichen Patientenbetreuung ergeben.

Die in den Krankenanstalten anfallenden Tätigkeiten werden für das Turnusärzte-Tätigkeitsprofil in 1. ärztliche Tätigkeiten des Turnusarztes, 2. delegierbare ärztliche Tätigkeiten und 3. und 4. nicht turnusärztliche Tätigkeiten eingeteilt.

1. Als ärztliche Tätigkeiten des Turnusarztes sind exemplarisch anzuführen:

- Miteinbeziehung in den stationären Ablauf und somit volle Teilnahme an allen patientenbezogenen Entscheidungsfindungsprozessen, dazu zählt als Hauptpunkt eine verpflichtende Teilnahme an Hauptvisiten wie auch die Teilnahme an allen patientenbezogenen Besprechungen (z. B. Morgen- und Röntgenbesprechung);
- Ermöglichung der Präsentation der von ihm betreuten Patienten im Rahmen der täglichen Abteilungsbesprechung (z. B. Morgenbesprechung, Visite);
- Führung von Patienten z. B. (auch zimmerweise) unter fachärztlicher Aufsicht;
- Aufnahme, Anamnese und klinische Untersuchung des Patienten;
- Assistenz bei Operationen;
- Erstbeurteilung und Erste-Hilfe-Maßnahmen bei vitalen Notfällen;
- Legen von arteriellen Zugängen, Verabreichung von Chemotherapeutika und Blutprodukten, Trachealabsaugung und alle übrigen im Rahmen der Ausbildung erlernten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen;
- Ärztliche Dokumentation (Arztbrief, Mitarbeit bei der Organisation und Dokumentation medizinischer Abläufe, jedoch keine Codierung und elektronische Erfassung ambulanter Leistungen);
- Miteinbeziehung in den ambulanten Ablauf nach erfolgter Anleitung;
- Ermöglichung der Teilnahme an den jeweiligen diagnostischen und therapeutischen Eingriffen – auch fächerübergreifend.

2. Folgende ärztliche Tätigkeiten können innerhalb der Ausbildungsstätten im Routinefall nach ärztlicher Anordnung dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege übertragen werden:

- Verabreichen von i.v.-Medikation in Infusionsform, Verabreichung von i.m. Injektionen und Subcutaninjektionen, Legen von Dauerkathetern und Magensonden, Absaugungen im Mund- und Rachenraum, Klammern- und Nahtentfernung, sowie das Anlegen, Abnehmen und die Korrektur von Gipsverbänden;
- Legen peripherer venöser Zugänge.

3. Die Durchführung folgender Tätigkeiten obliegt innerhalb der Ausbildungsstätten im Routinefall dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. dem jeweils zuständigen nichtärztlichen Personal:

- Pflege und Dokumentation von Venenkanülen, von harnableitenden Kathetern, Magensonden, PEG – Sonden, zentralvenösen und epiduralen Kathetern;
- Blutabnahme aus der Vene;
- Spülen von Infusionsleitungen und Abhängen von Infusionen;
- Beschriften sowie Bekleben von Blutröhrchen, das Einordnen von Befunden;
- Durchführung einfacher labor – chemischer Befunderhebungen;
- Fiebertmessung;
- Fieberkurven (= Patientenblätter) übertragen;
- die Puls- und Blutdruckmessung;
- EKG-Schreiben;
- Zubereitung von Medikamenten, Infusionslösungen und Chemotherapeutika;
- Weiters Terminvereinbarungen, Befundabfragungen und Arztbriefanforderungen können nur in jenen Fällen Aufgabe des Turnusarztes sein, in denen eine persönliche ärztliche Kontaktaufnahme notwendig ist. Ansonsten ist für derartige Tätigkeiten anderes geeignetes Krankenhauspersonal heranzuziehen. Das gleiche gilt für administrativ organisatorische Tätigkeiten, wie z. B. Dienstleistungen, die dem Hol- und Bringdienst obliegen, das Ausheben alter Krankengeschichten und dergleichen;

4. Die mit 1.7.2019 in Kraft getretene Notarztausbildung berechtigt auch Turnusärztinnen und Turnusärzte in Ausbildung zum Erwerb der notärztlichen Qualifikation (Notarzt-Diplom). Unter Sekundärtransporten (oder Postprimärtransport, Interhospitaltransport, Überstellungstransport) wird ein Patiententransport zwischen zwei Krankenhäusern verstanden. Sekundärtransporte sind daher keine notärztlichen Einsätze gemäß § 40 ÄrzteG 1998.

Turnusärztinnen und Turnusärzte mit notärztlicher Qualifikation dürfen im Einzelfall die ärztliche Begleitung eines Sekundärtransports alleine d.h. ohne Aufsicht durch eine selbständig berufsberechtigte Ärztin/einen selbständig berufsberechtigten

Arzt übernehmen. Die Entscheidung darüber, ob eine Turnusärztin/ein Turnusarzt den Transport alleine begleiten darf, hängt unter anderem von der Dauer des Transports und dem Risiko für Komplikationen ab. Voraussetzung für die Durchführung des Transports ist, dass sich die ausbildungsverantwortliche Ärztin/ der ausbildungsverantwortliche Arzt über das Vorliegen der erforderlichen klinischen Kompetenzen vergewissert und die Anleitung für den Sekundärtransport vorgenommen hat. Die Entscheidung liegt bei der ausbildungsverantwortlichen Ärztin/ dem ausbildungsverantwortlichen Arzt.

Davon ausgenommen sind Intensivtransporte, für die selbst die notärztliche Qualifikation gemäß § 40 ÄrzteG 1998 nicht ausreicht, und die jedenfalls eine Fachärztin/ ein Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin zu begleiten hat. Im Zweifel ist der Sekundärtransport jedoch immer durch eine Ärztin/einen Arzt mit selbständiger Berufsberechtigung durchzuführen.