

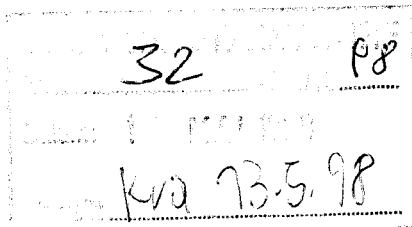
23/SN-237/ME

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts

Mitglied der World Medical Association

An das
Parlament
Präsidium des Nationalrates
Dr. Karl Renner Ring 3
1017 Wien



WIEN, I.,
Weihburggasse 10 - 12
Postfach 213
1011 WIEN

Unser Zeichen: Mag.Z./ep

Wien, am 8. 5. 1998

Betrifft: Entwurf eines Atomhaftungsgesetzes 1999

Sehr geehrte Damen und Herren!

Anbei übersenden wir Ihnen 25 Stück der Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer zum oben angeführten Entwurf zu Ihrer Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Präs. Dr. Reiner Brettenthaler
geschäftsf. Vizepräsident



Prim. Dr. Michael Neumann e.h.
Präsident

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts

Mitglied der World Medical Association

An das
Bundesministerium für Justiz
Museumstraße 7
1070 Wien

WIEN, I.,
Weihburggasse 10 - 12
Postfach 213
1011 WIEN

Unser Zeichen: Mag.Z./ep

Ihr Zeichen: GZ 7.902/77-I 2/1998

Wien, am 7. Mai 1998

Betrifft: Entwurf eines Atomhaftungsgesetzes 1999

Sehr geehrte Damen und Herren !

Die Österreichische Ärztekammer bedankt sich für die gemeinsame Besprechung vom 4.5.1998 zu o.g. Gesetzesentwurf sowie für die Erstreckung der Stellungnahmefrist und erstattet dazu nunmehr folgende Begutachtung:

Grundsätzlich ist es problematisch für derartig unterschiedliche Substanzen, wie sie Kernbrennstoffe, hier etwa das hochtoxische Plutonium einerseits und Materialien mit einem sehr geringen Gefährdungspotential andererseits, wie etwa Tc99m, das in der Medizin zur Diagnostik eingesetzt wird, einen gemeinsamen gesetzlichen Rahmen zu ziehen, insbesondere was die Haftung betrifft. Das Gefährdungspotential unterscheidet sich bei den betroffenen Substanzen um viele Größenordnungen und der Versuch, eine analoge Vorgangsweise für die Haftung bei Transport und Anwendung dieser Substanzen zu treffen, muß zwangsweise zu einer Überbewertung des Gefahrenpotentials für niedrig-toxische Materialien führen und die Anwendung der damit verbundenen nützlichen medizinischen Verfahren behindern oder zumindest erschweren.

Nuklearmedizinische Anwendungsbereiche sollten außerdem aus prinzipiellen Gründen nicht in einem Gesetz geregelt werden, das gleichzeitig die zivilrechtliche Haftung für

Schäden nach Unfällen in Kernkraftwerken normiert. Eine derartige Vermengung könnte in der Bevölkerung zu einer völlig unbegründeten Verunsicherung hinsichtlich der - zum großen Nutzen der Patienten eingesetzten - nuklearmedizinischen Anwendungen führen. Dies kann aber nicht im Sinn der medizinischen Versorgung der Bevölkerung sein. Es wird daher gefordert, radioaktive Isotope bzw. Radiopharmaka, die zur Anwendung an Menschen zugelassen sind, aus dem Anwendungsbereich des AtomHG 1999 generell auszunehmen.

Auch mögliche Umweltbeeinträchtigungen, denen das vorliegende AtomHG 1999 völlig zu Recht und begründet entgegenwirken möchte, sind seitens nuklearmedizinischer Anwendungen völlig wirklichkeitsfremd. Dennoch sind die in § 10 vorgesehenen Versicherungssummen auch im Bereich der Nuklearmedizin anzuwenden, was zu einer massiven Verteuerung auf diesem Gebiet der Medizin führen würde und sich letztlich ebenfalls zu Lasten des Patienten auswirken würde.

Schließlich ist auf ein weiteres oft verbreitetes Mißverständnis hinsichtlich nuklearmedizinischer Anwendungen hinzuweisen: In der Nuklearmedizin werden keine Apparaturen verwendet, die radioaktive Strahlen aussenden. Vielmehr werden dem Patienten Radioisotope injiziert, die vom menschlichen Körper in verschiedener Weise aufgenommen und verarbeitet werden. Die von Nuklearmedizinern verwendeten Geräte dienen lediglich dazu, diese konkrete Verarbeitung der Substanzen durch den menschlichen Körper zu messen.

In den erläuternden Bemerkungen sollte insbesondere vorgesehen werden, daß die Strahlentherapie vom Anwendungsbereich des AtomHG jedenfalls nicht umfaßt ist. Gerade in diesem überaus sensiblen Bereich der Medizin wäre eine völlig unbegründete Verunsicherung der Patienten kontraproduktiv und absolut nicht wünschenswert.

Außerdem sollte in den erläuternden Bemerkungen unbedingt festgehalten werden, daß ein medizinisches Zyklotron analog zu den in der Strahlentherapie vorhandenen Beschleunigern - insbesondere Linearbeschleunigern - vom vorliegenden Gesetz ausgenommen ist. Das Zyklotron selbst beinhaltet kein radioaktives Material, sondern dient lediglich der Herstellung von radioaktiven Stoffen, die zu Radiopharmaka weiterverarbeitet werden. Diese radioaktiven Stoffe fallen dann im Sinne der übrigen Radionuklide allenfalls unter das vorgesehene Atom-HG, während das Zyklotron selbst davon ausgenommen sein muß.

Im Einzelnen sei auf folgende Bestimmungen des Entwurfes hingewiesen:

Zu § 9

Es müßte - zumindest in den erläuternden Bemerkungen - festgehalten werden, daß der Begriff des „Halters“ im Sinne des AtomHG dem allgemeinen juristischen Halterbegriff, wie es sich etwa auch aus dem EKHG ergibt, entspricht. Der „Halter eines Radioisotops“ iSd § 9 Abs 1 Atom-HG kann daher nur der Inhaber der jeweiligen Betriebsbewilligung sein.

In Abs 2 des § 9 verwundert etwas die Terminologie „Stand der Technik“ und „Verrichtungen“. Offensichtlich ist damit der aus dem Ärztegesetz bekannte Terminus „medizinische Wissenschaft und Erfahrung“ gemeint. Diesbezüglich sollte eine sprachliche Bereinigung vorgenommen werden.

Zu § 10

In dieser Norm werden verschiedene Toxizitätsklassen angesprochen. Diese werden bisher in der Strahlenschutzverordnung näher geregelt. Da die Strahlenschutzverordnung in Kürze einschneidend geändert werden soll, ist darauf zu achten, daß jedenfalls eine Kompatibilität zwischen den betroffenen Regelungen herzustellen ist.

In den erläuternden Bemerkungen sollte festgehalten werden, daß - sofern es nicht ohnehin im Sinne des oben Ausgeführten zu einer Herausnahme der Nuklearmedizin aus dem Anwendungsbereich des Atom-HG kommt, nuklearmedizinische Anwendungen ausschließlich unter § 10 Abs 2 Z 1 lit f subsummiert werden können. Eine solche nähere Erklärung wäre schon aus Gründen der Rechtssicherheit dienlich.

§ 10 hätte auch - bisher vielleicht nicht ausreichend bedachte - Auswirkungen auf den Transport von Radioisotopen: Es ist allgemein bekannt, daß der Bund hinsichtlich der Frage der Haftpflichtversicherung anderen Bestimmungen unterliegt als Private. Wenn demnach Transporte von Radioisotopen in Zukunft mangels ausreichender Versicherungsdeckung nicht mehr durch die Bahn durchgeführt werden, so käme es zu einer unerwünschten Verlagerung dieser Transporte auf die zwar versicherte, de facto aber unsicherere Straße. Eine derartige Verlagerung würde aber schon der Grundintention des Gesetzes, möglichen Umweltbeeinträchtigungen entgegen zu wirken, massiv zuwider laufen. Abgesehen davon wäre der Transport auf der Straße selbstverständlich teurer als der

Transport durch die Bahn. Es ist ungeklärt, wer (Sozialversicherungsträger?, Patient?, Arzt?) diese höheren Kosten letztendlich übernommen sollte. Um allfällige Unklarheiten, die dann erst im Rechtsweg bereinigt werden müßten, zu vermeiden, sollte in § 10 Abs 2 das Wort „mindestens“ ersatzlos gestrichen werden.

Zu § 11 Abs 5

Die Regelung, daß die Ersatzpflicht der Höhe nach nicht begrenzt sein soll, muß jedenfalls ersatzlos gestrichen werden. Sie würde andernfalls zu einer massiven rechtlichen und wirtschaftlichen Unsicherheit sämtlicher Betroffener führen.

Zu § 12 Abs 2

Obwohl dies ganz gängiger Rechtsprechung entspricht, sollte in den erläuternden Bemerkungen dennoch ausdrücklich festgehalten werden, daß der Begriff der „ärztlichen Heilbehandlung“ auch die Diagnostik betrifft. Da die Nuklearmedizin zu einem Großteil im Bereich der Diagnostik tätig ist, könnte andernfalls bei juristischen Leihen der Eindruck entstehen, sie sei schon aufgrund der derzeitigen Fassung des Gesetzestextes vom Anwendungsbereich generell ausgenommen.

Mit vorzüglicher Hochachtung



Präs. Dr. Reiner Brettenthaler
geschäftsf. Vizepräsident



Prim. Dr. Michael Neumann e.h.
Präsident

PS.: 25 Exemplare dieser Stellungnahme wurden wunschgemäß an das Präsidium des Nationalrates übersandt.