



Bundesministerium für Gesundheit
und Frauen
Radezkystraße 2
1031 Wien

BUNDESARBEITSKAMMER
PRINZ EUGEN STRASSE 20-22
1040 WIEN
T 01 501 65
www.arbeiterkammer.at
DVR 1048384

Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Bearbeiter/in	Tel 501 65 Fax 501 65	Datum
BMGF-92101/0014- II/A/3/2016	BAK/SV-GSt	Stephanie Prinzinger	DW 2407 DW 2695	07.09.2016

Bundesgesetzes, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird

Die Bundesarbeitskammer (BAK) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfes des Bundesgesetzes, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird und nimmt dazu Stellung wie folgt:

Der gegenständliche Entwurf der Novellierung des Ärztegesetzes 1998 (ÄrzteG) dient der Änderung einzelner berufsrechtlicher Bestimmungen. Die BAK erhebt gegen den gegenständlichen Entwurf keine grundsätzlichen Einwände.

Die Novellierung der Bestimmung betreffend die Erlangung der ärztlichen Berufsberechtigung durch Asylberechtigte und subsidiär Schutzberechtigte wird von der BAK grundsätzlich positiv bewertet. Nach dem Entwurf ist von der Verpflichtung zur Vorlage von Nachweisen hinsichtlich der Erfüllung von besonderen Erfordernissen durch die AntragsstellerInnen abzusehen, wenn innerhalb einer angemessenen Frist glaubhaft gemacht wird, dass die betreffenden Nachweise nicht beigebracht werden können. Aus Sicht der BAK sollte die Durchführung eines raschen Verfahrens im Vordergrund stehen.

Die vorgesehene Möglichkeit ärztliche Tätigkeiten im Rahmen von Famulaturen durchzuführen, ist aus Sicht der BAK zu begrüßen, stellt aber nur einen ersten Schritt dar. Während einem möglichst rasch durchzuführenden Verfahrens sollte auch die rechtliche Möglichkeit geschaffen werden, im Rahmen eines Dienstverhältnisses gegen Entgelt gewisse Tätigkeiten im ärztlichen Bereich unter spezieller Aufsicht durchzuführen.

Zu den einzelnen Bestimmungen wird Folgendes ausgeführt:

Zu § 4 Abs 5 und 6:

§ 4 Abs 5 idgF enthält Bestimmungen für den Fall, dass die Vorlage von einzelnen Nachweisen hinsichtlich besonderer Erfordernisse durch Personen, denen der Status eines Asylbe-

rechtigten oder eines subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt worden ist, nicht möglich ist. So ist von der Verpflichtung zur Vorlage abzusehen, wenn innerhalb einer angemessenen Frist vom Antragsteller glaubhaft gemacht wird, dass die betreffenden Nachweise nicht beigebracht werden können und die sonstigen vorgelegten Nachweise für eine Entscheidung ausreichen. Ist die Vorlage aller Nachweise nicht möglich, sieht Abs 6 idgF vor, dass von der Verpflichtung zur Vorlage abzusehen ist, wenn innerhalb einer angemessenen Frist vom Antragsteller glaubhaft gemacht wird, dass die betreffenden Nachweise nicht beigebracht werden können. Diesen Personen ist sodann Zugang zur Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zur Facharztprüfung zu gewähren.

In § 4 Abs 5 der vorgeschlagenen Fassung wird das Erfordernis der Nostrifizierung des Medizinstudiums explizit festgehalten. Darüber hinaus wird durch die Novelle künftig auf die Unterscheidung der Sachverhalte der Nichtvorlage einzelner oder sämtlicher Nachweise verzichtet. Dadurch wird eine einheitliche verfahrensmäßige Behandlung unabhängig davon, ob nur einzelne oder sämtliche Nachweise nicht vorgelegt werden, gewährleistet. In Abs 5 wird zunächst bestimmt, dass von der Verpflichtung zur Vorlage von Nachweisen hinsichtlich der Erfüllung der besonderen Voraussetzungen abgesehen werden kann, wenn innerhalb einer angemessenen Frist glaubhaft gemacht wird, dass die entsprechenden Nachweise (aufgrund der bestehenden Fluchtsituation) nicht beigebracht werden können.

Die BAK merkt an, dass der Wortlaut „innerhalb einer angemessenen Frist“ gestrichen werden sollte. Aus Sicht der BAK sollten zeitliche Hürden möglichst vermieden und ein rasches Verfahren gewährleistet werden.

In Abs 6 der vorgeschlagenen Fassung wird festgehalten, dass die Österreichische Ärztekammer aufgrund der Angaben der Antragsteller die Erfüllung der besonderen Erfordernisse unter Anwendung der §§ 5a und 14 zu prüfen hat. Fehlende Ausbildungszeiten sind nachzuholen. Sofern eine ausreichende Entscheidungsgrundlage besteht, hat die Österreichische Ärztekammer der Antragstellerin/dem Antragsteller Zugang zur Prüfung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zur Facharztprüfung zu gewähren und bei erfolgreicher Absolvierung ein Diplom gem § 15 auszustellen. In Abs 6 wird demnach die Prüfpflicht der Österreichischen Ärztekammer festgeschrieben. Bei entsprechender Glaubhaftmachung ist weiterhin ein direkter Zugang zur Prüfung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zur Facharztprüfung möglich. Ansonsten soll künftig auch eine verkürzte turnusärztliche Ausbildung in Betracht kommen. Bei erfolgreicher Absolvierung der Prüfung wird der Anspruch auf ein Diplom explizit im Gesetz festgeschrieben. Aus Sicht der BAK ist die Neuregelung, insbesondere auch in Hinblick auf den festgeschriebenen Rechtsanspruch auf ein Diplom bei erfolgreicher Qualifizierung, zu begrüßen.

Zu § 9 Abs 6 und 10 Abs 8:

Diese Neuregelung soll verhindern, dass Ausbildungsstätten durch Umstrukturierungen ihre

Anerkennung verlieren und einen gänzlich neuen Antrag stellen müssen. Diese Regelung ist aus Sicht der BAK zu begrüßen.

Zu § 15:

In § 15 Abs 1 soll künftig normiert werden, dass auf Verlangen der Österreichischen Ärztekammer ein Diplom auch dann zur Einziehung zu übermitteln ist, wenn hervorkommt, dass eine für die Ausstellung erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat oder die Ausstellung erschlichen wurde.

Zu § 27:

Im Sinne der PatientInnensicherheit wird seitens der BAK die in § 27 der vorgeschlagenen Fassung vorgenommene Ergänzung, dass die Untersagung der Berufsausübung und die Schließung von Ordinationen, Ordinations- und Apparategemeinschaften bei vorläufiger Untersagung der Berufsausübung bzw bei Sperre der Ordinationsstätte als öffentliche Daten gelten, befürwortet.

Zu § 31:

Grundsätzlich haben Fachärzte ihre Berufstätigkeit auf ihr Sonderfach zu beschränken. Dies soll nach dem Entwurf jedoch nicht für FachärztInnen klinischer Sonderfächer im Hinblick auf notwendige Impfungen im Kontext epidemiologischer Situationen insbesondere bei einer Pandemie gelten. Diese Bestimmung wird von der BAK ausdrücklich befürwortet.

Zu § 49 Abs 6:

Durch diese Bestimmung soll für Personen mit ausländischem Medizinstudium, insbesondere auch Asylwerberinnen/Asylwerber, Asylberechtigte und subsidiär Schutzberechtigte, deren Nostrifizierungsverfahren eines im Ausland abgeschlossenen Studiums der Humanmedizin an einer österreichischen Medizinuniversität oder medizinischen Fakultät einer österreichischen Universität anhängig ist, die Möglichkeit eröffnet werden, im Umfang einer Famulatur Einblick in das ärztliche Berufsbild in Österreich bereits während des laufenden Nostrifizierungsverfahrens zu gewinnen. Im Rahmen einer Famulatur sind MedizinstudentInnen gem § 49 Abs 4, sofern sie vertrauenswürdig und gesundheitlich geeignet sind, zur unselbstständigen Ausübung der im Abs 5 genannten Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden ÄrztInnen berechtigt. Zu den in Abs 5 angeführten Tätigkeiten zählen: Erhebung der Anamnese, einfache physikalische Krankenuntersuchung einschließlich Blutdruckmessung, Blutabnahme aus der Vene, die Vornahme intramuskulärer und subkutaner Injektionen und einzelne ärztliche Tätigkeiten, sofern deren Beherrschung zum erfolgreichen Abschluss des Studiums der Medizin zwingend erforderlich ist.

Die nach dem Entwurf im ÄrzteG vorgesehene Möglichkeit ärztliche Tätigkeiten im Rahmen von Famulaturen durchzuführen, ist aus Sicht der BAK zu begrüßen, stellt aber nur einen ersten Schritt dar und löst nicht die weiterhin bestehende Problematik, dass die Zielgruppen während des laufenden Nostrifizierungsverfahrens arbeitslos bleiben. Famulaturen stellen

keine Beschäftigungsverhältnisse dar. Aus arbeitsmarktpolitischer Sicht wäre es daher nach Ansicht der BAK besser, zumindest jene Ärzte, die über den Nachweis eines abgeschlossenen Studiums verfügen, im Rahmen von Dienstverhältnissen einzusetzen. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, müssten diese ÄrztInnen aber vor Aufnahme ihrer Tätigkeit eine Prüfung über entsprechende Deutschkenntnisse erfolgreich ablegen. Bei der Beurteilung der Eignung der betreffenden ÄrztInnen müsste seitens der für die Ausbildung zuständigen ÄrztInnen ein hoher Maßstab angelegt werden.

Hat ein ausländischer Arzt sein Medizinstudium und die postpromotionelle Ausbildung in einem EWR-Staat oder in der Schweiz abgeschlossen, so muss er weder das Studium an der Universität nostrifizieren lassen noch eine Detailprüfung seiner postpromotionellen Ausbildung bei der Österreichischen Ärztekammer beantragen, da seine Ausbildung auf Grund der EU-Richtlinie 2005/36/EG in der Regel anerkannt wird. Ausreichende Sprachkenntnisse der deutschen Sprache sind jedoch nachzuweisen. Bei einem Studium in einem Drittstaat muss eine Nostrifizierung durch die Medizinische Universität erfolgen. Die Nostrifizierung ist aber nicht mit der Verleihung der ärztlichen Berufsberechtigung gleichzusetzen. Im Rahmen eines Nostrifizierungsverfahrens wird der Inhalt und der Umfang des ausländischen mit dem Curriculum der Medizinischen Universität Wien verglichen. Es werden Stichprobentests durchgeführt, wobei das Ergebnis Einfluss auf die Zahl der noch abzulegenden Prüfungen hat. In einem Bescheid wird nach dem Ermittlungsverfahren festgelegt, welche Studienleistungen und Prüfungen für die Gleichwertigkeit noch zu absolvieren sind. In jedem Fall sind für Nostrifizierung Prüfungen in den Fächern: Rezeptierkunde, Hygiene und Präventivmedizin, Epidemiologie, Sozialmedizin sowie Medizinrecht zu absolvieren.

Während die staatlichen Medizinuniversitäten das Nostrifizierungsverfahren durchführen, obliegt es der Österreichischen Ärztekammer die Anrechnung bzw Prüfung der im Ausland absolvierten praktischen Ausbildung der ÄrztInnen durchzuführen. Die Zuständigkeit der Österreichischen Ärztekammer wird in § 4 Abs 6 des vorgeschlagenen Entwurfes explizit verankert. Wenn Ausbildungsinhalte fehlen, sind diese in anerkannten Ausbildungsstätten nachzuholen. Wer in einem Drittstaat eine Ausbildung abgeschlossen hat, muss jedenfalls eine Arztprüfung ablegen, entweder zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zu einem medizinischen Sonderfach.

Nachdem sowohl für die Nostrifizierung des Studiums als auch in Hinblick auf die praktische Ausbildung Ausbildungsinhalte und Prüfungen zum Teil nachzuholen sein werden, können Ärzte aus Drittstaaten in Hinblick auf die Patientensicherheit nicht gleichermaßen eingesetzt werden wie Turnusärzte. Obwohl zu bedenken ist, dass auch diese unter ärztlicher Aufsicht tätig werden. Aus Sicht der BAK sollte aber einerseits die Dauer des Nostrifizierungsverfahrens sowie des Verfahrens zur Anerkennung der postpromotionellen Ausbildung und Zulassung zur Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt möglichst kurz gehalten werden. Darüber hinaus sollte auch die rechtliche Möglichkeit geschaffen werden, im Rahmen

eines Dienstverhältnisses gegen Entgelt gewisse Tätigkeiten im ärztlichen Bereich unter spezieller Aufsicht durchzuführen.

Zu § 54 Abs 2:

Nach § 54 Abs 2 Z 4 der vorgeschlagenen Fassung besteht die in Abs 1 normierte Verschwiegenheitspflicht nicht, wenn die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt zum Schutz höherwertiger Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege, der Rechtspflege, von minderjährigen Personen im Zusammenhang mit Mitteilungen bei Verdacht der Kindeswohlgefährdung gem § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 (B-KJHG) oder von einwilligungsunfähigen PatientInnen im Zusammenhang mit der Bereitstellung der für die Behandlungskontinuität unerlässlichen Eckdaten gegenüber den mit der Pflege betrauten Personen unbedingt erforderlich ist.

In § 37 B-KJHG wird bereits jetzt normiert, dass wenn sich im Rahmen der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht ergibt, dass Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder ihr Wohl in anderer Weise erheblich gefährdet ist, von den in dieser Bestimmung angeführten Einrichtungen (dazu zählen auch Kranken- und Kuranstalten) unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten ist. In § 37 Abs 5 wird überdies noch festgehalten, dass berufsrechtliche Vorschriften zur Verschwiegenheit der Erfüllung der Mitteilungspflicht nicht entgegenstehen. Damit wird der Ausnahmenkatalog des § 54 ÄrzteG an die bereits bestehende Ausnahme in § 37 B-KJHG angepasst.

In Bezug auf die Patientendaten von einwilligungsunfähigen Patienten im Zusammenhang mit der Bereitstellung der für die Behandlungskontinuität unerlässlichen Eckdaten gegenüber den mit der Pflege betrauten Personen, findet sich zwar in den Erläuterungen der Verweis auf den Bereich Hauskrankenpflege und der Alten- und Pflegeheime, es wird aber angeregt den Wortlaut der Gesetzesbestimmung auf „...den mit der professionellen Pflege betrauten Personen...“ zu ändern. Damit würde klargestellt werden, dass die Pflege durch die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe gemeint ist.

Rudi Kaske
Präsident
F.d.R.d.A.

Alice Kundtner
iV des Direktors
F.d.R.d.A.