



An das  
Bundesministerium für Arbeit, Soziales,  
Gesundheit und Konsumentenschutz  
BMASGK – Gesundheit – IX/A/2  
Radetzkystraße 2  
1030 Wien

Ergeht per E-Mail an:  
[alexandra.lust@sozialministerium.at](mailto:alexandra.lust@sozialministerium.at)  
[Barbara.lunzer@sozialministerium.at](mailto:Barbara.lunzer@sozialministerium.at)  
[begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)

Ihr Zeichen  
BMASGK - 92250/0037-IX/2019

Ihre Nachricht vom  
09.05.2019

Unser Zeichen  
Mag.CK/mg

Datum  
24.06.2019

**Betrifft: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Ärztegesetz 1998, das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Hebammengesetz, das Kardiotechnikergesetz, das MTD-Gesetz, das Medizinische Assistenzberufesgesetz, das Medizinische Masseur- und Heilmasseurgesetz, das Sanitätärgesetz, das Zahnärztegesetz, das Musiktherapiegesetz, das Psychologengesetz 2013, das Psychotherapiegesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Verbrechenopfergesetz geändert werden**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Die Österreichische Ärztekammer dankt für die Einladung zur Begutachtung des o.g. Entwurfs und übermittelt ihre diesbezügliche Stellungnahme betreffend Artikel 1 Änderung des Ärztegesetzes 1998.

Die mit der vorliegenden Sammelnovelle vorgeschlagene Vereinheitlichung der Anzeige- und Meldepflichten in den Gesundheitsberufegesetzen wird von der Österreichischen Ärztekammer sehr befürwortet. Auch die geplante Verbesserung bei der Vernetzung bzw. dem Datenaustausch zwischen betroffenen Institutionen, wie zB Krankenanstalten, Jugendwohlfahrtsträger und Justiz zum Zwecke des Opferschutzes und des Wohls von Kindern und Jugendlichen durch den neuen Durchbruchstatbestand in § 54 Abs. 2 Z 5 des Entwurfs, wird sehr begrüßt. Nicht nachvollziehbar ist, dass eine Durchbrechung der Verschwiegenheitspflicht ausschließlich gem. Abs. 2 Z 5 iVm Abs. 4 Z 2 im Falle einer Misshandlung, Vernachlässigung oder bei sexuellem Missbrauch von Kindern und Jugendlichen erfolgen soll. Dass es sich hierbei um einen der heikelsten Fälle der Kindeswohlverletzung handelt steht außer Frage. Ergänzend regt die Österreichische Ärztekammer im Sinne eines generellen Opferschutzes an, eine Ausweitung auf Abs. 4 Z 3, der nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung

wehrlose volljährige Personen schützt, aufzunehmen. Unseres Erachtens ist eine Parallele zwischen dem geschützten Personenkreis der Z 2 und 3 zu erkennen, weshalb beide gleich geschützt werden sollten und in beiden Fällen eine Durchbrechung der Verschwiegenheit zur besseren Vernetzung der genannten Institutionen gewährleistet werden sollte.

- **§ 54 Abs. 2 Z 5** sollte daher lauten wie folgt: *„die Offenbarung des Geheimnisses gegenüber anderen Ärztinnen/Ärzten und Krankenanstalten zur Aufklärung eines Verdachts einer gerichtlich strafbaren Handlung gemäß Abs. 4 Z 2 und zum Wohl der Kinder oder Jugendlichen erforderlich ist sowie Abs. 4 Z 3.“*

Auch die Neufassung des § 54 Abs. 4 Z 1, in dem der Straftatbestand der Vergewaltigung in den Tatbestand aufgenommen wird und somit unabhängig von einer Bewertung nach § 84 StGB eine Anzeige wegen Verdachts des Vorliegens einer Vergewaltigung zu erfolgen hat, ist im Sinne der Zielsetzung des Schutzes von insbesondere Frauen und Kindern sehr zu begrüßen.

Kritisch anzumerken ist der Entfall des Kriteriums der „Unverzüglichkeit“ in Abs. 4 als Anhaltspunkt für den Zeitpunkt einer Anzeigemeldung. Dies erscheint uns deshalb nicht als zielführend, weil es im Anlassfall zu einer größeren Rechtsunsicherheit führt, wann ein Arzt/eine Ärztin tatsächlich die Anzeige zu erstatten hat. Gerade die rasche Handlung aufgrund eines Verdachts einer gerichtlich strafbaren Handlung ist für die Beweis- und Spurensicherung zur Aufklärung der Straftat von größter Notwendigkeit, weshalb angeregt wird die Formulierung „unverzüglich Anzeige zu erstatten“ in § 54 Abs. 4 beizubehalten.

Weiters spricht sich die Österreichische Ärztekammer gegen die Neuformulierung in § 54 Abs. 4 aus, wonach die Anzeigepflicht nur greift, wenn sich für den Arzt/die Ärztin ein „begründeter“ Verdacht für das Vorliegen einer gerichtlich strafbaren Handlung ergibt. Daraus folgt nämlich, dass der/die behandelnde Arzt/Ärztin gleich einer Ermittlungsbehörde abwägen müsste, ob das ihm gerade in Ausübung seines Berufes Anvertraute den „begründeten“ Verdacht einer gerichtlich strafbaren Handlung gem. § 54 Abs. 4 Z 1 erfüllt. Diese Beurteilung sollte jedoch nicht dem/der behandelnden Arzt/Ärztin auferlegt werden, da er zu einer juristischen Subsumtion unter Straftatbestände nicht kompetent ist und dies Aufgabe der Behörde ist. Es stellt sich auch die Frage, an Hand welcher Kriterien der/die Arzt/Ärztin entscheiden soll, ob ein begründeter oder nicht begründeter Verdacht vorliegt und in wieweit ihn dadurch eine Nachforschungspflicht für diese Entscheidung trifft. Es wird daher ersucht die bisherige Formulierung beizubehalten und den Zusatz einer näheren Begründung nicht in den Gesetzestext aufzunehmen.

- **§ 54 Abs. 4** sollte aufgrund der oben geschilderten Ausführungen daher lauten: *„Die Ärztin/der Arzt ist verpflichtet unverzüglich Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft zu erstatten, wenn sich in Ausübung der beruflichen Tätigkeit der Verdacht ergibt, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung (...).“*

Weiters sieht die Österreichische Ärztekammer die im Entwurf vorgesehene Änderung von § 54 Abs. 5 kritisch, wonach die Anzeigepflicht des/der Arztes/Ärztin erst nach erstatteter Anzeige durch den Dienstgeber entfällt. Diese Regelung birgt mehrere administrative Probleme in der Praxis. Der/Die Arzt/Ärztin wird dadurch in die Position eines Erfolgsgaranten versetzt, der dafür

zu sorgen hat, dass die Anzeige vom Dienstgeber auch tatsächlich erfolgt. Eine diesbezügliche Sicherstellung durch den/die Arzt/Ärztin wird aufgrund von arbeitsteiliger und organisatorischer Gegebenheiten im Spital als praxisfern erachtet. Die Anzeigepflicht sowie daraus resultierende haftungsrechtliche Folgen trifft im Spitalsbetrieb die Krankenanstalt und sollte daher nicht auf den/die angestellten Arzt/Ärztin überwältigt werden. Daher wird die Meinung vertreten, dass die Meldung des/der Arztes/Ärztin an den Krankenanstaltenträger als ausreichend angesehen werden sollte. Gerade für Universitätskliniken stellt sich nämlich darüber hinaus das Problem, dass der Krankenanstaltenträger gerade nicht der Dienstgeber des/der Arztes/Ärztin ist. Aus diesem Grund stellt die Anzeigepflicht klar eine Aufgabe der Krankenanstalt dar und sollte mit der Meldung des/der Arztes/Ärztin an diese erfüllt sein.

- Aus diesem Grund sollte **§ 54 Abs. 5 Z 2** wie folgt lauten: *„Eine Pflicht zur Anzeige nach Abs. 4 besteht nicht, wenn (...) Z 2 die Ärztin/ der Arzt, die ihre/ der seine berufliche Tätigkeit im Dienstverhältnis ausübt, eine schriftliche Meldung an den Dienstgeber bzw. Krankenanstaltenträger erstattet hat.“*

Abschließend darf die Österreichische Ärztekammer noch eine Anregung betreffend die zunehmende Gewalt und Gewaltbereitschaft gegen im Gesundheits- und Sozialbereich tätige Personen einbringen. Die Zahlen an tätlichen Angriffen und Beleidigungen in Ordinationen oder in Krankenanstalten gaben vermehrt Anlass zu Überlegungen, wie dieser Gewalt entgegengewirkt und sie eingedämmt werden kann. Auch in der politischen Diskussion zur Task Force Strafrecht wurde das Thema angeführt, jedoch wurde weder im Gesetzesentwurf zur Sammelnovelle noch zum Entwurf des Dritten Gewaltschutzgesetzes eine Änderung dahingehend aufgenommen. Deshalb wird seitens der Österreichischen Ärztekammer vorgeschlagen, eine dem § 91a StGB angepasste Regelung für Personen, die im Gesundheits- und im Sozialbereich arbeiten, zu berücksichtigen.

- Die Formulierung könnte somit wie folgt lauten:  
**„Tätlicher Angriff auf das Personal in einer dem Gesundheitswesen oder Sozialbereich dienenden Einrichtung**  
*§ 91b. Wer eine Person, die im Gesundheitswesen im angestellten oder niedergelassenen Bereich sowie im Sozialbereich tätig ist, während der Ausübung ihrer Tätigkeit tätlich angreift, ist mit Freiheitsstrafe bis zu XXX Monaten oder mit Geldstrafe bis zu XXX Tagessätzen zu bestrafen.“*

Die Österreichische Ärztekammer ersucht um Berücksichtigung ihrer ausgeführten Bedenken sowie dargestellten Anregungen.

Mit freundlichen Grüßen,

  
 a.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres  
 Präsident

