



## HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

1031 WIEN

KUNDMANNGASSE 21

POSTFACH 600

TEL. 0222/ 711 32

TELEX 136682 hvsvt a

DVR 0024279

K1. 234 DW

TELEFAX 711 32 249

Zl. 15-43.45/89 Sa/En

Wien, 13. März 1989

An das

Präsidium des  
Nationalrates

1017 Wien - Parlament

Betrifft	GESETZENTWURF
Z:	4 - GE 9
Datum:	14. MRZ. 1989
Verteilt:	17.3.89 <i>Maier</i>

*H. Pöndtner*

Betr.: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bundesgesetz betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der med.-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste geändert wird; Begutachtungsverfahren

Bezug: Schreiben des Bundeskanzleramtes vom 9. Jänner 1989, Zl. 61.251/1-VI/13/89

Das Bundeskanzleramt hat uns ersucht, Ihnen 25 Ausfertigungen unserer Stellungnahme zu übersenden.

Wir übermitteln Ihnen hiemit die erbetenen Kopien.

Der Generaldirektor:

Beilagen

**HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER**

1031 WIEN

KUNDMANNGASSE 21

POSTFACH 600

TEL. 0222/ 711 32

TELEX 136682 hvsvt a

DVR 0024279

Kl. 234 DW

TELEFAX 711 32 249

Zl. 15-43.45/89 Sa/En

Wien, 10. März 1989

An das

Bundeskanzleramt  
Sektion VIRadetzkystr. 2  
1031 Wien

Betr.: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bundesgesetz betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der med.-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste geändert wird;  
Begutachtungsverfahren

Bezug: Ihre Schreiben vom 9. Jänner 1989 Zl. 61.251/1-VI/13/89 sowie vom 25. Jänner 1989, Zl. 61.251/2-VI/13/89

Der Hauptverband nimmt zum vorliegenden Gesetzesentwurf wie folgt Stellung:

**Zu § 15 Abs.3 (Art. I Z.11 des Entwurfes):**

Die Regelung über die Anerkennung von Diplomen, welche im Ausland erworben wurden, ist restriktiv.

Zumindest für den europäischen Raum sollte durch eine Verordnung festgelegt werden, für welche europäischen Länder eine dort absolvierte Ausbildung der Ausbildung in Österreich gleichzuhalten ist. Dies wird insbesondere dann wichtig werden, wenn die derzeit diskutierten Pläne eines EG-Beitrittes Österreichs verwirklicht werden.

**Zu § 26 Abs.5 (Art. I Z.18 des Entwurfes):**

Die Definition des ergotherapeutischen Dienstes im § 26 Abs.5 des Entwurfes scheint deswegen ungenügend, da Beratungs- und Schulungstätigkeiten sowohl auf dem Gebiet der Ergonomie

- 2 -

als auch auf dem Gebiet des allgemeinen Gelenksschutzes nicht berücksichtigt werden. Die Tätigkeit des Ergotherapeuten reduziert sich nach dem Entwurf somit auf therapeutisch angewendete handwerkliche und künstlerische Tätigkeiten sowie auf die Herstellung und Unterweisung im Gebrauch von Hilfsmitteln und Schienen.

Für eine freiberufliche Tätigkeit des Ergotherapeuten scheint aber eine Definition, welche auch die Bereiche der Ergonomie und des allgemeinen Gelenksschutzes umfaßt, angezeigt.

**Zu § 52 Abs.4 (Art.I Z.35 des Entwurfes):**

Der Entfall des bisherigen zweiten und dritten Satzes des § 52 Abs.4 des gegenständlichen Gesetzes, wonach für die freiberufliche Ausübung die Bewilligung der Bezirksverwaltungsbehörden erforderlich ist und diese bei Nachweis einer zweijährigen unselbständigen einschlägigen Erwerbstätigkeit innerhalb der letzten zehn Jahre jedenfalls zu erteilen ist, ist in den Erläuternden Bemerkungen nicht erwähnt. Da es sich beim Entfall dieser Bestimmungen um eine wesentliche Gesetzesänderung handelt (**diese müßte in den Erläuternden Bemerkungen erwähnt sein**), stellt sich die Frage, ob es sich beim Entfall des zweiten und dritten Satzes des § 52 Abs.4 des gegenständlichen Gesetzes um ein legislatives Versehen handelt.

Sollte aber tatsächlich beabsichtigt sein, den Zugang zur freiberuflichen Ausübung der einschlägigen Berufe, wie es im Entwurf vorgesehen ist, zu erleichtern, **spricht sich der Hauptverband aus folgenden Gründen gegen dieses Vorhaben aus:**

1. Nach Dafürhalten des Hauptverbandes scheint es insbesondere im Interesse des Patienten zu sein, die Bewilligung zur freiberuflichen Ausübung der einschlägigen Berufe an den Nachweis einer mindestens zweijährigen unselbständigen Berufspraxis zu binden.

2. Der Wegfall eines verwaltungsbehördlichen Bewilligungsverfahrens sowie der Wegfall des Nachweises einer unselbständigen Berufspraxis wird zu einer vermehrten freiberuflichen Niederlassung von Angehörigen der im § 52 Abs.4 des gegenständlichen Gesetzes genannten Berufsgruppen führen.

Hinsichtlich des Nachweises einer unselbständigen Berufspraxis wären die gegenständlichen Berufsgruppen somit wesentlich besser gestellt als die Ärzte.

Nach sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen (§ 135 Abs.1 ASVG, § 63 Abs.1 B-KUVG, § 85 Abs.1 BSVG, § 91 Abs.1 GSVG) ist eine aufgrund ärztlicher Verschreibung erforderliche physiotherapeutische oder logopädisch-phoniatrisch-audiometrische Behandlung durch Personen, die gemäß § 52 Abs.4 des gegenständlichen Gesetzes zur freiberuflichen Ausübung des physiotherapeutischen Dienstes bzw. des logopädisch-phoniatrisch-audiometrischen Dienstes berechtigt sind, der ärztlichen Hilfe gleichgestellt.

Den bisherigen Erfahrungen zufolge führt eine vermehrte Niederlassung freiberuflich tätiger Personen auch zu einer verstärkten Inanspruchnahme dieser Berufsgruppen und damit zu einem erhöhten finanziellen Aufwand der gesetzlichen Sozialversicherung.

Angesichts der für die nächsten Jahre zu erwartenden finanziellen Engpässe in der sozialen Krankenversicherung spricht sich der Hauptverband nachdrücklich gegen die geplante Gesetzesänderung aus.

Ergänzend zum vorliegenden Entwurf unterbreitet der Hauptverband zu § 52 Abs.1 des derzeit geltenden Gesetzestextes folgende Anregung:

- 4 -

**§ 52 Abs.1 des geltenden Gesetzestextes lautet wie folgt:**

"Ein nach den Bestimmungen der §§ 15, 21, 42 und 49 ausgestelltes Diplom oder Zeugnis berechtigt nur zur Ausübung des darin bezeichneten Berufes im Dienste einer Krankenanstalt oder im Dienste sonstiger unter ärztlicher Leitung bzw. unter ärztlicher Aufsicht stehender Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dienen, sowie zur unmittelbaren Unterstützung von freiberuflich tätigen Ärzten."

Diese Bestimmung sollte hinsichtlich der "sonstigen unter ärztlicher Leitung bzw. unter ärztlicher Aufsicht stehenden Einrichtungen" präziser gefaßt werden.

Derzeit bestehen u.a. folgende Einrichtungen, in denen aufgrund der zitierten Bestimmung Angehörige des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste oder des Sanitätshilfsdienstes tätig werden:

1. Kindergärten, in denen Schulärzte mit Diplomlogopäden, Assistenten der physikalischen Medizin, Heilbademeistern oder Heilmasseuren zusammenarbeiten.
2. Vereine oder Beratungsgruppen, in denen ein Arzt mit einem Therapeuten (z.B. diplomierte Assistenten der physikalischen Medizin) zusammenarbeiten.
3. Gesellschaften bürgerlichen Rechts mit einem Gesellschafter als Arzt und einem anderen als Therapeuten.

Diese Einrichtungen agieren - obwohl sie zumeist die Kriterien einer Krankenanstalt erfüllen (Aufsichtsrecht eines Arztes, Organisation einer Krankenanstalt, Möglichkeit der gleichzeitigen Behandlung mehrerer Personen) - öfters ohne sicherheitstechnische, hygienische und sanitäre Kontrollen der zuständigen Landesregierung.

- 5 -

Dies erscheint uns bedenklich.

Wir schlagen vor, § 52 Abs.1 des Gesetzestextes dahingehend zu präzisieren, daß auch die oben erwähnten Einrichtungen stärker in die gesundheitsbehördliche Kompetenz eingebunden werden

Ihrem Ersuchen entsprechend haben wir 25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Der Generaldirektor:

