



# ÖSTERREICHISCHE DENTISTENKAMMER

## KÖRPERSCHAFT ÖFFENTLICHEN RECHTS

An das  
Bundeskanzleramt  
Verfassungsdienst  
Ballhausplatz 2  
1014 Wien

Betrifft GESETZENTWURF	1014 WIEN I., KOHLMARKT 11
Zi. 34-GE/1994	TELEFON 533 70 64
Datum: 26. MAI 1994	TELEFAX 535 07 58
Verteilt 26. Mai 1994	

*Dr. Mösler*

Nr. Dr. K/Ma

Bei Antworten bitte anführen

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Datum

24. Mai 1994

GZ 603.363/63-V/1/94

Entwurf einer Bundes-Verfassungs-  
gesetznovelle 1994 - Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren !

Die Österreichische Dentistenkammer nimmt zur oben erwähnten Bundesgesetznovelle 1994 folgende Stellung:

Grundsätzlich begrüßt die Österreichische Dentistenkammer die Ziele, die mit dem vorliegenden Entwurf bezoagt werden, wie die generelle Stärkung der Kompetenzen der Länder, die Bemühungen um die Zusammenfassung des derzeit verstreuten Bundesverfassungsrechtes und die Vereinheitlichung divergierender Kompetenzen bei einheitlichen Staatsaufgaben.

Allerdings gibt es aus Sicht der Österreichischen Dentistenkammer folgende Kritikpunkte:

Zu Art. 10 Abs 1 Z 8

In diesem Kompetenztatbestand werden ausdrücklich die Kammern für Handel, Gewerbe und Industrie, die Wirtschaftstreuhänder- und Ingenieurkammer erwähnt, während die übrigen Kammern der Freien Berufe sich in der allgemeinen Formulierung "Einrichtung beruflicher

Vertretungen, soweit sie sich auf das ganze Bundesgebiet erstrecken, mit Ausnahme solcher auf land- und forstwirtschaftlichem Gebiet" wiederfinden.

Die Österreichische Dentistenkammer regt an, in Art. 10(1) Zi 8 auch die übrigen Kammern der Freien Berufe expressis verbis anzuführen.

Art. 10 Abs 1 Zi 12

Nicht einzusehen ist von seiten der Österreichischen Dentistenkammer, daß der Kompetenztatbestand des Gesundheitswesens nunmehr von Art. 10 in Art. 11 übertragen werden soll. Die bisherige Regelung, wonach das Gesundheitswesen im Kompetenzbereich des Bundes gelegen ist, hat sich durchaus bewährt. Gerade bei der kleinen Berufsgruppe der Dentisten wäre eine Übertragung der Vollziehung an die Länder deshalb problematisch, weil doch mit unterschiedlicher Verwaltungspraxis in den einzelnen Bundesländern gerechnet werden muß. Da die Österreichischen Dentisten in der zentralen Österreichischen Dentistenkammer vertreten sind, würde dies unweigerlich zu erheblichen Schwierigkeiten im Kammerge schehen führen.

Für den Fall, daß die Kompetenz zur Regelung bundesweiter beruflicher Interessenvertretungen beim Bund bleibt und die Vollziehung des Gesundheitswesens "verändert" wird, befürchtet die Österreichische Dentistenkammer eine inhaltliche Aushöhlung ihres Tätigkeitsbereiches.

Die Österreichische Dentistenkammer ist nicht nur mit der Vollziehung bundesweiter behördlicher Aufgaben betraut, sondern ist bei allen überregionalen Fragen, die Dentisten betreffen, zu befassen. Da es sich dabei vorwiegend um Fragen der Vollziehung handelt, die dann im Bereich der Länder autonom abzuhandeln wären, könnte die gesamte bisher bestehende Mitwirkungsbefugnis materiell wegfallen.

Die Österreichische Dentistenkammer weist darauf hin, daß eine Einschränkung ihres Aufgabenbereiches auf keinen Fall hingenommen werden kann. Interessenvertretungen müssen die Möglich-

- 3 -

keit haben, sich weiter zu entwickeln, um auch den wechselnden Anforderungen an den Berufsstand Rechnung tragen zu können.

Auch die Regelung in Art. 11 Abs 4 erscheint hier wenig hilfreich. Zwar können Akte der Vollziehung, die bundeseinheitlich getroffen werden müssen, dem zuständigen Bundesminister vorbehalten werden. Der Hinweis in der Fußnote, wonach dieses Vorbehalten nur dann erfolgen kann, wenn es unerlässlich ist, läßt den Schluß zu, daß an eine praktische Durchführung dieser Maßnahme ohnedies nicht gedacht ist.

Letztlich ist darauf hinzuweisen, daß die in Art. 11 Abs 3 genannten Durchführungsverordnungen im Stufenbau der Rechtsordnung problematisch erscheinen:

Die Erlassung von Verordnungen ist eindeutig eine Maßnahme der Vollziehung; gleichzeitig geht aber die Vollziehung in den genannten Bereichen auf die Länder über. Es ist schwer verständlich, wieso dann der Bundesminister dennoch Verordnungen erlassen kann; es ist der Rechtssicherheit sicher nicht förderlich, wenn zuvor entgegenstehende Verordnungen der Länder erlassen und durch die Verordnung des Bundesministers wieder beseitigt werden können.

25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme wurden dem Präsidium des Nationalrates zur Verfügung gestellt.

Hochachtungsvoll



Dentist Heinrich Gressel  
Präsident

**Österreichische  
Apothekerkammer**  
SPITALGASSE NR. 31  
1091 WIEN, Postfach 87

36/SN-388/ME XVIII. GP - Stellungnahme (gesamtes Original)

 Kenntnisnahme

Rücksprache

Entscheidung

Erledigung

Anruf

Stellungnahme

Mit der Bitte um:

Rückgabe

Genehmigung

Prüfung

Ihre Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unsere Zeichen

21. III-15/2/2-1124/7/94

Bearbeiter

Telefax

Telefon

Datum

S/G

16.5.1994

An das  
Präsidium des Nationalrates  
Parlament

1010 Wien

**Betrifft:**  
Bundes-Verfassungsgesetznovelle 1994



Der Präsident:

(Mag. pharm. Franz Winkler)

Anlagen: 25 Kopien  
Schreiben Muster

Rechnung Vertrag





# Österreichische Apothekerkammer

1091 Wien IX, Spitalgasse 31 – Postfach 87  
Telefon 404 14/100 DW

Wien, 16. Mai 1994  
Zl. III-15/2/2-1124/4/94  
S/G

An das  
Bundeskanzleramt

Ballhausplatz 2  
1014 Wien

Betrifft GESETZENTWURF
Zl. 34-GE/19.94
Datum: 26. MAI 1992
26. Mai 1994
Verteilt

*Dr. Weber*

**Betrifft:**

Entwurf eines Bundesverfassungsgesetzes, mit dem das Bundes-Verfassungsgesetz in der Fassung von 1929 im Sinne einer Strukturreform des Bundesstaates geändert wird sowie andere Bundesgesetze geändert oder aufgehoben werden  
(Bundes-Verfassungsgesetznovelle 1994)

**Bezug:**

Da. Schreiben vom 7. April 1994, GZ: 603.363/63-V/1/94

Zu oa. Bezug dankt die Österreichische Apothekerkammer für die Übermittlung des Entwurfes und nimmt dazu wie folgt Stellung, wobei sich die Ausführungen auf die für Apotheken besonders relevanten Kompetenzatbestände "Gesundheitswesen" und "Berufliche Vertretung" beschränken:

Die Österreichische Apothekerkammer bekennt sich im Grundsatz durchaus zur Stärkung und besseren Ausgestaltung des in Art. 2 des Bundes-Verfassungsgesetzes verankerten "bundestaatlichen Prinzips". Es ist davon auszugehen, daß die durch den Entwurf vorgesehene neue Aufgabenverteilung im Bundesstaat entsprechend dem Subsidiaritätsprinzip teilweise durchaus optimale, im Sinne der Bürgernähe verbesserte Ergebnisse bringt. Daß die "Verlängerung" der Vollziehung allerdings in Teilbereichen auch zu nachteiligen Entwicklungen führt, soll zum Kompetenzatbestand "Gesundheitswesen" erläutert und daraus der Schluß gezogen werden, daß das Gesundheitswesen Bundessache auch in der Vollziehung bleiben soll.

## I.

Derzeit ist gemäß Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG das "Gesundheitswesen mit Ausnahme des Leichen- und Bestattungswesens sowie des Gemeindesanitätsdienstes und Rettungswesens, hinsichtlich der Heil- und Pflegeanstalten, des Kurortewesens und der natürlichen Heilvorkommen jedoch nur die sanitäre Aufsicht; ...." Bundessache in Gesetzgebung und Vollziehung.

Auch das "Apothekerwesen" ist nach Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG in Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache (VfSlg. 3610).

Nun ist die allfällige Zuordnung des Kompetenztatbestandes "Gesundheitswesen" zu Art. 11 vorgesehen, zumindest in Diskussion bzw. laut Ausführungen des Entwurfes noch offen (abgesehen vom Arzneimittelwesen und der Gentechologie, die weiterhin Art. 10 B-VG zugeordnet bleiben sollen). Betroffen wäre damit auch das Apothekenwesen.

Es spricht nach hierortiger Auffassung vieles gegen eine "Veränderung" des Gesundheitswesens, weil diesbezüglich die einheitliche Vollziehung eine besondere Bedeutung hat und eine Kompetenzzersplitterung gerade im Gesundheitswesen nicht erfolgen sollte.

Bei der Vollziehung des Apothekengesetzes ist für unsere Kolleginnen und Kollegen vor allem die Erlassung von Konzessionsbescheiden für neuzuerrichtende öffentliche Apotheken nach Maßgabe der gesetzlich festgelegten geografischen und demographischen Kriterien sowie die Erteilung von Bewilligungen zur Führung einer ärztlichen Hausapotheke durch den praktischen Arzt von wesentlicher Relevanz. Dabei besteht nicht nur ein Bedarf nach einheitlicher Regelung, sondern auch nach bundesweit einheitlicher Vollziehungspraxis der Normen, welche ohne "Bundesinstanz" auf Grund eines erheblichen Ermessens- und Interpretationsspielraumes nicht erreichbar ist. Es gewährleistete bisher insbesondere der Instanzenzug an das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz eine bundeseinheitliche Vollziehung und Erfüllung der sanitätspolitischen Zielsetzungen.

Eine Neuregelung im Sinne einer Vollziehungskompetenz der Länder würde dem gesundheitspolitisch wichtigen Postulat einer einheitlichen Vollziehung

der Normen, die die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung regeln, nicht im erforderlichen Ausmaß gerecht werden können. Eine länderweise divergierende Verwaltungspraxis kann mit dem im Novellenentwurf vorgesehenen Instrumentarium nicht verhindert werden, da die Aufsichtsmittel des Bundes beschränkt sind.

Es steht im Bereich "Gesundheitswesen" den Ländern auf Bezirksebene zwar ein Amtsarzt zur Verfügung, nicht aber auch ein Amtsapotheker, weder in der Bezirks- noch Landesinstanz. Da bisher beamtete Pharmazeuten der Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen auch Aufgaben im Rahmen des Vollzuges des Apothekenwesens wahrgenommen haben, müßte folglich bei Entfall der Bundeskompetenz auch ein Amtsapotheker jedenfalls auf Landesebene für verschiedenste Aufgaben, vor allem in der Mitwirkung an der Vollziehung des Apothekengesetzes und der Apothekenbetriebsordnung, z.B. Apothekenbeaufsichtigung, aufgenommen werden. Die Neuordnung würde somit doch erhebliche zusätzliche Kosten bedingen.

Die Vollziehung des Apothekengesetzes sollte unseres Erachtens der Vollziehung des Arzneimittelwesens folgen und nicht von dieser getrennt werden. Apotheke und Arzneimittel gehören zusammen und sollten daher auch auf derselben Vollzugsebene liegen. Abgesehen von der Notwendigkeit einer identen Bedarfsermittlung bei öffentlichen Apotheken und ärztlichen Hausapothen ist auch eine bundesweit einheitliche Vorgangsweise bei den Betriebsüberprüfungen von Vorteil, welche bisher durch Beamte der Bundesanstalt für chemische und pharmazeutische Untersuchungen gewährleistet war.

Abgesehen von den bisher angeführten Gründen, welche alle für die Beibehaltung der Vollziehung des Apothekenwesen durch den Bund sprechen, ist auch noch das Interesse des Weiterbestandes der Österreichischen Apothekerkammer in der derzeitigen Form anzuführen. Geht die Vollziehungskompetenz in der Materie "Apothekenwesen" für den Bund verloren, ist mittelfristig absehbar, daß die Aufgaben der Österreichischen Apothekerkammer im erheblichen Ausmaß neu zu schaffenden Landeskammern abzutreten sind. Für eine zahlenmäßig kleine Berufsgruppe wie die Apotheker ist aber eine ökonomische Verwaltung nur über eine zentrale Kammer, ergänzt durch Landesgeschäftsstellen ohne Rechtspersönlichkeit möglich. In diesem Zusammenhang ist auch

das zentrale Besoldungssystem der angestellten Apotheker über die Pharmazeutische Gehaltskasse für Österreich in Wien zu erwähnen.

Zum Bereich "Gesundheitswesen" des Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG sollten aber auch weitere Kompetenztatbestände zweckmäßigerweise in der Vollziehung beim Bund belassen werden. Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang etwa die bundesweit gleichmäßige Anordnung von Bekämpfungsmaßnahmen bei Tierseuchen. Erfahrungen in Deutschland, wo die Tierseuchenbekämpfung in die Zuständigkeit der Bundesländer fällt, haben gezeigt, daß eine rasche, einheitliche und effiziente Anordnung von Seuchenbekämpfungsmaßnahmen nur auf Bundesebene realistisch ist. Während in Österreich Seuchen zuletzt immer rasch gestoppt werden konnten, war dies in Deutschland nicht immer der Fall (vgl. zB Probleme mit der Schweinepest). Natürlich sollte auch das Suchtgiftrecht einheitlich vollzogen werden. Im Bereich des Lebensmittelrechts erscheint es beispielsweise nicht ökonomisch, die Zuständigkeit für die Anmeldung des Inverkehrbringens eines Verzehrproduktes oder eines diätetischen Lebensmittels allen Ländern zu überantworten. Auch die erforderlichen Einrichtungen für die Untersuchungs- und Sachverständigentätigkeit im Rahmen der Vollziehung sind in den verschiedensten Bereichen des Gesundheitswesen als Bundesanstalten bereits existent, was gleichfalls für die Beibehaltung der Bundeskompetenzen im Gesundheitswesen spricht.

Aus all diesen Gründen bevorzugt die Österreichische Apothekerkammer eine Beibehaltung des bisherigen Kompetenzbestandes "Gesundheitswesen" beim Bund, muß die Österreichische Apothekerkammer im Interesse der Arzneimittelversorgung und im Interesse ihrer Mitglieder aber zumindest die Beibehaltung der Vollziehungskompetenz des Apothekenwesens im bisherigen Sinne fordern.

## II.

Verfassungsrechtliche Grundlage für die Einrichtung der Österreichischen Apothekerkammer ist bisher Art. 10 Abs. 1 Z 8, wonach die Einrichtung beruflicher Vertretungen, soweit sie sich auf das gesamte Bundesgebiet erstrecken, in Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache sind. Sollte nun aber die Vollziehung der Materie "Apothekenwesen" tatsächlich "verändert" werden, stellt sich wohl mit Recht die Frage, ob die Aufrechterhaltung der

Österreichischen Apothekerkammer rechtlich noch möglich bzw. zweckmäßig ist. Um zu vermeiden, daß der Verfassungsgerichtshof oder wer auch immer später einmal aus der nunmehrigen expressis verbis-Anführung z.B. der Wirtschaftstreuhänder- und Ingenieurkammer im Art. 10 "e contrario" im Sinne unserer Befürchtungen schließen sollte, wird angeregt, auch die Österreichische Apothekerkammer ausdrücklich in der Verfassung in Art. 10 anzuführen.

Aber auch wenn derartige rechtliche Bedenken ausgeräumt wären, besteht das Problem de facto darin, daß der bisherige Tätigkeitsbereich der Österreichischen Apothekerkammer wohl sukzessive einer Ausdünnung anheimfiele und eine inhaltliche Aushöhlung wohl nicht vermeidbar wäre. Faktisch ginge die Tendenz dann in Richtung eigener Landeskammern. Solches ist aber im Hinblick auf die zahlenmäßig kleine Berufsgruppe der Apotheker vor allem ein ökonomisches Problem. Dazu kommt noch, daß die Pharmazeutische Gehaltskasse für Österreich zentral die Besoldung der angestellten Apotheker wahrnimmt, die Wohlfahrtseinrichtungen zentral bei der Pharmazeutischen Gehaltskasse installiert sind, das Disziplinar- und Berufsrecht durch den Disziplinarrat der Österreichischen Apothekerkammer zentral wahrgenommen wird; es soll dies einerseits aus ökonomischen Gründen und wegen der Forderung nach einheitlicher Spruchpraxis so bleiben.

Auch wenn nun der in § 2 Apothekerkammergesetz angeführte Wirkungskreis der Österreichischen Apothekerkammer derzeit nicht beschränkt werden sollte, kommt es dennoch zu einer "Versteinerung" des Wirkungsbereiches; schließlich könnte die Österreichische Apothekerkammer auf sich ändernde rechtliche Situationen, die eine Anpassung des Aufgabenbereiches der Österreichischen Apothekerkammer verlangten, nicht mehr ohne weiters mit einer Erweiterung ihres Aufgabenkreises reagieren. Schließlich wäre bei der Vollziehung in Angelegenheiten des Apothekenwesens eine "Bundeskompetenz" in Zukunft nur mit Zustimmung der Länder möglich. Neue Aufgaben fielen mangels Länderzustimmung somit der Berufsvertretung auf Landesebene zu.

Daß die Schaffung von eigenen, schlagkräftigen Landeskammern im Apothekerbereich ökonomisch nicht möglich ist, liegt auf der Hand. Im übrigen ist in diesem Zusammenhang erwähnenswert, daß etwa die Führung der Ärzteliste durch die einzelnen Landeskammern statt der Österreichischen Ärztekam-

mer oder die Führung der Tierärzteliste durch Landeskammern der Tierärztekammer eine Vervielfachung des Verwaltungsaufwandes mit sich bringen würde.

Gerade im Bereich der Freien Berufe hat sich die zentrale Selbstverwaltung bewährt, sie war nicht nur ein Gebot der Verwaltungsökonomie, sondern auch maßgeblich für die "Qualitätssicherung" der Leistungen der Berufsangehörigen. Es ist zu befürchten, daß mit der Abwanderung der Vollziehung der "Materie" in die Länder auch Änderungen in der Berufsvertretung eintreten.

Auch das spricht für die Beibehaltung der Vollziehung auf Bundesebene in den angesprochenen Gebieten des Gesundheitswesens. Außerdem wird ersucht, die Österreichische Apothekerkammer, wie andere Kammern auch, in Art. 10 B-VG ausdrücklich anzuführen.

25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme werden unter einem dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

