

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über die Regierungsvorlage (306 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird (5. Ärztegesetz-Novelle)

Im Rahmen der Richtlinie 2001/19/EG, welche in innerstaatliches Recht umzusetzen ist, wurden unter anderem die Ärztlichrichtlinie 93/16/EWG sowie die Zahnärzterichtlinien 78/686/EWG und 78/687/EWG, welche die gegenseitige Anerkennung und die harmonisierte Ausbildung von Ärzten und Zahnärzten beinhalten, geändert. Durch den Entwurf einer 5. Ärztegesetz-Novelle müssen gemeinschaftsrechtliche Vorgaben in das Ärztegesetz 1998 implementiert werden.

Im Zuge der durch den Implementierungsbedarf hinsichtlich der Richtlinie 2001/19/EG notwendig gewordenen Ärztegesetz-Novelle erscheint es sinnvoll, aktuell aufgetretene, vor allem klarstellungsbedürftige, ärztliche Fragestellungen legislativ einer Lösung zuzuführen. Einen besonderen Stellenwert nimmt die Regelung der Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten im Einzelfall an Laien durch den Arzt ein.

Darüber hinaus wären im Nachhang zum Verwaltungsreformgesetz 2001, BGBl. I Nr. 65/2002, durch das der Österreichischen Ärztekammer Zuständigkeiten, insbesondere für die Anerkennung von Ausbildungsstätten, übertragen worden sind, auf Anregung der Österreichischen Ärztekammer und im Sinne einer konsequenten Verfolgung des Gedankens der Verwaltungsvereinfachung und -ökonomie, die allerdings weitere Systemänderungen mit sich bringen, nunmehr auch folgende Kompetenzen unter Genehmigungsvorbehalt an die Österreichische Ärztekammer zu übertragen:

- die Erlassung der Ärzteliste-Verordnung,
- im Hinblick auf die in Aussicht genommene Neuerlassung der Ärzte-Ausbildungsordnung die Erlassung von Verordnungen über die für die Ausbildungsfächer in der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, für die Hauptfächer der Sonderfächer und für die Additivfächer erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten sowie über die nähere Ausgestaltung der Nebenfächer der Sonderfächer, weiters die Erlassung von Vorschriften über die Einführung von Ausbildungsbüchern als integrative Bestandteile der Rasterzeugnisse.

Es besteht keine Kostenrelevanz für den Bundeshaushalt, die Planstellen des Bundes und für andere Gebietskörperschaften.

Der Gesundheitsausschuss hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 28. November 2003 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich im Anschluss an die Ausführungen des Berichterstatters die Abgeordneten Theresia **Haidlmayr**, Manfred **Lackner**, Heidrun **Silhavy**, Dr. Erwin **Rasinger**, Ridi **Steibl**, Elmar **Lichtenegger**, Dr. Kurt **Grünwald**, Heidun **Walther** sowie die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen Maria **Rauch-Kallat** und die Ausschussobfrau Abgeordnete Barbara **Rosenkranz**.

Im Zuge der Debatte haben die Abgeordneten Dr. Erwin **Rasinger** und Barbara **Rosenkranz** einen Abänderungsantrag eingebracht, der wie folgt begründet war:

„Zu Z 1 und 2 (§§ 10 Abs. 8 und 11 Abs. 7):

Sowohl während des Begutachtungsverfahrens als auch danach hat die Österreichische Ärztekammer als jene Institution, der im Rahmen der ärztlichen Ausbildung eine zentrale Funktion zukommt, darauf hingewiesen, dass die Ausbildungsqualität in erster Linie nicht von den absolvierten Zeiteinheiten,

sondern von den konkret erworbenen Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten abhängig ist. Infolgedessen kann dem ausdrücklichen Wunsch der ärztlichen Standesvertretung nach einer weiteren Flexibilisierung der Teilzeitausbildung insofern entsprochen werden, als unter Berücksichtigung der gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben des Art. 25 der Richtlinie 93/16/EWG zur Erleichterung der Freizügigkeit für Ärzte und zur gegenseitigen Anerkennung ihrer Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise vom 5. April 1993 die Beschränkung der Teilzeitbeschäftigung auf die Hälfte der fachärztlichen Ausbildungsdauer im Hauptfach entfallen kann. Wie in Art. 25 Abs. 1 der Richtlinie 93/16/EWG ausdrücklich normiert, bedarf es für die Inanspruchnahme einer Teilzeitausbildung jedoch stichhaltiger Gründe, warum eine Ausbildung in Vollzeitbeschäftigung nicht möglich ist. Diesem gemeinschaftsrechtlichen Erfordernis wird in § 10 Abs. 8 durch die Aufnahme der Verpflichtung zum Nachweis dieser stichhaltigen Gründe durch den Turnusarzt Rechnung getragen.

Für die Ausbildung in den Additivfächern wäre diese Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Teilzeitbeschäftigung ebenfalls vorzusehen.

Zu Z 3 und 4 (§§ 66 Abs. 2 Z 2 und 118 Abs. 2 Z 3):

Im Rahmen der notwendigen umfassenden Reform des Gesundheitswesens soll auch eine Eindämmung der jährlichen Steigerungsrate der Medikamentenkosten erreicht werden.

Durch die vorgeschlagene Erweiterung des Wirkungskreises der Landesärztekammern und der Österreichischen Ärztekammer soll Fortbildungsveranstaltungen über Arzneimittelökonomie ein besonderer Stellenwert eingeräumt werden und ein Beitrag zu einer ökonomischen Verschreibungspraxis von Medikamenten unter Wahrung der bestmöglichen und dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechenden Patientenbehandlung geleistet werden. Hervorzuheben ist die gesetzlich vorgesehene Einbindung der Sozialversicherungsträger bei der Durchführung und Organisation dieser fachlichen Fortbildungsveranstaltungen.

Zu Z 4a (§ 118a Abs. 4):

Falls ein Arzt einem Mängelbehebungsauftrag nicht nachkommt, soll die Gesellschaft verpflichtet sein, eine Disziplinaranzeige zu erstatten.

Zu Z 5 (§ 195 Abs. 2):

Die in § 195 Abs. 2 genannten Verordnungen sind nach derzeit geltender Rechtslage ausschließlich in den Mitteilungen der Ärztekammern kundzumachen. Da die Regierungsvorlage für die in § 195 Abs. 6 bis 6f geregelten Rechtsakte der Österreichischen Ärztekammer nunmehr die Kundmachung der Volltexte im Internet vorsieht, wäre auf besonderen Wunsch der Ärztekammern in den Bundesländern auch für die in § 195 Abs. 2 genannten Verordnungen die Kundmachung der Volltexte im Internet vorzusehen.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die bereits bestehende Vernetzung der Homepage der Österreichischen Ärztekammer mit den Homepages der Ärztekammern in den Bundesländern durch entsprechende „Links“ für das rasche und einfache Auffinden von Rechtsvorschriften der ärztlichen Standesvertretung optimal genutzt werden kann.“

Bei der Abstimmung wurde der in der Regierungsvorlage enthaltene Gesetzentwurf unter Berücksichtigung des oben erwähnten Abänderungsantrages der Abgeordneten Dr. Erwin **Rasinger** und Barbara **Rosenkranz** einstimmig angenommen.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2003-11-28

Dipl.-Ing. Günther Hütl

Berichterstatter

Barbara Rosenkranz

Obfrau