

Die österreichische Notarztausbildung im 21. Jahrhundert – Quo vadis?

Mit 1. Juli 1989 wurde im Zuge der Änderung des damals gültigen Ärztegesetzes 1984 (Art. I Z 17 BGBl. 314/94) mit dem § 15a, für Ärzte/Ärztinnen, die im organisierten Notarztdienst tätig werden wollten, eine verpflichtende Fortbildung eingeführt. Gleichzeitig wurde damit die Bezeichnung Notarzt/Notärztin im österreichischen Medizinrecht etabliert. Seit der Einführung der notärztlichen Fortbildung vor nunmehr 24 Jahren haben sich das Wissen und die praktischen Anforderungen im Bereich der Notfallmedizin vervielfacht, ohne dass der Umfang der Fortbildung entscheidend verändert wurde (damals ‚Gesamtausmaß‘ 60 Stunden, heute ‚zumindest‘ 60 Stunden).

Vom ursprünglichen Anspruch der notärztlichen Fortbildung sowohl notfallmedizinisches Wissen und Können zu vermitteln, als auch eine legitime Grundlage für eine fächerübergreifende Tätigkeit zu begründen, ist im Lauf der Zeit nur letzterer Anspruch übrig geblieben. Wenn man bedenkt, dass allein die strukturierten Kursformate verschiedener Fachgesellschaften für Reanimation, Traumatologie, internistische Notfallmedizin und Kindernotfälle zumindest acht volle Tage mit über 80 Ausbildungseinheiten umfassen, kann man erkennen, dass mit der derzeit geforderten Ausbildung über 60 Stunden das notwendige theoretische Wissen und vor allem praktische Können nicht einmal mehr im Ansatz vermittelt werden kann.

Es entsteht beispielsweise immer öfter die paradoxe Situation, dass Notärzte/Notärztinnen tätig werden, die mit wenigen Theoriestunden Atemwegsmanagement und drei Intubationsversuchen an einem Übungsphantom einem Notfallsanitäter/Notfallsanitäterin mit entsprechender Notfallkompetenz gegenüber stehen, der/die 30 Theoriestunden und vor allem 80 verpflichtende Praktikumsstunden Atemwegsmanagement im OP mit bis zu 30 Intubationen am Menschen absolviert hat. Es ist daher verwunderlich, warum die verschiedenen Ansätze der einschlägigen Fachgesellschaften, die notärztliche Ausbildung im Bereich der notfallmedizinischen Praxis zu intensivieren und damit zu verbessern, von den politisch Verantwortlichen nicht aufgegriffen werden.

Die Reglementierung der ärztlichen Ausbildung sollte in erster Linie über das vermittelte Wissen und Können die ärztliche Qualität sichern. Diese Qualität erscheint jedoch mit dem derzeit geforderten Aus- und Fortbildungsumfang in der präklinischen Notfallmedizin nicht mehr uneingeschränkt haltbar. Doch können Fehler in der Notfallmedizin unwiederbringliche, mit viel Leid verbundene, Folgeschäden für den/die Einzelne/n verursachen ohne hier auf die möglichen volkswirtschaftlichen Folgen derartiger Schäden eingehen zu wollen. Einer Diskussion beim 1. öGERN-Symposium kann gespannt entgegengesehen werden!