

Kundmachung der Österreichischen Ärztekammer

Nr. 02/2021

veröffentlicht am 30.06.2021

Verordnung der Österreichischen Ärztekammer, mit der die Spezialisierungsverordnung (5. Novelle der SpezV) geändert wird.

Auf Grund der §§ 11a und 117c Abs. 2 Z 12 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998 zuletzt geändert mit Bundesgesetz BGBl. I Nr. 50/2021 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 4. Novelle der SpezV vom 18.12.2020, wird geändert wie folgt:

1. Dem § 4 wird folgende Z 17 angefügt:

„17. Spezialisierung in Allergologie (Anlage 17)“

2. § 37 samt Überschrift lautet:

„Übergangsbestimmung für die Spezialisierung in Allergologie

§ 37. (1) Die Spezialisierung in Allergologie kann zusätzlich zu den in der Anlage 17 angeführten Fachärztinnen/Fachärzten der Quellfachgebiete auch von

1. Fachärztinnen/Fachärzten für Arbeitsmedizin,
2. Fachärztinnen/Fachärzten für Hals,- Nasen und Ohrenkrankheiten,
3. Fachärztinnen/Fachärzten für Immunologie sowie
4. Fachärztinnen/Fachärzten für Lungenkrankheiten,

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

(2) Personen, die vor dem 1. Juli 2021 nachweislich eine zumindest sechsunddreißigmonatige Tätigkeit gemäß der Umschreibung des Fachgebietes und den Spezialisierungsinhalten der Spezialisierung in Allergologie (Anlage 17) zurückgelegt haben und in den letzten drei Jahren in diesem Fachgebiet eine anerkannte Fortbildungsveranstaltung im Umfang von mindestens 16 DFP Punkten gemäß § 13 der Verordnung über die ärztliche Fortbildung oder anerkannte ausländische CME-Fortbildungsveranstaltungen (CME – Continuing Medical Education) im gleichen Umfang absolviert haben, sind berechtigt, die Spezialisierung in Allergologie zu führen. Der Antrag ist an die Österreichische Ärztekammer durch eine von dieser zur Verfügung gestellte Applikation elektronisch einzubringen.“

3. Der bisherige § 37 erhält die Paragraphenbezeichnung „38“.

4. Der bisherige § 38 erhält die Paragraphenbezeichnung „39“.

5. Der bisherige § 39 erhält die Paragraphenbezeichnung „40“.

6. Der bisherige § 40 erhält die Parapraphenbezeichnung „41“.

7. Der bisherige § 41 erhält die Paragraphenbezeichnung „42“

8. § 43 samt Überschrift lautet:

„Inkrafttreten der 5. Novelle

§ 43. Die 5. Novelle zur SpezV tritt mit 01. Juli 2021 in Kraft.“

Anlage 17

Spezialisierung in Allergologie
Umschreibung des Fachgebietes der Spezialisierung in Allergologie

Die Spezialisierung in Allergologie umfasst die Vertiefung der Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Prävention, Diagnostik und Therapie von allergischen Krankheiten, daraus folgenden Körperschäden und Leiden, der Kenntnis der Wechselbeziehungen zwischen Mensch und Umwelt, der Begutachtung und insbesondere die notwendigen Maßnahmen der Rehabilitation und der Qualitätssicherung.

Quellfachgebiete

1. Allgemeinmedizin
2. Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie
3. Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
4. Haut- und Geschlechtskrankheiten
5. Innere Medizin
6. Innere Medizin und Pneumologie
7. Kinder- und Jugendheilkunde
8. Klinische Immunologie

Dauer der Spezialisierung

18 Monate, wobei aus der Ausbildung

1. zur Fachärztin/zum Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin und Pneumologie, Kinder- und Jugendheilkunde sowie Klinische Immunologie nachgewiesene gleichwertige fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in einer Dauer von 6 Monaten angerechnet werden können.
2. zur Fachärztin/zum Facharzt für Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie und Innere Medizin nachgewiesene gleichwertige fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in einer Dauer von 3 Monaten angerechnet werden können.

Spezialisierungsinhalte

| |
|--|
| A) Kenntnisse |
| 1. Pathophysiologie, Epidemiologie und Management der wichtigsten allergologischen Krankheitsbilder: |
| • Allergische Rhinoconjunctivitis |
| • Asthma bronchiale |
| • Nahrungsmittelallergie und –intoleranz |
| • Anaphylaxie |
| • Insektengiftallergie |
| • Atopisches Ekzem |
| • Allergisches Kontaktekzem |
| • Unerwünschte Arzneimittelwirkungen |
| 2. Basisdiagnostik der Allergologie mittels Skin Prick Test, spezifischer IgE Bestimmung, Epikutantest |

| |
|--|
| 3. Funktionsweise und Limitation fortgeschrittener Allergiehauttests wie Intradermaltests, Prick-to-Prick Tests |
| 4. Verständnis, Interpretation und Limitationen von fortgeschrittener allergologischer in vitro Laborbefunde wie basophiler Aktivierungstest, Flow Cytometrie, Lymphozytentransformationstests |
| 5. Ungeeignete Methoden in der Allergiediagnostik: z.B. Bioresonanz, Kinesiologie, IgG Diagnostik |
| 6. Molekulare Allergiediagnostik |
| 7. Planung und Indikationsstellung für allergenspezifische Immuntherapie (AIT) |
| 8. Wichtige Differentialdiagnosen aus der HNO-Heilkunde wie Sinusitis, Polyposis nasi, anatomische Ursachen für Nasenatmungsbehinderungen (Adenoide, Muschenhyperplasie, Septumdeviation, etc.) |
| 9. Wichtige Differentialdiagnosen aus der Lungenheilkunde wie COPD, bronchiale Hyperreagibilität, Emphysem, Pneumothorax, EAA – exogen allergische Alveolitis, PCD - primäre Ziliendyskinesie |
| 10. Wichtige Differentialdiagnosen aus der Pädiatrie wie Gedeih- und Entwicklungsstörungen, obstruktive Bronchitis, Zystische Fibrose, nicht allergische Exantheme |
| 11. Wichtige Differentialdiagnosen aus der Dermatologie wie Urtikaria, Angioödem, nicht allergische Exanthem- und Ekzemformen, Mastozytose, Ichthyose, Polymorphe Lichtdermatose, Rosacea, Pilzkrankungen |
| 12. Wichtige Differentialdiagnosen aus der klinischen Immunologie, angeborene oder erworbene Immundefizienzien z.B. CVID, HIV, Syndrome wie z.B. Hyper IgE Syndrom, rheumatologische Krankheiten, Zöliakie |

| |
|---|
| B) Erfahrungen |
| 1. Detaillierte allergologische Anamnese |
| 2. Nachweis von Allergenen (z.B. Pollen- oder Schimmelpilzpräparate mikroskopisch oder serologisch, etc) |
| 3. Durchführung allergologischer in vitro Tests (z.B. ELISA, Lymphozytenstimulationstest, Flow-Zytometrie, Allergenchip etc.) |
| 4. Indikationsstellung zur und Durchführung der spezifischen Immuntherapie |
| 5. Indikationsstellung und Anwendung von Allergie-spezifischen Therapien mit Biologika (z.B. Anti-IgE, Anti-IL5, Anti-IL4/IL13) |
| 6. Planung und Durchführung komplexer Toleranzinduktionen, bzw. Desensibilisierung mit Medikamenten |
| 7. Schulungsprogramme (Asthma, atopische Dermatitis, Anaphylaxie) |
| 8. Management des anaphylaktischen Notfalls |
| 9. Beratung bezüglich Karenzmaßnahmen und Prävention |

| C) Fertigkeiten | Richtzahl |
|--|------------------|
| 1. Spezialisierte Einzelanamnese bei Patienten mit Allergieverdacht | 300 |
| 2. Durchführung von Skin-Prick Tests sowie Prick-to-Prick Tests und deren Interpretation | 100 |
| 3. Durchführung intradermaler Hauttests (z.B. Medikamente, Hymenopteregifte, Impfstoffe mit Verdünnungsreihen) | 30 |
| 4. Durchführung von Epikutantests (z.B. Medikamente, berufsdermatologische Abklärungen) | 30 |
| 5. Indikationsstellung und Befundinterpretation von allergologischer Labordiagnostik | 100 |
| 6. Durchführung von Provokationstests (konjunktival, nasal, bronchial, parenteral oder oral) | 30 |

| | |
|---|-----|
| 7. Durchführung und Interpretation von Lungenfunktionsüberprüfungen (Spirometrie / Bodyplethysmographie) | 30 |
| 8. Durchführung von Provokationstests für anstrengungsinduzierte Erkrankungen und physikalische Provokationstests | 10 |
| 9. Symptomatische Allergietherapien | 100 |
| 10. Durchführung und Überwachung spezifischer Toleranzinduktion mittels Allergen-spezifischer Immuntherapie (AIT / Hyposensibilisierung) subkutan | 100 |
| 11. Einleitung und Überwachung spezifischer Toleranzinduktion mittels Allergen-spezifischer Immuntherapie (AIT / Hyposensibilisierung) sublingual | 20 |
| 12. Anaphylaxieschulungen (inkl. Adrenalinpen) | 20 |

Der Präsident