

1495 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XXII. GP

Bericht des Gesundheitsausschusses

über die Regierungsvorlage (1414 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, das Ärztegesetz 1998 und das Rezeptpflichtgesetz geändert werden (Gesundheitsrechtsänderungsgesetz 2006 – GRÄG 2006)

Mit der vorliegenden Novelle sollen Regelungen betreffend Staatsgrenzen überschreitende Kooperationen zwischen Krankenanstalten, über die Überwachung nosokomialer Infektionen und den Einsatz von Leiharbeitskräften in Krankenanstalten in das Krankenanstaltengesetz aufgenommen werden. Weiters sind die erforderlichen Anpassungen im Ärztegesetz sowie sonstige punktuelle Änderungen vorzunehmen.

Die gegenständliche Regierungsvorlage hat folgenden Inhalt:

- Schaffung von Regelungen für Staatsgrenzen überschreitende Kooperationen zwischen Krankenanstalten (Führung dislozierter Abteilungen) einschließlich Festlegungen hinsichtlich der sanitären Aufsicht.
- Ausdrückliche Normierung, dass in der Krankenanstaltenordnung Räume festzulegen sind, in denen das Rauchen gestattet ist.
- Ausdrückliche Regelung über die Aufgaben des Hygieneteams im Zusammenhang mit der Überwachung nosokomialer Infektionen.
- Klarstellung, dass das in den einschlägigen Berufsgruppengesetzen festgelegte Verhältnis für die Beschäftigung von Leiharbeitskräften in Krankenanstalten pro Abteilung oder sonstiger Organisationseinheit einzuhalten ist.
- Klarstellung, dass geschlossene Bereiche von Krankenanstalten für Psychiatrie auch der Aufnahme von Personen dienen, deren Anhaltung dort gemäß § 21 StGB und § 429 StPO angeordnet wurde.
- Kooptierung von Mitgliedern in die Bundesgesundheitskommission durch die ausdrückliche Berechtigung der/des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin/Bundesministers, Vertreterinnen/Vertreter taxativ aufgezählter Institutionen als kooptierte Mitglieder zu entsenden.
- Klarstellung, dass ausländische Ärzte, die im Rahmen von Staatsgrenzen überschreitenden Kooperationen zwischen Krankenanstalten in einer österreichischen Krankanstalt ihren Dienst versehen, keine Mitglieder der Ärztekammer sind.
- Übertragung der Zuständigkeit zur Festlegung des Rezeptpflichtstatus einer Arzneispezialität im Rahmen der Zulassung an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen.

Der Gesundheitsausschuss hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 18. Mai 2006 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich im Anschluss an die Ausführungen des Berichterstatters die Abgeordneten Mag. Christine **Lapp**, Manfred **Lackner**, Ing. Erwin **Kaipel**, Dr. Erwin **Rasinger**, Dr. Kurt **Grünwald**, Theresia **Haidlmayr**, Barbara **Riener**, Heidrun **Walther** sowie die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen Maria **Rauch-Kallat**.

Im Zuge der Debatte haben die Abgeordneten Dr. Erwin **Rasinger** und Elmar **Lichtenegger** einen Abänderungsantrag eingebracht, der wie folgt begründet war:

„Soweit nicht anders angegeben, beziehen sich §§-Angaben auf den vorliegenden Gesetzesantrag.

Zu Artikel 1 (Änderung des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten):

Zu Z 1 (Z 4 – § 8 Abs. 3):

Gemäß dem Bundesgesetz über Patientenverfügungen (Patientenverfügungs-Gesetz - PatVG), BGBI. I Nr. 155/2006, kann eine Patientenverfügung auch verbindlich sein.

Demnach soll im § 8 Abs. 3 KAKuG für den Fall, dass dem Patienten (Pflegling) die Einsichts- und Urteilsfähigkeit verloren gegangen und die Vornahme der medizinischen Behandlung durch eine verbindliche Patientenverfügung ausgeschlossen ist, klargestellt werden, dass diesbezügliche Willenserklärungen des gesetzlichen Vertreters, beispielsweise des Sachwalters, ohne rechtliche Bedeutung sind.

In diesem Zusammenhang erfährt § 8 Abs. 3 KAKuG, insbesondere unter Bezugnahme auf die Terminologie der §§ 146c ABGB und 110 StGB, eine Adaptierung der Terminologie hinsichtlich der Begriffe „Einwilligung“ und „Zustimmung“, wonach die Einwilligung durch den Patienten (Pflegling) selbst auch als solche und nicht mehr als „Zustimmung“ bezeichnet werden soll.

Zu Artikel 2 (Änderung des Ärztegesetzes 1998 – 8. Ärztegesetz-Novelle):

Zu den Z 2 und 6 (Bezeichnung des Art. 2):

Im Hinblick auf die Zurückziehung des Initiativantrags 813/A XXII. GP. betreffend das Bundesgesetz, mit dem das Bundes-Sportförderungsgesetz 2005, das Ärztegesetz 1998 und das Zahnärztegesetz geändert werden (Anti-Doping-Bundesgesetz), ist nunmehr auch die Bezeichnung des Artikels 2 „9. Ärztegesetz-Novelle“ an den entsprechenden Stellen durch die Bezeichnung „8. Ärztegesetz-Novelle“ zu ersetzen.

Zu den Z 3, 4 und 6 (Z 1 – §§ 3 Abs. 1 zweiter Satz und 52 Abs. 3, Z 2 – § 52a Abs. 3, Z 12 – § 225):

Durch das Handelsrechts-Änderungsgesetz (HaRÄG); BGBI. I Nr. 120/2005, wurde im § 105 Unternehmensgesetzbuch (UGB), BGBI. I Nr. 120/2005, die Rechtsform „offene Erwerbsgesellschaft“ durch die Rechtsform „offene Gesellschaft“ ersetzt, sodass auch eine Anpassung der entsprechenden Bestimmungen hinsichtlich der Ordinations- und Apparategemeinschaften sowie der Gruppenpraxen im Ärztegesetz 1998 vorzunehmen sind, die zeitgleich mit dem HaRÄG mit 1. Jänner 2007 in Kraft treten sollen.

Zu Z 4 (Z 1a – § 12a Abs. 4 fünfter Satz):

§ 12a Abs. 4 fünfter Satz Ärztegesetz 1998 sieht derzeit zum Zweck der Qualitätssicherung der Ausbildung vor, dass im Rahmen einer Lehrgruppenpraxis pro Fachgebiet jeweils nur ein Turnusarzt ausgebildet werden darf. Entsprechenden Rückmeldungen aus der Praxis folgend, soll diese Beschränkung, die insbesondere bei der Zusammenlegung von als Lehrpraxen anerkannten Einzelordinationen zu Gruppenpraxen, die in der Folge als Lehrgruppenpraxen anerkannt werden, zu Problemen führt, aufgegeben werden. Durch die Streichung des § 12a Abs. 4 fünfter Satz Ärztegesetz 1998 soll hinkünftig ermöglicht werden, dass in Lehrgruppenpraxen mit zwei oder mehreren Gesellschaftern derselben Fachrichtung nicht nur ein Turnusarzt pro Fachrichtung ausgebildet werden kann. Durch das Regelungsregime des § 12 Abs. 2 und 3 Ärztegesetz 1998 ist jedoch auch weiterhin gesichert, dass zur Wahrung der Qualität der Ausbildung nur eine beschränkte Anzahl von Turnusärzten derselben Fachrichtung gleichzeitig ausgebildet werden dürfen. Es ist davon auszugehen, dass die Österreichische Ärztekammer im Rahmen der Vollziehung auf diesen Umstand besonderes Augenmerk legen wird.

Zu Z 4 (Z 1b – § 13b):

Mit der 5. Ärztegesetz-Novelle, BGBI. I Nr. 140/2003, wurden ein § 13b betreffend die Verordnung über die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr sowie ein § 195 Abs. 6a als entsprechende aufsichtsrechtliche Bestimmung in das Ärztegesetz 1998 eingefügt.

Gemäß § 13b Ärztegesetz 1998 kann die Österreichische Ärztekammer eine Verordnung über die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr für die in den Angelegenheiten der §§ 9, 10, 11, 12, 12a, 13, 32, 33, 35 und 39 Abs. 2 durchzuführenden Verfahren erlassen. Die Höhe der Bearbeitungsgebühr hat sich nach dem mit der Durchführung der Verfahren durchschnittlich verbundenen Personal- und Sachaufwand zu richten.

Gemäß § 195 Abs. 6a Ärztegesetz 1998 bedarf die Erlassung der Verordnung über die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr der Genehmigung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Österreichische Ärztekammer zusätzlich eine detaillierte Kalkulation aller

mit den Verfahren gemäß § 13b verbundenen Kosten zur Ermittlung einer kostendeckenden Gebühr vorlegt und die zu genehmigende Verordnung diesem Bundesgesetz nicht widerspricht.

Die Österreichische Ärztekammer hat nunmehr um die Erweiterung dieser Verordnungsermächtigung für nachstehende Aufgaben ersucht:

- § 4 Abs. 2 Z 5 Ärztegesetz 1998 (Prüfung des allgemeinen Erfordernisses der „ausreichenden Kenntnisse der deutschen Sprache“ für die ärztliche Berufsausübung),
- § 14 Ärztegesetz 1998 (Anrechnung fachärztlicher Aus- oder Weiterbildungszeiten gemäß Artikel 8 der Richtlinie 93/16/EWG),
- § 14a Ärztegesetz 1998 (Sonstige Anrechnung ärztlicher Aus- oder Weiterbildungszeiten) sowie
- § 15 Abs. 2 Ärztegesetz 1998 (Ausstellung von Diplomen gemäß der Richtlinie 93/16/EWG).

In ihrer Begründung gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen verwies die Österreichische Ärztekammer insbesondere auf den hohen Vollzugsaufwand für diese aus ihrer Sicht im Rahmen der „mittelbare Bundesverwaltung“ gelegenen Aufgaben.

Aufgrund der Ergebnisse der vom Gesundheitsressort vorgenommenen Abklärung mit dem Bundeskanzleramt-Verfassungsdienst und dem Bundesministerium für Finanzen bestehen keine rechtlichen Bedenken gegen eine Erweiterung der Verordnungsermächtigung hinsichtlich der Agenden gemäß den §§ 14, 14a und 15 Abs. 2 Ärztegesetz 1998. Indessen wurde die gesetzliche Grundlage für die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr für die Prüfung des allgemeinen Erfordernisses der „ausreichenden Kenntnisse der deutschen Sprache“ für die ärztliche Berufsausübung gemäß § 4 Abs. 2 Z 5 Ärztegesetz 1998 unter Berücksichtigung der Vollzugspraxis der Österreichischen Ärztekammer als nicht ausreichend befunden, sodass von einer diesbezüglichen Aufnahme in die Verordnungsermächtigung gemäß § 13b Ärztegesetz 1998 zumindest zum gegenwärtigen Zeitpunkt Abstand zu nehmen ist.

Zu Z 4 (Z 1c – § 36a):

Der Regelungsvorschlag des § 36 Abs. 1 Z 4 in der Regierungsvorlage bezüglich einer ärztlichen Tätigkeit im Rahmen von Staatsgrenzen überschreitenden Kooperationen zwischen Krankenanstalten wurde auf Ersuchen der ärztlichen Standesvertretung einer Überarbeitung zugeführt.

§ 36a Abs. 1 sieht nunmehr vor, dass Ärzte für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte und Fachärzte, deren Berufssitz, Dienstort oder Hauptwohnsitz im Ausland gelegen ist, ungeachtet eines allfälligen Mangels des allgemeinen Erfordernisses des § 4 Abs. 2 Z 5 (ausreichenden Kenntnisse der deutschen Sprache) und der in den §§ 4, 5 oder 5a genannten besonderen Erfordernisse den ärztlichen Beruf im Inland in österreichischen Krankenanstalten im Rahmen einer Staatsgrenzen überschreitenden dislozierten Führung von Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten ausüben dürfen, sofern nicht § 37 (Regelung über den freien Dienstleistungsverkehr) anzuwenden ist. Mit dieser Formulierung wird im Übrigen auch klar gestellt, dass die allgemeinen Erfordernisse der gesundheitlichen Eignung und der Vertrauenswürdigkeit jedenfalls erfüllt werden müssen.

Im Hinblick auf den besonderen Regelungszweck wird vorgesehen, dass die Anmeldung zur Eintragung in die Ärzteliste spätestens innerhalb von vier Wochen ab dem Tag der Aufnahme der Ausübung des ärztlichen Berufes zu erfolgen hat und somit die Aufnahme der ärztlichen Berufsausübung nicht an die Eintragung in die Ärzteliste gebunden ist. Im Übrigen sind jedoch § 27 über die Eintragung in die Ärzteliste und § 59 über das Erlöschen der Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes sinngemäß anzuwenden.

Dem ausdrücklichen Wunsch der ärztlichen Standesvertretung folgend, wird in § 36 Abs. 2 festgelegt, dass diese Ärzte ab dem Tag der Aufnahme der Ausübung des ärztlichen Berufes ordentliche Kammermitglieder jener Ärztekammer sind, in deren Bereich sie den ärztlichen Beruf ausüben. Weiters wird sichergestellt, dass trotz der gebotenen Nichtanwendung des § 69 (vgl. insbesondere die Verpflichtung zur Leistung von Kammerumlagen und Wohlfahrtsfondsbeiträgen) die von der Ärztekammer im Rahmen ihres gesetzlichen Wirkungskreises gefassten Beschlüsse, die das Ansehen der in Österreich tätigen Ärzteschaft oder die Berufspflichten betreffen, zu befolgen sind.

Zu Z 5 (Z 4a – § 66 Abs. 8):

§ 66 Abs. 8 stellt eine lex specialis zu § 107 Abs. 2 Z 2 Telekommunikationsgesetz 2003 –TKG 2003, BGBl. I Nr. 70/2003, dar, die im Hinblick auf ein laufendes – für den gegenständlichen Regelungszweck, soweit ersichtlich, jedoch nicht wesentliches – Verfahren vor dem Verfassungsgerichtshof, allerdings als solche nicht ausdrücklich ausgewiesen wird.

Gemäß § 107 Abs. 2 Z 2 TKG ist die Zusendung einer elektronischen Post einschließlich SMS ohne vorherige Einwilligung des Empfängers unzulässig, wenn sie an mehr als 50 Empfänger gerichtet ist.

Mit § 66 Abs. 8 soll von dieser Bestimmung insofern eine Ausnahme geschaffen werden, als die Zusendung einer elektronischen Post an mehr als 50 Kammermitglieder durch eine Ärztekammer in einem Bundesland zum Zwecke der Erfüllung der der Ärztekammer übertragenen Aufgaben erfolgt. Eine Erstreckung dieser Ausnahme auf Zusendungen einer SMS ist im vorliegenden Zusammenhang jedoch nicht geboten.

Im Übrigen enthalten § 2 Abs. 4 Apothekerkammergegesetz 2001, BGBl I Nr. 111/2001, sowie § 72 Abs. 4 Wirtschaftskammergegesetz 1998 (WKG), BGBl. I Nr. 103/1998, ähnliche Ausnahmebestimmungen.

Zu Artikel 3 (Änderung des Rezeptpflichtgesetzes):

Zu Z 7 (Z 1 – § 1 Abs. 1, Z 2 – § 1 Abs. 2a, Z 3 – § 2 Abs. 1 und 2):

Aufgrund der gewerberechtlichen Bestimmungen dürfen Viehschneider ihr Gewerbe ohne Einschränkungen ausüben. Aus Tierschutzgründen ist die Betäubung der Tiere bei der Kastration vorgeschrieben. Viehschneider haben aber derzeit keine Möglichkeit, die entsprechenden Arzneimittel dazu ohne Rezept eines Tierarztes zu beziehen und sind daher in ihrer Gewerbeausübung de facto behindert. Die gegenständliche Novelle soll diese Behinderung in der rechtmäßigen Berufsausübung nach der Gewerbeordnung 1994 beseitigen, indem durch eine Änderung im § 1 Rezeptpflichtgesetz ermöglicht wird, dass Arzneimittel, die zur tierschutzgerechten Ausübung der gewerberechtlichen Befugnisse von Viehschneidern erforderlich sind, persönlich an diese (ohne Vorlage eines Rezepts) abgegeben werden dürfen.“

Bei der Abstimmung wurde der in der Regierungsvorlage enthaltene Gesetzentwurf unter Berücksichtigung des oben erwähnten Abänderungsantrages der Abgeordneten Dr. Erwin **Rasinger** und Elmar **Lichtenegger** in getrennter Abstimmung teils einstimmig, teils mit Stimmenmehrheit angenommen.

Als Berichterstatter für das Plenum wurde Abgeordneter Dipl.-Ing. Günther **Hütl** gewählt.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2006-05-18

Dipl.-Ing. Günther Hütl

Berichterstatter

Barbara Rosenkranz

Obfrau