



ÖSTERREICHISCHER ARBEITERKAMMERTAG

A-1041 Wien, Prinz-Eugen-Straße 20-22 Postfach 534

An das
Präsidium
des Nationalrates

Dr. Karl-Renner-Ring 3
1010 Wien

Rechts G E S E T Z E N T W U R F	
Z	42 GE 0 88
Datum:	21. JUNI 1988
Verteilt	22. Juni 1988

H. Böhm

Ihre Zeichen

-

Unsere Zeichen

SP-ZB-2611

Telefon (0222) 65 37 65

Durchwahl 2418

Datum

16. Juni 1988

Betreff:

Entwurf eines Bundesgesetzes
über die Partnerschaft für
Freie Berufe (Partnerschaftsgesetz)
Stellungnahme

Der Österreichische Arbeiterkammertag übersendet 25 Exemplare seiner Stellungnahme zu dem im Betreff genannten Gesetzentwurf zur gefälligen Information.

Der Präsident:

H. Böhm

Der Kammeramtsdirektor:
iA

S. Müller

Beilagen



ÖSTERREICHISCHER ARBEITERKAMMERTAG

A-1041 Wien, Prinz-Eugen-Straße 20-22 Postfach 534

An das
Bundesministerium für
Justiz

Museumstraße 7
1070 Wien

Ihre Zeichen

Unsere Zeichen

Telefon (0222) 65 37 65

Datum

7.021/39-I 2/88

SP-Dr. WÖ-2611

Durchwahl

2418

7.6.1988

Betreff:

Entwurf eines Bundesgesetzes über die Partnerschaft
für Freie Berufe (Partnerschaftsgesetz)

Der Österreichische Arbeiterkammertag nimmt zum vom Bundesministerium für Justiz übermittelten Entwurf eines Partnerschaftsgesetzes wie folgt Stellung:

Für die gesetzliche Interessenvertretung der Arbeitnehmer ist insbesondere die Schaffung einer eigenen Rechtsform für Zusammenschlüsse von Angehörigen Freier Berufe im Bereich der Ärzteschaft von Bedeutung, könnte einer derartige Neuregelung doch die Struktur des Angebotes an Gesundheitsleistungen und möglicherweise auch die Kosten im Gesundheitsbereich merkbar verändern.

Derzeit ist ein Zusammenschluß von Ärzten in der nunmehr vorgesehenen Form rechtlich nicht zulässig. Gemäß § 23 Ärztegesetz ist eine Kooperation von Ärzten aber sehr wohl in Form einer Ordinationsgemeinschaft und/oder einer Apparategemeinschaft möglich, allerdings nur, wenn solche Gemeinschaften nicht nach außen als Gesellschaft in Erscheinung treten.

- 2 -

Die Zulassung der Kooperation von Ärzten in eigenen Personengesellschaften - ähnlich einer OHG oder einer KG - wurde bisher deshalb vielfach skeptisch beurteilt, weil man die Gefahr einer beträchtlichen Ausweitung der Gesundheitskosten befürchtete.

Diese Befürchtung bleibt auch nach dem nunmehr vorliegenden Entwurf grundsätzlich aufrecht. Sie könnte beseitigt werden, wenn gleichzeitig mit einem Partnerschaftsgesetz Vorschriften über das Honorierungssystem geschaffen werden, die auch die geringeren Fixkosten in Gemeinschaftspraxen für den einzelnen Arzt berücksichtigen. Zu klären wäre weiters, in welcher Form etwa die Abrechnung mit der Krankenkasse erfolgt, wenn von mehreren Vollpartnern bloß einer einen Kassenvertrag hat.

Regelungen zur Abwehr von überhöhten Kostensteigerungen etwa durch Gefälligkeitsüberweisungen innerhalb der Partnerschaft wären primär im Ärztegesetz und - soweit Neuregelungen bezüglich der Kassenverträge erforderlich sind - im ASVG zu treffen. Im Ärztegesetz wären ferner bei arbeitsteilig organisierten medizinischen Handlungen Haftungsfragen, Fragen der medizinischen Verantwortlichkeit, unter anderem auch im Zusammenhang mit ärztlichen 'Kunstfehlern' zu klären.

Die Anwendung des geplanten Partnerschaftsgesetzes ist ohne begleitende Maßnahmen auch bei Apothekern problematisch. Die vorgesehene Partnerschaft würde dem Prinzip des Apothekengesetzes widersprechen, welches nur einen verantwortlichen Apothekenleiter vorsieht. Die wirtschaftliche Folge wäre die Möglichkeit zur Führung bzw wirtschaftlichen Nutzung von zwei Apotheken pro Apotheker, oder das Schließen von Apotheken durch Beteiligung der Inhaber an einer Apothekenpartnerschaft.

Jedenfalls sollten Apothekenpartnerschaften nur bei gleichzeitiger Novellierung des Apothekengesetzes (Zielrichtung mehr Konkurrenz, Eindämmung ärztlicher Hausapotheken etc) zugelassen werden.

Sollte es im Zuge einer Novellierung des Ärztegesetzes, des Apothekengesetzes und des ASVG bezüglich der angesprochenen Fragen zu zufriedenstellenden Lösungen kommen, so ist gegen die Zulassung von Partnerschaften von Ärzten seitens des Österreichischen Arbeiterkammertages nichts einzuwenden.

Mittels solcher Partnerschaften würde nämlich ein patientenfreundlicheres Leistungsangebot ermöglicht werden, zB durch den Wegfall getrennter Arztwege. Aber auch die zu erwartende Schaffung von Arbeitsmöglichkeiten für derzeit unbeschäftigte Jungärzte in derartigen Partnerschaften wäre zu begrüßen, dies könnte u.a. zur Reduktion langer Wartezeiten bei Ärzten führen. Neben den angesprochenen Aspekten ist eine Entlastung der kostenintensiven stationären Behandlung durch die erweiterten Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten bei Zusammenschluß von Ärzten aus mehreren Fachrichtungen denkbar.

Unabhängig von diesen, speziell die Partnerschaft von Ärzten betreffenden Gesichtspunkten wird zum Entwurf folgendes bemerkt:

Schwerste Bedenken bestehen gegen die in § 15 des Entwurfes vorgesehene Verpflichtung der Partnerschaft, der Anmeldung zur Eintragung im Partnerschaftsregister eine von der zuständigen Kammer des Freien Berufs erstellte Unbedenklichkeitsbescheinigung beizuschließen zu müssen.

Dies stellt einen gravierenden Eingriff in die Freiheit der Berufsausübung dar, der einer Interessenvertretung keinesfalls zukommen sollte, und der aus rechtsstaatlichen Gründen abzulehnen ist.

Wie in den Erläuterungen zum vorliegenden Entwurf ausgeführt, soll diese Bescheinigung an die Stelle "des sonst nach § 23 HRV erforderlichen Gutachtens der Kammer der gewerblichen Wirtschaft" treten. In § 23 HRV wird dem Richter bezüglich der Registereintragungen aufgetragen, bei Eintragungen neuer Firmen und Firmenänderungen "in der Regel, sonst in zweifelhaften Fällen" ein derartiges Gutachten einzuholen, "falls dies nicht aus besonderen

Gründen untunlich ist". Abweichungen vom Vorschlag des Gutachtens hat der Richter der Kammer gegenüber unter Angabe der Gründe zur Kenntnis zu bringen.

Eine Regelung analog zu jener in § 23 HRV bietet sich auch für Partnerschaften an, da es keinen sachlichen Grund für eine Ungleichbehandlung von Registereintragungen von Gesellschaften der Zugehörigen verschiedener Kammern gibt. § 15 des Entwurfes wäre in diesem Sinne zu ändern.

Pro Partnerschaft ist im § 17 nur ein Berufssitz bzw nur eine Partnerschaft pro Freiberufler vorgesehen. Hingegen sollen mehrere Einzelpraxen sowie die Einzelpraxen und e i n e Partnerschaftsbeteiligung erlaubt sein. Der Sinn dieser Differenzierung ist nicht erkennbar.

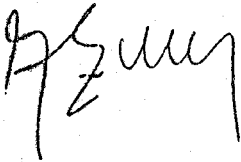
Nicht gerechtfertigt ist die Regelung in § 20 Abs. 2, wo normiert wird, daß nicht berufsangehörige Kinder eines ehemaligen "Partners" bis zur Vollendung ihres 35. Lebensjahres "oder darüber hinaus, solange sie sich auf den Antritt des Freien Berufes vorbereiten", der Partnerschaft als Kommanditpartner angehören dürfen. Eine zeitliche Limitierung auch der Phase der Vorbereitung auf den Antritt des Freien Berufes scheint angebracht.

Die Rechtswirkungen der "körperschaftlichen Partnerschaft" (§ 21) erscheinen nicht ausreichend geklärt. Da, wie in den Erläuterungen vermerkt, die persönlichen Beziehungen der Gesellschafter im Innenverhältnis sowie die Haftungsfrage gegenüber der den Personengesellschaften entsprechenden "normalen" Partnerschaft keine Änderung erfahren sollen (was, ua in bezug auf die persönliche und unbeschränkte Haftung, sicher der richtige Weg ist), reduziert sich die Andersbehandlung dieser komplizierten Form der Partnerschaft auf einkommens- bzw körperschaftssteuerrechtliche Fragen. Dies rechtfertigt aber eine besondere Partnerschaftsform nicht.

Es erscheint weiters äußerst bedenklich, einen berufsfremden Partner der berufsinternen Disziplinargewalt (§ 28) zu unterstellen.

Zusammenfassend wird festgestellt, daß - sofern mittels begleitender Maßnahmen insbesondere eine Ausweitung der Gesundheitskosten so weit wie möglich beschränkt wird - von seiten des Österreichischen Arbeiterkammertages gegen die Verabschiedung des vorliegenden Entwurfes über die geltend gemachten Änderungsvorschläge hinaus keine grundsätzlichen Bedenken bestehen.

Der Präsident:



Der Kammeramtsdirektor:

