

Bundesministerium für Inneres
Sektion III-Recht

per E-Mail an:

bmi-III-1@bmi.gv.at

VI7@sozialministerium.at

legistik@bmbwf.gv.at

begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Unser Zeichen: Dr.WK/Mag.CK/g.
Ihr Schreiben vom: 17.04.2018

Ihr Zeichen: BMI-LR1310/0003-III/1/c/2018

Wien, 16.05.2018

**Betrifft: Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer
zum Entwurf Fremdenrechtsänderungsgesetz 2018 – FrÄG 2018**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Österreichische Ärztekammer dankt für die Einladung zur Begutachtung des Entwurfs „Fremdenrechtsänderungsgesetz 2018“ und übermittelt im Folgenden ihre diesbezügliche Stellungnahme:

Vorgesehen ist, dem § 46 des Fremdenpolizeigesetzes 2005 einen Absatz 7 anzufügen, der eine Meldepflicht des **behandelnden Arztes** gegenüber dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl hinsichtlich des bevorstehenden Entlassungstermines eines Fremden, bei dem ein Verfahren zur Erlassung einer aufenthaltsbeendenden Maßnahme bereits eingeleitet worden ist, jedoch der Vollzug der Abschiebung auf Grund eines Krankenhausaufenthaltes nicht möglich ist, vorsieht.

Die Information des bevorstehenden Entlassungstermines dient zur Durchführung des Abschiebeprozesses. Diese Bestimmung tangiert die ärztliche Verschwiegenheitspflicht, die wohl eines der zentralsten Patientenrechte darstellt. Die Sicherstellung der richtigen Behandlung setzt voraus, dass der Patient den Arzt umfassend informiert. Der Patient kann sich dem Behandler aber nur dann uneingeschränkt anvertrauen, wenn er nicht befürchten muss, dass Informationen über seinen Gesundheitszustand an Dritte weitergegeben werden. Aus der medizinischen Sorgfaltspflicht ergibt sich korrespondierend dazu das Gebot, Aufzeichnungen über die Behandlung zu führen (Dokumentationspflicht). Diese und die entsprechende Auskunftserteilung ist im § 51 Ärztegesetz 1998 geregelt.

Für Krankenanstalten bestehen auf Grund des arbeitsteiligen medizinisch-wissenschaftlichen Zusammenwirkens spezielle Regelungen für die Verschwiegenheitspflicht (§ 9 KAKuG) und die Führung der Krankengeschichte (§ 10 KAKuG). Näheres regeln dazu die Ausführungsgesetze im Sinne des Art. 12 Abs. 1 B-VG.

So sieht beispielsweise § 10 Abs. 1 Z 1 KAKuG vor, dass **die Krankenanstalten** zu verpflichten sind, Vormerkungen über die Aufnahme und die Entlassung der Pfleglinge zu führen.

Es ist auf die Differenzierung hinzuweisen, wonach gemäß Z 2 hinsichtlich jener Aufzeichnungen, die über

- die Vorgeschichte der Erkrankung (Anamnese), der Zustand des Pfléglings zur Zeit der Aufnahme (status praesens), der Krankheitsverlauf (decursus morbi), die angeordneten Maßnahmen sowie die erbrachten ärztlichen und gegebenenfalls zahnärztlichen Leistungen einschließlich Medikation (insbesondere hinsichtlich Name, Dosis und Darreichungsform) und Aufklärung des Pfléglings

geführt werden, ausschließlich **der Arzt** verantwortlich zeichnet (vgl. Abs. 3 leg cit). Für die Führung sonstiger Vormerke im Sinne des Abs. 1 Z 1 leg cit (Aufnahme, Entlassung) besteht keine rein ärztliche Dokumentationspflicht.

Schon jetzt normiert die Z 5 der soeben erwähnten Bestimmung, dass den mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst betrauten Behörden alle Mitteilungen zu erstatten sind, die zur Einhaltung zwischenstaatlicher Verpflichtungen und zur Überwachung der Einhaltung bestehender Vorschriften erforderlich sind; hier könnte eine dem Zweck des gegenständlichen Gesetzesentwurf dienliche Ergänzung erfolgen.

Dies würde einen viel gelinderen Eingriff in das Recht auf ärztliche Verschwiegenheitspflicht darstellen, als der im gegenständlichen Entwurf dargestellte.

Die Neuregelung verkennt nicht nur die oben dargestellte Thematik, sie ist auch in organisatorischer Hinsicht nicht praktikabel und entspricht nicht der geübten Praxis.

In Krankenhäusern wird der Behandlungsvertrag nicht mit einem bestimmten im Krankenhaus tätigen Arzt, sondern mit der jeweiligen Krankenanstalt geschlossen, sodass zur Sicherstellung der Auskunftspflicht lediglich die Krankenanstalt als Organisation heranzuziehen ist, nicht aber der einzelne Arzt. Zudem wird ein Patient im Krankenhaus in der Regel von mehreren Ärzten behandelt (Aufnahme, Diagnosestellung, Therapie, Schmerzbehandlung etc), sodass eine klare Personalverantwortlichkeit aufgrund dieser Regelung nicht vorliegt. Es ist nicht klar, welchen behandelnden Arzt die Meldepflicht trifft. Oftmals ist es auch schwierig festzulegen, wann eine zeitnahe Abschiebung ansteht. Vor allem vor dem Hintergrund des unbestimmten Begriffs „zeitnah“; es ist nicht klar, welche Zeitspanne darunter zu verstehen ist.

Weiters möchten wir zu bedenken geben, dass Informationen über den feststehenden oder voraussichtlichen Zeitpunkt der Entlassung aus der Anstaltspflege dann nicht weiterhelfen, wenn der Pflégling von seinem Recht auf eine vorzeitige Entlassung aus der Krankenanstalt Gebrauch macht (§ 24 Abs 4 KAKuG). In solchen Fällen kommt idR jede Meldung verspätet.

Die Informationsverpflichtung kann daher wohl nur dem Krankenanstaltenträger und nicht dem einzelnen „behandelnden“ Arzt auferlegt werden. Die Krankenanstalt hat alle organisatorischen und rechtlichen Maßnahmen zu ergreifen, die für den inneren Betrieb und die Krankenbehandlung notwendig sind. Dabei sind sowohl die Einhaltung der Patientenrechte zu wahren, aber auch die Obliegenheiten zur Führung von Krankengeschichten und sonstigen Vormerkungen (Vgl. § 10 KAKuG siehe oben) zu berücksichtigen, wofür der Krankenanstaltenträger letztverantwortlich ist. Diese Verantwortung wird nunmehr auch durch das 2. Materien-Datenschutz-Anpassungsgesetz 2018 untermauert (vgl. RV 108 der Beilagen XXVI. GP, Artikel 49, § 9a KAKuG). Demnach sind Rechtsträger von Krankenanstalten ermächtigt, die im Rahmen des Betriebes einer Krankenanstalt erforderlichen personenbezogenen Daten ua zum Zwecke der Dokumentation und

Auskunftserteilung zu verarbeiten. In den Erläuterungen zum Datenschutzanpassungsgesetzes 2018 wird eindeutig darauf hingewiesen, dass für eine geordnete Gesundheitsversorgung in Krankenanstalten und die Verarbeitung von relevanten Daten der Träger verantwortlich ist.

Auch die dem gegenständlichen Gesetzesentwurf zugrunde liegenden Erläuterungen verweisen darauf, dass die Informationsweitergabe lediglich den Zeitpunkt der Entlassung aus der Anstaltspflege zum Gegenstand haben soll, eine Informationsweitergabe hinsichtlich sensibler Daten bzw. personenbezogener Daten der besonderen Kategorie gemäß Art. 9 DSGVO, wie ärztlicher Diagnosen, der Medikation und sonstiger ärztlicher Anordnungen und Empfehlungen, jedoch nicht erfolgen soll.

Die Österreichische Ärztekammer spricht sich daher strikt dagegen aus, dass einzelne Ärzte zur Meldung verpflichtet werden, zumal diese schon jetzt unter bürokratischen Maßnahmen zu ersticken drohen und keine Gründe dafür ersichtlich sind oder genannt werden, warum dies nicht durch den zuständigen Krankenanstaltenträger (bzw. deren Verwaltungspersonal) erfolgen soll.

Gerne stehen wir für weitere Anfragen, Auskünfte und Gespräche zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Herwig Lindner
Geschäftsführender Vizepräsident