

5/SN-300/ME

REPUBLIK ÖSTERREICH
Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

Zl. 10.268/8-4/93

An das
 Präsidium des Nationalrates
in Wien

1010 Wien, den 23. September 1993
 Stubenring 1
 DVR: 0017001
 Telefon: (0222) 711 00
 Telex 111145 oder 111780
 Telefax 7137995 oder 7139311
 P.S.K.Kto.Nr. 05070.004

Auskunft: Scheer

Klappe: 6249 DW

Zl. 53-GE/19/93
 Datum: 24. SEP. 1993

Verteilt 30.9.93 Sf

St. Knecht

Betr.: Entwurf einer Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte in Österreich (Österr. Patientencharta).

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales übermittelt in der Beilage 25 Exemplare seiner Stellungnahme zum Entwurf einer Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte in Österreich (Österr. Patientencharta).

Für den Bundesminister:

B a u e r

Für die Richtigkeit
 der Ausfertigung:

K. Wach

REPUBLIK ÖSTERREICH
Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

z1. 10.268/8-4/93

An das
 Bundesministerium für
 Gesundheit, Sport und
 Konsumentenschutz

in Wien

1010 Wien, den 23. September 1993
 Stubenring 1
 DVR: 0017001
 Telefon: (0222) 711 00
 Telex 111145 oder 111780
 Telefax 7137995 oder 7139311
 P.S.K.Kto.Nr. 05070.004
 Auskunft: Scheer
 Klappe: 6249 DW

Betr.: Entwurf einer Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte in Österreich (Österr. Patientencharta).

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales nimmt mit Bezug auf die do. Note vom 9. Juli 1993, GZ. 21.645/7-II/A/75 93 zum Entwurf einer Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte in Österreich (Österr. Patientencharta) wie folgt Stellung:

Zu Art. 1:

Art. 1 Abs. 2 definiert den Patientenbegriff.

Da hiebei auf die "Leistungen der Gesundheitsdienste" Bezug genommen wird, wird angeregt, auch eine Legaldefinition des Begriffes "Gesundheitsdienste" (in Art. 1) vorzusehen.

Darüber hinaus wäre in Art. 1 oder den Erläuterungen ausdrücklich klarzustellen, daß

- durch den gegenständlichen Entwurf keine Änderung der herrschenden Kompetenzlage nach dem B-VG erfolgt;
- die Kosten für die im Entwurf vorgesehenen Maßnahmen von der jeweils zuständigen Vertragspartei zu tragen sind.

Zu Art. 5:

Nach dieser Bestimmung sollen die notwendigen Leistungen der Gesundheitsdienste unabhängig von der finanziellen Situation des

Betroffenen sichergestellt werden; in den Erläuterungen (Seite 6) wird in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, daß entsprechend der bestehenden Kompetenzlage diese Verpflichtung vor allem im Rahmen des Sozialversicherungsrechts, subsidiär im Rahmen des Sozialhulferechts Rechnung zu tragen sein wird.

In diesem Zusammenhang wäre klarzustellen, daß hiebei auf eine Verpflichtung im Rahmen der bestehenden Rechtslage abgestellt wird.

Zu Art. 23:

Diese Bestimmung sieht vor, daß alle diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen, weiters die Aufklärung des Patienten, die Zustimmung zur Behandlung (lt. Erl. insb. zu Beweiszwecken) sowie Willensäußerungen des Patienten (insb. Widersprüche zur Entnahme von Organen) zu dokumentieren sind.

Es wird darauf hingewiesen, daß diese Verpflichtung zweifellos eine Erhöhung des Verwaltungsaufwandes vor allem im Bereich der freiberuflich tätigen Vertragspartner der Krankenversicherungsträger bewirken und somit in letzter Konsequenz Auswirkungen auf die finanzielle Gebarung der Krankenversicherungsträger haben wird.

Nach ho. Auffassung sollte bei der Umsetzung dieser Dokumentationspflicht auf eine möglichst effiziente und ökonomische Vorgangsweise Bedacht genommen werden.

Zu Art. 33:

Dieser Artikel sieht u.a. vor, daß die Patienten über die sie voraussichtlich treffenden Kosten im vorhinein (lt. Erl.: vor Inanspruchnahme der Leistungen der Gesundheitsdienste) zu informieren sind.

Dies wirft im Hinblick darauf, daß die gesetzliche Krankenversicherung vom Prinzip der Sachleistungserbringung beherrscht wird, Probleme in mehrfacher Hinsicht auf. Fraglich ist etwa, ob im Einzelfall der Krankenversicherungsträger die ihm entstehen-

- 3 -

den Kosten dem Versicherten (auf Anfrage) mitzuteilen hat bzw. auf welche andere Weise der Patient z.B. bei einem Spitalsaufenthalt über die voraussichtlichen Kosten informiert werden soll. Es wird vorgeschlagen, diese Regelung zu überdenken, zumal eine Bekanntgabe der voraussichtlichen Kosten nicht in jeden Falle im Interesse des Patienten gelegen sein muß (z.B. Rückschluß auf den Schwierigkeitsgrad eines operativen Eingriffes).

Von dieser Stellungnahme werden 25 Exemplare dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Für den Bundesminister:

B a u e r

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

