

Amt der Wiener Landesregierung

17/SN-199/ME von 8

MD-1773-1 und 8/85

Wien, 23. Oktober 1985

Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Ärztegesetz 1984,
das Allgemeine Sozialversiche-
rungsgesetz und das Freiberuf-
liche Sozialversicherungsgesetz
geändert werden;
Stellungnahme

Zl.	88	85
Datum:	31. OKT. 1985	
Verteilt:	31.10.1985 Heidenberger	

An das
Präsidium des Nationalrates

H. Klawns

Das Amt der Wiener Landesregierung beehrt sich, in der
Beilage 25 Ausfertigungen seiner Stellungnahme zu dem
im im Betreff genannten Gesetzentwurf zu übermitteln.

Für den Landesamtsdirektor:

[Handwritten Signature]
Dr. Pillmeier
Senatsrat

Beilagen

Amt der Wiener Landesregierung

MD-1773-1 und 8/85

Wien, 23. Oktober 1985

Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Ärztegesetz 1984,
das Allgemeine Sozialversiche-
rungsgesetz und das Freiberuf-
liche Sozialversicherungsgesetz
geändert werden;
Stellungnahme

zu Zl. IV-51.101/16-2/85

An das
Bundesministerium für
Gesundheit und Umweltschutz

Auf das Schreiben vom 16. August 1985 beehrt sich das Amt der Wiener Landesregierung, zu dem im Betreff genannten Gesetzentwurf folgende Stellungnahme bekanntzugeben:

Zu Ziffer 1 (§ 5 Abs. 1):

Dadurch, daß sowohl in der Ärzte-Ausbildungsordnung, BGBl. Nr. 36/1974, als auch in der Verordnung über die Ausbildung zum Facharzt für nichtklinische Medizin, BGBl. Nr. 450/1969, klar umschrieben ist, welche Ausbildungszeiten im Sonderfach zu absolvieren sind, um als Facharzt anerkannt zu werden, erübrigt sich der Begriff "mindestens" vor der Wortfolge "sechsjährigen praktischen Ausbildung". Dieser Begriff führt in der Praxis zu Mißverständnissen und sollte daher gestrichen werden.

Zu Ziffer 2 (§ 6 Abs. 6):

Nach dieser Formulierung können die Krankenanstalten der Stadt Wien (mit Ausnahme des Allgemeinen Krankenhauses) und die Institute der Stadt Wien (z.B. Hygienisch-bakteriologische Untersuchungsanstalt) keine Ausbildungsberechtigung für Fachärzte der nichtklinischen Medizin erhalten. Es

wäre hievon die Ausbildung in Pathologie, medizinischer und chemischer Labordiagnostik, Pharmakologie und in mikrobiologisch-serologischer Labordiagnostik sowie in den Zusatzfächern klinische Pharmakologie und Zytodiagnostik betroffen. Aus den dargelegten Gründen sollte die im § 6 Abs. 2 des Ärztegesetzes 1984 enthaltene Wortfolge "... und gleichartige, organisatorisch mit Krankenanstalten verbundene Einrichtungen ..." beibehalten werden.

Zu Ziffer 2 (§ 6 Abs. 7 Z 3):

- a) Die Bestimmung, daß pro genehmigter Facharztausbildungsstelle ein Facharzt des betreffenden Facharztes (neben dem Abteilungsvorstand) beschäftigt werden muß, kann zu erheblichen Schwierigkeiten bei der Ausbildung der Fachärzte führen. Abgesehen davon, daß bereits jetzt eine Reihe von Abteilungen (Instituten) diese Bedingungen nicht erfüllen, wirkt sich jeder künftige Ausfall (Austritt, Kündigung, Pensionierung, Tod) eines oder mehrerer zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Fachärzte einer Abteilung (eines Institutes) unmittelbar auf die Zahl der genehmigten Facharztausbildungsstellen aus.

Dies bedeutet, daß ein bereits in Fachausbildung befindlicher Arzt seine Ausbildung unterbrechen muß bzw. nicht vollenden kann, wenn die vorgeschriebene Zahl von Fachärzten nicht mehr der Zahl der Facharztausbildungsstellen entspricht. Außerdem werden dadurch Dienstzeitverlängerungen, die zum Zweck der Fachausbildung durchgeführt wurden, sinnlos.

Darüber hinaus ergibt sich noch folgendes Problem:

Auf Grund gesetzlicher Bestimmungen (z.B. Vertragsbedienstetenordnung) können Dienstverhältnisse öfter als einmal für Ausbildungszwecke verlängert werden, wenn durch diese mehrmalige Verlängerung nicht ein unzulässiger Kettenvertrag bzw. ein Dauervertrag entsteht.

Bei den in Ausbildung stehenden Ärzten der Wiener städtischen Krankenanstalten (Instituten) ist es des öfteren erforderlich, zum Zweck der Fachausbildung (Additivausbildung) mehr als eine Dienstzeitverlängerung zu gewähren (z.B. eine Dienstzeitverlängerung wegen Absolvierung des Präsenzdienstes, Konsumation eines Karenzurlaubes etc.). Bei einer nach den geplanten Änderungen des Ärztegesetzes durchgeführten Reduktion der Facharztausbildungsstellen (bei Ausfall eines Facharztes) besteht die Gefahr, daß das bisher befristete Dienstverhältnis des Ausbildungsarztes, der seine Ausbildung nicht fortsetzen kann, unbefristet wird, weil die Begründung für die Verlängerung weggefallen ist.

- b) Ungeklärt ist die Frage, ob sich die in Aussicht genommene Regelung auch auf die Ausbildungsstellen für die sogenannten "Additivfächer" bezieht. § 5 Abs. 1 läßt den Schluß zu, daß dies der Fall ist. Eine solche Regelung hätte zur Folge, daß pro Ausbildungsstelle - abgesehen vom Primararzt - ein weiterer Arzt der Ausbildungsstätte im Besitz der Anerkennung des entsprechenden Zusatz(Additiv)faches sein muß. Eine derartige Situation ist den Krankenanstalten (Instituten) der Stadt Wien kaum gegeben.

Zu Ziffer 2 (§ 6 Abs. 10):

Die Meldung der in Ausbildung stehenden Ärzte sollte auch an die Behörden (z.B. Landeshauptmann) erstattet werden.

Zu Ziffer 5 (§ 11 Abs. 8):

Die Meldefrist von einer Woche ist zu kurz und sollte auf zwei Wochen erweitert werden. Weiters ist der Begriff "Dienstort" unklar. Sollte als "Dienstort" die Gemeinde gemeint sein, gibt es dagegen keinen Einwand.

Zu Ziffer 8 (§ 13 Abs. 2):

Die schulärztliche Betreuung ist so umfassend, daß sie sich auf mehrere Fächer erstreckt. Im Hinblick auf die Gewich-

tigkeit dieser Betreuung sollte für die einzelnen Untersuchungen (z.B. Augenuntersuchungen) jeweils der betreffende Arzt des Sonderfaches herangezogen werden. Es wäre daher die Wortfolge "im Rahmen der schulärztlichen Betreuung gemäß § 66 Schulunterrichtsgesetz, BGB1. Nr. 139/1974" zu streichen.

Zu Ziffer 11 (§ 15a):

Nach der ständigen Judikatur des Verfassungsgerichtshofes müssen aus dem Gesetz schon alle wesentlichen Merkmale der beabsichtigten Verordnung zu ersehen sein. Im vorliegenden Entwurf ist eine hinreichende Determinierung der Bestimmungen, betreffend die Verordnungsermächtigung, nicht gegeben. Die Regelung erweist sich daher in verfassungsrechtlicher Hinsicht als problematisch.

Zu Ziffer 16 (§ 22 Abs. 4 und 5):

Nach dem vorliegenden Entwurf darf ein Famulant Blut abnehmen, es ist ihm jedoch - außer der Verabreichung intramuskulärer und subcutaner Injektionen - verboten, sonstige Injektionen zu verabreichen. In der Praxis erfolgt unmittelbar auf die Blutabnahme die Verabreichung der Injektion, so daß der Patient nicht zweimal gestochen werden muß. Da der Famulant nur unter Anleitung und Aufsicht der auszubildenden Ärzte Tätigkeiten ausüben darf, ist es aus der Sicht der Praxis auch gerechtfertigt und zweckmäßig, daß der Famulant auch sonstige Injektionen verabreichen darf. Der Gesetzentwurf sollte daher in diesem Sinne entsprechend abgeändert werden.

Zu Ziffer 17 (§ 22a):

Nach dem vorliegenden Entwurf ist ein Arzt unter bestimmten Voraussetzungen berechtigt, einen anderen Arzt im Rahmen eines Dienstverhältnisses anzustellen. Nach ho. Auffassung erweist sich eine derartige Sonderregelung hinsichtlich der Ziffern 1 und 2 als nicht gerechtfertigt, da im Rahmen der Ordinations- und Apparategemeinschaften ausreichende Möglichkeiten vorhanden sind.

Bei den Ärzten, die ein Mandat in einem allgemeinen Vertretungskörper oder eine Funktion gemäß § 44 Abs. 1 Z 3 oder § 85 Z 3 ausüben, sollte eine Lösung dahingehend gesucht werden, daß die Möglichkeit der Vertretung gesetzlich verankert wird.

Zu Ziffer 18 (§ 25 Abs. 4):

Das Ärztegesetz richtet sich ausschließlich an natürliche Personen. Dies könnte dazu führen, daß unter dem Begriff "sonstige Personen" nur natürliche Personen verstanden werden. Es sollte daher zur Klarstellung nach dem Wort "Personen" der Klammersausdruck "(natürliche und juristische Personen)" eingefügt werden.

Zu Ziffer 20 (§ 32 Abs. 2 Z 3):

Die Berechtigung der Ausübung des ärztlichen Berufes soll auf Grund einer länger als ein Jahr dauernden Einstellung der Berufsausübung ruhen. Dieser Zeitraum ist viel zu kurz und auch nicht praxisbezogen. Es würden nämlich alle Ärzte, ungeachtet des Grundes der Einstellung - z.B. Auslandsaufenthalt, Karenzurlaub, keine Beschäftigung - nach einem Jahr aus der Ärzteliste gestrichen werden. Es sollte daher dieser Zeitraum auf fünf Jahre erstreckt werden. Gleichzeitig wären auch die Kriterien festzulegen, unter denen eine Wiederaufnahme der ärztlichen Tätigkeit möglich ist.

Zu Ziffer 20 (§ 32 Abs. 6):

Der Begriff "neuerlich nachzuweisen" könnte zu Mißverständnissen führen. Es sollte klargestellt werden, daß es sich hierbei um eine Wiedervorlage der Erfordernisse gemäß § 3 handelt.

Zu Ziffer 20 (§ 32 Abs. 8):

In diese Bestimmung wäre auch der Lebensgefährte aufzunehmen.

Abschließend gestattet sich das Amt der Wiener Landesregierung folgende - über den vorliegenden Gesetzentwurf

hinausgehende - Anregung:

Unter Bedachtnahme auf § 16 Abs. 4, wonach die postpromotionelle Ausbildung der Ärzte durch Gastärzte nicht gefährdet werden darf, sollte § 16 Abs. 5 dahingehend geändert werden, daß der Bundesminister für Wissenschaft und Forschung in jenen Fällen, in denen er zur Erteilung der Zustimmung zur Verlängerung der Gastarztstätigkeit zuständig ist, vorher das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz herzustellen hat.

Gleichzeitig werden 25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Für den Landesamtsdirektor:



Dr. Pillmeier
Senatsrat