

TeilnehmerInnen

- Bundesfachgruppe PMR der Österreichischen Ärztekammer
- Landesfachgruppen PMR der 7 Landesärztekammern, in denen PMR FG existieren
- Wiss. Fachgesellschaft ÖGPMR
- Bundessprecher der Fachgruppe Phys. Institute der Wirtschaftskammer
- Ordinariat f. PMR der MedUni Wien
- Sekretär Berufsverband BÖPMR

Beschlüsse I PMR-Konvent

26.9.2008

Ziel des Konventes

- Gemeinsame Diskussion und ggf. Verabschiedung der wichtigsten strategischen Grundsätze für die Ausrichtung der zukünftigen Landes- und Wissenschaftspolitik unseres Faches .

TeilnehmerInnen

- Landesfachgruppenmitglieder der Bundesländer Tirol, Salzburg, Oberösterreich, Kärnten, Niederösterreich, Steiermark und Wien und deren Obleute , Vorstand der Wissenschaftlichen Fachgesellschaft ÖGPMR, Ordinariat für PMR an der MedUni Wien, Bundessprecher der Fachgruppe Phys. Institute der Wirtschaftskammer Sekretär des Berufsverbandes BÖPMR Bundesfachgruppensprecher PMR der österreichischen Ärztekammer

1. Integrierter Versorgungsprozess (PMR aus einer Hand)

Prioritär werden zur Gänze unter PMR
Verantwortung stehende integrierte
Behandlungsprozesse (von der fachärztlichen
Begutachtung, Anordnung, Durchführung und
Überwachung sowie Nachbetreuung) gegenüber
fragmentierten Prozessvarianten (Anordnungs-
und Durchführungsverantwortung getrennt)
angestrebt und als optimal qualitätsfähig und
ökonomisch angesehen.

2. Behandlungsfreiheit

Der Facharzt der PMR Behandlungseinrichtung verordnet basierend auf dem Ergebnis der fachärztlichen Begutachtung nach Aufklärung und Zustimmung des Patienten und nach dem am besten verfügbaren Wissen die anzuwendenden diagnostischen und therapeutischen Massnahmen.

3. Neutrale Bewertung von Therapieanwendungen

Es gibt keine „gute“ oder „schlechte“
Therapieform, sondern nur indizierte, nicht
indizierte, kontraindizierte oder
unterlassene indizierte Anwendungen.

4. Gleichheitsgrundsatz

Alle Fachärzte für PMR haben unabhängig von der Organisationsform der Leistungserbringung gleiche standespolitische Priorität .

z.B:

- angestellte oder freiberufliche PMR-Fachärzte
- an Ambulanzen/Instituten/bettenführenden Stationen/in Ordinationen,
- Bei öffentlichen oder privaten Trägern,
- mit oder ohne Kassenverträgen.

-

5.Ethische Kalkulationsgrundsätze

Die Modellierung von Kostenrechnungen hat so zu erfolgen, dass es keine ökonomischen Anreize zur Bevorzugung oder Zwänge zum Ausschluss bestimmter ärztlicher Leistungen sowie von diagnostischen und therapeutischen Massnahmen gibt.

Beschlusskraft

- Die Grundsätze wurden von den anwesenden Landesfachgruppenmitgliedern der Bundesländer Tirol, Salzburg, Oberösterreich, Kärnten, Niederösterreich, Steiermark und Wien und deren Obleuten, dem Vorstand der Wissenschaftlichen Fachgesellschaft ÖGPMR, dem Ordinariat für PMR an der MedUni Wien, dem Bundessprecher der Fachgruppe Phys. Institute der Wirtschaftskammer und dem Sekretär des Berufsverbandes BÖPMR einstimmig ohne Stimmenthaltungen angenommen.

Beschlüsse II PMR-Konvent

22.1.2010

TeilnehmerInnen

- Bundesfachgruppe PMR der Österreichischen Ärztekammer
- Landesfachgruppen PMR der 7 Landesärztekammern, in denen PMR Fachgruppen existieren
- Wiss. Fachgesellschaft ÖGPMR
- Bundessprecher der Fachgruppe Phys. Institute der Wirtschaftskammer
- Berufsverband BÖPMR(eingeladen)

Einstimmig o. Enthaltung

- Verabschiedung Memorandum
 - Der Patient hat ein Recht auf die bestmögliche Therapie die ihm hilft.
 - Als unwirksam ist nur einzustufen, wenn die Unwirksamkeit bewiesen ist. Das Fehlen von Evidenz belegt nicht die Unwirksamkeit.
 - Es ist aufgrund der Anamnese und Untersuchung die optimale Therapie auszuwählen.
 - Diese ist nicht zwangsläufig diejenige, für die die beste Evidenz existiert, oder die in einer Leitlinie festgeschrieben wurde. Die Evidenzbasierte Medizin unterstützt die Entscheidungsfindung.

Mehrheitlich

- Physikalische Medizinische Massnahmen wirken auf verschiedenen Ebenen und Strukturen,
- Die jeweilig für den Pat. hilfreiche Kombination von Physikalischen Therapiemassnahmen wird, individuell im Einvernehmen mit dem Patienten getroffen
- unterstützt durch die vorhandene Evidenz und Expertise.

Addendum zu 3.Grundsatz des I Konventes

- Es wird die die Unterscheidung in „passive „ und „aktive“ Massnahmen als fachlich unrichtig erachtet.

Einstimmig ohne Enthaltung

Literaturrecherche ÖGPMR

- p.s. :Auf der Homepage der Wissenschaftlichen Fachgesellschaft OEGPMR.AT sind umfangreiche Literaturrecherchen veröffentlicht, die die seit Jahrtausenden bekannte Erfahrung, dass Physikalische Therapie bei Schmerzen und Funktionseinschränkungen des Stütz- und Bewegungsapparates wirksam und indiziert ist, auch wissenschaftlich fundiert belegen.