

Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, das Ärztegesetz 1998 und das Rezeptpflichtgesetz geändert werden (Gesundheitsrechtsänderungsgesetz 2006 – GRÄG 2006)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel 1

Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten geändert wird

Das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 155/2005, wird wie folgt geändert:

1. Titel

(Grundsatzbestimmungen)

1. Im § 2a Abs. 3 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

„Dabei ist die örtlich getrennte Unterbringung auch in einem anderen Bundesland und unter den in § 3b geregelten Voraussetzungen auch auf dem Gebiet eines anderen Staates zulässig.“

2. Nach § 3a wird folgender § 3b samt Überschrift eingefügt:

„Staatsgrenzen überschreitende dislozierte Führung von Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten

§ 3b. (1) Eine örtlich getrennte Unterbringung gemäß § 2a Abs. 3 im grenznahen Gebiet eines Nachbarstaates ist nur für einzelne vorgesehene Abteilungen oder sonstige Organisationseinheiten in ihrer Gesamtheit zulässig und bedarf der Genehmigung der Landesregierung. Die Genehmigung darf nur räumlich beschränkt für beidseits in Staatsgrenznähe gelegene Krankenanstalten und nur dann erteilt werden, wenn nachgewiesen ist,

1. dass durch die im jeweiligen ausländischen Staatsgebiet geltende Rechtslage sowie durch das zugrunde liegende Kooperationsübereinkommen der Standard von Behandlung und Pflege zumindest jenem Standard entspricht, der aufgrund der österreichischen Rechtsordnung gegeben ist,
2. dass das Vorhaben im Landeskrankenanstaltenplan vorgesehen ist,
3. dass den österreichischen Finanzierungsregelungen Rechnung getragen wird,
4. dass auf den Behandlungsvertrag österreichisches Recht anwendbar und ein österreichischer Gerichtsstand gegeben ist,
5. dass die Behandlung und Pflege von Pfleglingen ausschließlich durch Personal der in Österreich gelegenen Krankenanstalt und unter deren Leitung erfolgt.

(2) Eine erteilte Genehmigung ist zu widerrufen, wenn eine der Voraussetzungen des Abs. 1 nicht oder nicht mehr vorliegt.

(3) Bei der dislozierten Führung von Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten einer im Ausland gelegenen Krankenanstalt in einer österreichischen Krankenanstalt hat ausschließlich die Behandlung und Pflege von Pflinglingen der im Ausland gelegenen Krankenanstalt und ausschließlich durch Personal dieser Krankenanstalt sowie unter der Leitung der im Ausland gelegenen Krankenanstalt zu erfolgen.“

3. § 6 Abs. 1 lit. e lautet:

„e) die Festlegung von Räumen, in denen das Rauchen gestattet ist.“

4. § 8 Abs. 3 lautet:

„(3) Behandlungen dürfen an einem Pflingling nur mit dessen Einwilligung durchgeführt werden; fehlt dem Pflingling in diesen Angelegenheiten die Einsichts- und Urteilsfähigkeit, so ist – sofern die Vornahme der medizinischen Behandlung nicht durch eine verbindliche Patientenverfügung ausgeschlossen ist – die Zustimmung seines gesetzlichen Vertreters erforderlich. Die Einwilligung oder Zustimmung ist nicht erforderlich, wenn die Behandlung so dringend notwendig ist, dass der mit der Einholung der Einwilligung des Pflinglings oder der Zustimmung seines gesetzlichen Vertreters oder mit der Bestellung eines gesetzlichen Vertreters verbundene Aufschub das Leben gefährden würde oder mit der Gefahr einer schweren Schädigung der Gesundheit verbunden wäre. Über die Notwendigkeit oder Dringlichkeit einer Behandlung entscheidet der ärztliche Leiter der Krankenanstalt oder der für die Leitung der betreffenden Anstaltsabteilung verantwortliche Arzt.

5. § 8a Abs. 4 lautet:

„(4) Zu den Aufgaben des Hygieneteams gehören alle Maßnahmen, die der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen und der Gesunderhaltung dienen. Zur Durchführung dieser Aufgaben hat das Hygieneteam einen Hygieneplan zu erstellen. Es begleitet auch fachlich und inhaltlich die Maßnahmen zur Überwachung nosokomialer Infektionen. Die Überwachung/Surveillance hat nach einem anerkannten, dem Stand der Wissenschaft entsprechenden Surveillance-System zu erfolgen. Das Hygieneteam ist auch bei allen Planungen für Neu-, Zu- und Umbauten und bei der Anschaffung von Geräten und Gütern, durch die eine Infektionsgefahr entstehen kann, beizuziehen. Das Hygieneteam hat darüber hinaus alle für die Wahrung der Hygiene wichtigen Angelegenheiten zu beraten und entsprechende Vorschläge zu beschließen. Diese sind schriftlich an die jeweils für die Umsetzung Verantwortlichen der Krankenanstalt weiterzuleiten.“

6. Nach § 8a Abs. 4 wird folgender Abs. 4a eingefügt:

„(4a) Die Krankenanstalten sind für Zwecke der Überwachung nosokomialer Infektionen berechtigt, Daten der Pflinglinge indirekt personenbezogen zu verarbeiten und für Zwecke der Überwachung anonymisiert weiterzuleiten.“

7. § 10 Abs. 1 Z 7 lautet:

„7. bei der Führung der Krankengeschichte Patientenverfügungen (§ 2 Abs. 1 Patientenverfügungsgesetz, BGBl. I Nr. xx/2006) des Pflinglings zu dokumentieren;“

8. Nach § 11a Abs. 2 wird folgender Abs. 3 angefügt:

„(3) Erfolgt die Beschäftigung von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und von Angehörigen der Pflegehilfe im Wege der Arbeitskräfteüberlassung nach den Bestimmungen des Arbeitskräfteüberlassungsgesetzes - AÜG, BGBl. Nr. 196/1988, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr.104/2005, so ist das in § 35 Abs. 2 Z 1 und in § 90 Abs. 2 Z 1 des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes, BGBl. I Nr. 108/1997, in der Fassung BGBl. I Nr. 69/2005, festgelegte Verhältnis pro Abteilung oder sonstiger Organisationseinheit einzuhalten.“

9. In § 19 Abs. 1 wird das Wort „Unterbringung“ durch die Worte „stationäre und/oder ambulante Behandlung“ ersetzt.

10. § 38a Abs. 3 lautet:

„(3) Geschlossene Bereiche dienen der Anhaltung von psychisch Kranken, auf die das Unterbringungsgesetz, BGBl. Nr. 155/1990, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 12/1997, Anwendung findet. Geschlossene Bereiche von Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie dienen auch der Anhaltung von Personen, deren Anhaltung oder vorläufige Anhaltung gemäß § 21 Abs. 1 StGB, nach § 167a StVG oder § 429 Abs. 4 StPO in einer Krankenanstalt oder Abteilung für Psychiatrie angeordnet wurde.“

2. Titel (Unmittelbar anwendbares Bundesrecht)

11. Dem § 59g wird folgender Abs. 9 angefügt:

„(9) Von der/Vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin/Bundesminister werden in die Bundesgesundheitskommission überdies als kooptierte Mitglieder ohne Stimmrecht je eine/ein Vertreterin/Vertreter

1. des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur,
2. der Österreichischen Apothekerkammer,
3. der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und
4. der für die in § 149 Abs. 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes genannten Krankenanstalten in Betracht kommenden gesetzlichen Interessenvertretung

jeweils auf deren Vorschlag entsendet.“

12. Dem § 60 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Bei grenzüberschreitenden Kooperationen (§ 3b) prüfen die Organe der sanitären Aufsicht auch auf Ersuchen der jeweiligen ausländischen Behörde, ob Maßnahmen der sanitären Aufsicht zu setzen sind. Sofern dies aufgrund konkreter Umstände geboten ist, haben ebenso bei grenzüberschreitenden Kooperationen die zur sanitären Aufsicht verpflichteten Behörden an die zuständigen ausländischen Behörden Ersuchen zu richten, Maßnahmen zu setzen, die der sanitären Aufsicht entsprechen, sowie von deren Ergebnis informiert zu werden.“

13. Nach § 65 Abs. 4b wird folgender Abs. 4c eingefügt:

„(4c) Die Landesgesetzgebung hat die Ausführungsbestimmungen zu § 2a Abs. 3, § 3b, § 6 Abs. 1 lit. e, § 8 Abs. 4 und 4a, § 10 Abs. 1 Z 7, § 11a Abs. 3, § 19 Abs. 1 und § 38a Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2006 innerhalb von sechs Monaten zu erlassen.“

Artikel 2

Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird (8. Ärztegesetz-Novelle)

Das Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. xxx/2006, wird wie folgt geändert:

1. In den §§ 3 Abs. 1 zweiter Satz und 52 Abs. 3 wird jeweils die Wortfolge „einer offenen Erwerbsgesellschaft“ durch die Wortfolge „einer offenen Gesellschaft“ ersetzt.

1a. § 12a Abs. 4 fünfter Satz entfällt.

1b. Im § 13b erster Satz wird die Paragraphenfolge „§§ 9, 10, 11, 12, 12a, 13, 32, 33, 35 und 39 Abs. 2“ durch die Paragraphenfolge „§§ 9, 10, 11, 12, 12a, 13, 14, 14a, 15 Abs. 2, 32, 33, 35 und 39 Abs. 2“ ersetzt.

1c. Nach § 36 wird folgender § 36a samt Überschrift eingefügt:

„Ärztliche Tätigkeit im Rahmen von Staatsgrenzen überschreitenden Kooperationen zwischen Krankenanstalten

§ 36a. (1) Ärzte für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte und Fachärzte, deren Berufssitz, Dienstort oder Hauptwohnsitz im Ausland gelegen ist, dürfen, sofern nicht § 37 anzuwenden ist, ungeachtet eines allfälligen Mangels des allgemeinen Erfordernisses des § 4 Abs. 2 Z 5 und der in den §§ 4, 5 oder 5a genannten besonderen Erfordernisse den ärztlichen Beruf im Inland in österreichischen Krankenanstalten im Rahmen einer Staatsgrenzen überschreitenden dislozierten Führung von Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten ausüben. Die Anmeldung zur Eintragung in die Ärzteliste hat spätestens innerhalb von vier Wochen ab dem Tag der Aufnahme der Ausübung des ärztlichen Berufes zu erfolgen. Im Übrigen sind § 27 über die Eintragung in die Ärzteliste und § 59 über das Erlöschen der Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes sinngemäß anzuwenden.

(2) Ärzte gemäß Abs. 1 sind ab dem Tag der Aufnahme der Ausübung des ärztlichen Berufes ordentliche Kammermitglieder jener Ärztekammer, in deren Bereich sie den ärztlichen Beruf ausüben. Sie sind unbeschadet der Nichtanwendung des § 69 verpflichtet, die von der Ärztekammer im Rahmen ihres ge-

setzungswirkungskreis gefassten Beschlüsse, die das Ansehen der in Österreich tätigen Ärzteschaft oder die Berufspflichtigen betreffen, zu befolgen.“

2. § 52a Abs. 3 lautet:

„(3) Die Zusammenarbeit als Gruppenpraxis hat in der Rechtsform einer offenen Gesellschaft im Sinne des § 105 des Bundesgesetzes über besondere zivilrechtliche Vorschriften für Unternehmen (Unternehmensgesetzbuch - UGB), BGBl. I Nr. 120/2005, zu erfolgen.“

3. Vor § 81 wird die Überschrift „Kammervorstand“ eingefügt.

4. Im § 112 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Eine diesbezügliche, längstens bis zum 1. Jänner 2005 rückwirkende Befreiung ist zulässig.“

4a. Dem § 66 Abs. 7 wird folgender Abs. 8 angefügt:

„(8) Von den Ärztekammern an mehr als 50 Kammermitglieder gerichtete Zusendungen einer elektronischen Post, die zur Erfüllung der den Ärztekammern übertragenen Aufgaben gemäß den Abs. 1 und 2 erfolgen, bedürfen keiner vorherigen Einwilligung der Empfänger.“

5. Dem § 124 Abs. 2 wird folgender Abs. 3 angefügt:

„(3) Ein Ausschuss gemäß Abs. 1 kann insbesondere zur Unterstützung des Vorstands im Rahmen von Prüfungen des Wegfalls der Voraussetzung der Vertrauenswürdigkeit gemäß § 59 Abs. 3 eingerichtet werden. Dieser besteht zumindest aus einem im Amt oder im Ruhestand befindlichen Richter sowie aus zwei – ordentlichen oder außerordentlichen – Kammerangehörigen der Ärztekammern in den Bundesländern. Die Mitglieder und deren Stellvertreter werden vom Vorstand nominiert. Nähere Vorschriften über die Aufgaben des beratenden Ausschusses sind durch die Satzung festzulegen.“

6. Im § 195 Abs. 2 wird die Wortfolge „im Volltext im Internet“ durch die Wortfolge „im Volltext einschließlich des Kundmachungszeitpunkts im Internet auf der Homepage der jeweiligen Ärztekammer“ ersetzt.

7. Im § 195 Abs. 6, 6a, 6d, 6e und 6f wird die Wortfolge „im Volltext im Internet“ durch die Wortfolge „im Volltext einschließlich des Kundmachungszeitpunkts im Internet auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer“ ersetzt.

8. Im § 195 Abs. 6b wird die Wortfolge „Verordnung über die Ärzte-Ausbildung des Bundesministers für Gesundheit und Frauen (§ 24 Abs. 1)“ durch die Wortfolge „Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über die Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt (Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2006 – ÄAO 2006) gemäß § 24 Abs. 1“ ersetzt.

9. Im § 195 Abs. 6c entfällt die Wortfolge „der Erlassung“.

10. Im § 214 Abs. 4 wird die Wortfolge „zur Erlassung“ durch die Wortfolge „zum In-Kraft-Treten“ ersetzt.

11. § 214 Abs. 12, eingefügt durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 65/2002, erhält die Absatzbezeichnung „(12a)“.

12. Dem § 223 werden folgende §§ 224 und 225 samt Überschriften angefügt:

„Übergangsbestimmung der 8. Ärztegesetz-Novelle

§ 224. Personen, die zum In-Kraft-Tretens-Zeitpunkt dieses Bundesgesetzes, BGBl. I Nr. **/2006, in Ausbildung zum Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nach den Bestimmungen der Ärzte-Ausbildungsordnung, BGBl. Nr. 152/1994, in der Fassung des BGBl. II Nr. 228/1998, stehen, sind berechtigt, das im Rahmen dieser Ausbildung vorgesehene Pflichtnebenfach „Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ durch eine Vollzeitstätigkeit im Umfang von zumindest zwei Jahren oder durch eine entsprechend verlängerte Teilzeitstätigkeit bei einem freiberuflich tätigen Zahnarzt, der zumindest seit fünf Jahren zur selbständigen Ausübung des zahnärztlichen Berufs berechtigt ist, zu absolvieren. Die in Ausbildung stehenden Personen sind lediglich zur unselbständigen Ausübung zahnärztlicher Tätigkeiten und nur unter Anleitung und Aufsicht des Zahnarztes berechtigt.

In-Kraft-Tretens-Bestimmung zur 8. Ärztegesetz-Novelle

§ 225. Die §§ 3 Abs. 1 zweiter Satz, 52 Abs. 3 und 52a Abs. 3, in der Fassung des Bundesgesetzes, BGBl. I Nr. **/2006, treten mit 1. Jänner 2007 in Kraft.“

Artikel 3

Änderung des Rezeptpflichtgesetzes

Das Rezeptpflichtgesetz, BGBl. Nr. 413/1972, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 155/2005, wird wie folgt geändert:

1. § 1 Abs. 1 lautet:

„(1) Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen hat unter Bedachtnahme auf den jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft durch Verordnung zu bestimmen, welche Arzneimittel auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch das Leben oder die Gesundheit von Menschen oder Tieren gefährden können, wenn sie ohne ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Überwachung angewendet werden und welche deshalb nur auf Grund einer Verschreibung (Rezept) eines Arztes, Zahnarztes, Tierarztes, Dentisten oder persönlich an eine Hebamme oder einen Viehschneider abgegeben werden dürfen. Dabei ist vor allem auch zu beachten, dass vor dem Hintergrund des Informationsgehalts von Kennzeichnung und Gebrauchsinformation sowie der Beratungsfunktion von Arzt und Apotheker der Gebrauch von nicht verschreibungspflichtigen Arzneispezialitäten im Falle geringfügiger Beschwerden angezeigt sein kann, dies jedoch unter Berücksichtigung vor allem der notwendigen Behandlungsdauer sowie der besonderen Anforderungen im Hinblick auf bestimmte Verbrauchergruppen.“

2. Nach § 1 Abs. 2 wird folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) An Viehschneider dürfen solche Arzneimittel abgegeben werden, die zur tierschutzgerechten Ausübung ihrer gewerberechlichen Befugnisse notwendig sind.“

3. Im § 2 Abs. 1 und 2 wird jeweils die Wortfolge „Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen“ durch die Wortfolge „Das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen“ und im § 2 Abs. 1 die Wortfolge „der Bundesminister für Gesundheit und Frauen“ durch die Wortfolge „das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen“ ersetzt.