

---

**2913/AB XXII. GP**

---

Eingelangt am 27.06.2005

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

Bundesministerium für Gesundheit und Frauen

## Anfragebeantwortung

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2952/J der Abgeordneten Lackner und GenossInnen** wie folgt:

**Fragen 1 und 7:**

Aufgrund der ärztrechtlichen Bestimmungen besteht eine Sonderfachbeschränkung für Fachärzte. Nach den Ausbildungsbestimmungen zur Ausbildung zum Facharzt für Chirurgie umfasst dessen Berufsbild nicht die internistisch-toxikologische Diagnostik und Therapie.

**Frage 2:**

Nein.

**Frage 3:**

Unterlagen über diesen Fall liegen mir nicht vor.

**Frage 4:**

Die Ausübung des ärztlichen Dienstes in Krankenanstalten fällt in die Zuständigkeit der Länder, da die Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten gemäß Art. 12 B-VG Bundessache nur hinsichtlich der Gesetzgebung über die Grundsätze sind.

**Fragen 5 und 6:**

Die angesprochene Titelführung aus dem Universitätsbereich fällt nicht in meine Zuständigkeit.

**Frage 8:**

Ich habe keine Veranlassung gesehen, in der angesprochenen Causa den zur sanitären Aufsicht verpflichteten Organen der Stadt Wien Prüfaufträge zu erteilen.

**Fragen 9 bis 11 und 13:**

Nach der Kompetenzverteilung des B-VG ist es Aufgabe der Länder sicherzustellen, dass das jeweilige Landeskrankenanstaltengesetz eingehalten wird.

Auch was die Diagnosen- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten betrifft, ist festzuhalten, dass viszerale Operationen mit Kryochirurgie keine im Diagnosen- und Leistungsbericht eigenständig zu meldenden medizinischen Einzelleistungen darstellen und meinem Ressort daher keine diesbezüglichen Daten vorliegen.

**Frage 12a und b:**

Bei der Kryochirurgie handelt es sich um ein bereits seit den 60er Jahren bekanntes Verfahren, das in der Augenheilkunde, Dermatologie und Gynäkologie sowie bei Lebertumoren und Prostatakarzinom eingesetzt wird. Die Kryochirurgie, insbesondere an der Leber, wird national wie international bereits in einer Reihe von Spitälern durchgeführt. Eine genaue Evaluierung des Verfahrens müsste durch Fachleute erfolgen (Universitätsgutachten). Die Implementierung von medizinischen Verfahren obliegt den Universitätskliniken und anderen Krankenanstalten, respektive den dort verantwortlichen (Fach-)Ärztinnen und (Fach-)Ärzten auf Basis des "Standes des Wissens", also der aktuellen Erkenntnisse aus Wissenschaft und Forschung.

**Frage 12c:**

Das verfassungsrechtlich gewährleistete Grundrecht auf freie Meinungsäußerung deckt in wissenschaftlicher Literatur verbreitete Thesen der vorliegenden Art.

**Fragen 14 und 19:**

Laut Auskunft der Ärztekammer für Wien ist Herr Dr. K. seit 9.11.1995 ordentliches Mitglied der Ärztekammer als Facharzt für Chirurgie und seit diesem Zeitpunkt im Evangelischen Krankenhaus Wien tätig.

Im Übrigen ist auch bei diesen Fragen auf die Zuständigkeit der Länder für Heil- und Pflegeanstalten gemäß Art. 12 B-VG zu verweisen.

**Frage 15:**

Zu dem in der Frage geschilderten Verfahren liegen meinem Ressort keine Informationen vor.

**Frage 16:**

Solange die ärztliche Berufsausübung im Rahmen der von § 49 Ärztegesetz 1998 gezogenen Grenzen der Beachtung ärztlicher Wissenschaft und Erfahrung stattfindet, steht mir keine Handhabe zu.

**Frage 17:**

Laut Auskunft der Ärztekammer für Wien hat Herr Dr. K. am 2.4.1992 an der Universität Innsbruck die Nostrifikation abgelegt. Die Anerkennung als Facharzt für Chirurgie erfolgte am 9.11.1995 durch Anrechnung ausländischer Ausbildungszeiten durch die Österreichische Ärztekammer.

Im Übrigen fällt die Vollziehung in den Angelegenheiten der Staatsbürgerschaft gemäß Art. 11 Abs. 1 Z 1 B-VG in die Zuständigkeit der Länder.

**Frage 18:**

Fragen aus dem Hochschulbereich fallen nicht in meine Zuständigkeit. Aus ärztegesetzlicher Sicht ist darauf hinzuweisen, dass gemäß § 34 Ärztegesetz 1998 die im Ausland erworbenen medizinischen oder zahnmedizinischen Doktorate der Professor/inn/en eines medizinischen oder zahnmedizinischen Faches, die aus dem Ausland berufen und an einer österreichischen Universität zu Universitätsprofessor/inn/en ernannt sind, als in Österreich nostrifiziert gelten.

**Fragen 20 und 23:**

Bereits vor mehr als zehn Jahren wurde im Rahmen des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes (und den dazu ergangenen Ausführungsgesetzen) mit der Verpflichtung zur Einführung von Qualitätssicherungskommissionen auch die Verpflichtung zur Setzung von Maßnahmen der Qualitätssicherung durch die Träger von Krankenanstalten rechtlich verankert.

Darüber hinaus wurde mit dem mit 1.1.2005 in Kraft getretenen Gesundheitsqualitätsgesetz die Grundlage geschaffen, ein gesamtösterreichisches Qualitätssystem basierend auf den Prinzipien Patientinnen- und Patientenorientierung, Transparenz, Effektivität und Effizienz nachhaltig zu entwickeln und umzusetzen. Diese Arbeiten sollen bundesländer-, Sektoren- und berufsübergreifend erfolgen. Ich werde dabei meine bundesweite Koordinierungsaufgabe betreffend die Qualitätsmaßnahmen und die Akteurinnen und Akteure wahrnehmen. Der bislang gepflegte Ansatz der oft nur freiwilligen Mitwirkung an Qualitätsaktivitäten soll damit in Richtung verbindliche Qualitätsarbeit gelenkt werden. Es sollen in Hinkunft verbindliche Vorgaben für die Qualität bei der Erbringung von Gesundheitsleistungen geschaffen werden, um österreichweit und sektorenübergreifend ein gleiches Qualitätsniveau sicherstellen zu können.

Im Sinn der verstärkten Transparenz wird in den nächsten Jahren eine österreichweite Qualitätsberichterstattung aufgebaut.

**Frage 21:**

Diesem Umstand wird etwa im ÖKAP/GGP dadurch Rechnung getragen, dass im Rahmen der Leistungsangebotsplanung die Erbringung bestimmter hochspezialisierter Leistungen nur an ausgewählten Standorten vorgesehen ist. Weiters sind im Rahmen des ÖKAP/GGP bereits derzeit als Kriterium für einzelne Leistungen Mindestfrequenzen festgeschrieben.

**Frage 22:**

Ich werde dies auch in Hinkunft tun.

**Fragen 24 bis 26:**

Es handelt sich bei den Patientenanwaltschaften um von den Ländern nach Landesrecht eingerichtete Institutionen. Entsprechende Daten liegen mir nicht vor.

**Frage 27:**

§ 25 KAKuG enthält die grundsatzrechtlichen Vorgaben, wann Obduktionen von Leichen der in öffentlichen Krankenanstalten verstorbenen Pflegelinge vorzunehmen sind. Diese Regelung erlaubt Obduktionen auch zu öffentlichen und wissenschaftlichen Interessen. Ich sehe mich nicht veranlasst, eine Änderung dieser Vorgaben vorzubereiten.

**Frage 28:**

Regelungen betreffend die Obduktionen von Leichen der außerhalb von Krankenanstalten verstorbenen Menschen fallen nach der durch die österreichische Bundesverfassung festgelegten Kompetenzverteilung in die ausschließliche Zuständigkeit der Länder (Leichen- und Bestattungswesen).

**Frage 29:**

Ich gehe davon aus, dass die Maßnahmen im Bereich Qualitätssicherung, wie in der Beantwortung zu den Fragen 20 und 23 ausgeführt, sowohl für die Patientinnen und Patienten als auch im Hinblick auf finanzielle Aspekte positive Auswirkungen zeigen werden.