

die Berufsvertretungen durchaus in der Lage die Registrierung selbst durchzuführen. Damit könnten die Interessen des gesamten Berufsstandes gewahrt werden und man müsste nicht zwischen freiberuflich tätigen/angestellten Gesundheitsberufen differenzieren.

- *Gesetzesentwurf nicht stimmig – Grundsatzfragen nicht geklärt*

Insgesamt erscheint der Entwurf in wesentlichen - auch verfassungsrechtlich relevanten - Punkten noch nicht abgeklärt und bedarf weiterer Diskussionen. Immerhin fallen durch Umsetzung dieses Entwurfes hohe Kosten an (€ 1.480.000,- pro Jahr vgl. Vorblatt). Zur Vermeidung finanzieller Nachteile sollte im Sinne einer für alle Beteiligten akzeptablen Lösung eine eingehende Diskussion darüber erfolgen und die Berufsvertretungen der angesprochenen Berufe sowie der künftig miteinbezogenen Berufe in die Diskussion eingebunden werden bzw. wichtige Strukturfragen geklärt werden.

Derzeit erscheint der Entwurf allerdings auch inhaltlich nicht ausgegoren. Er wird von der Österreichischen Ärztekammer – wie bereits ausgeführt - **strikt abgelehnt**. Wir begründen unsere Ablehnung wie folgt:

Vor Beschlussfassung sind auch aus verfassungsrechtlichen und demokratiepolitischen Erwägungen wichtige Fragen im Zusammenhang mit der Registrierung selbst zu klären:

Eingangs erhebt sich die Frage, soll es sich um ein verbindliches Gesundheitsberuferegister mit konstitutiver Wirkung handeln? Dh nur wenn man nach Erfüllung der gesetzlich normierten Voraussetzungen in das Register eingetragen ist, darf man seinen Beruf ausüben? Ziel wäre ja Rechtssicherheit für Berufsangehörige, Patienten, Dienstgeber zu schaffen.

Aus dem vorliegenden Gesetzesentwurf ergibt sich aber nicht, ab welchem Zeitpunkt eine konstitutive Wirkung des Berufsregisters vorliegt (verbunden mit Berufsberechtigung)? (Eintragung ins Register durch wen? Nachweis und Prüfung aller Voraussetzungen durch wen, die Behörde?)

- *Werden durch Register schwarze Schafe legalisiert?*

Nimmt man Verbindlichkeit an, müsste jedoch das Vorliegen der Voraussetzungen (vgl. § 16) bei allen Berufsangehörigen von der „Behörde“ geprüft werden, um dem Register insgesamt konstitutive Wirkung zu verleihen. Dies gilt auch für die gesundheitliche Eignung, Vertrauenswürdigkeit, ausreichende Sprachkenntnisse, etc. Allerdings ist derzeit vorgesehen, dass bei im Rahmen eines Dienstverhältnisses beschäftigten Angehörigen eines Gesundheitsberufes (Hauptanwendungsfälle) auf den Nachweis der Vertrauenswürdigkeit, auf die Prüfung der gesundheitlichen Eignung sowie das Vorliegen ausreichender deutscher Sprachkenntnisse verzichtet wird!! Wer prüft die Qualifikation? In den Erläuternden Bemerkungen wird ausgeführt, dass seitens der Dienstgeber die Berufsausübungsvoraussetzungen laufend überprüft werden. Dies ist einerseits massiv zu bezweifeln und andererseits begründet ein solcher Umstand noch keine konstitutive Wirkung! Wer ist verantwortlich, wenn sich nachträglich herausstellt, dass beispielsweise die Vertrauenswürdigkeit/gesundheitliche Eignung nicht vorliegt? Wer hat für eine falsche Registrierung ohne Prüfung der Unterlagen einzustehen? In den EB wird weiters ausgeführt, dass es durch das Register zur Erleichterung der Migration kommen wird. Es erhebt sich jedoch die Frage, kann nach Eintragung in das Register in Migrationsfällen guten Gewissens das Vorliegen der Voraussetzungen bestätigt werden? Wer hat die Voraussetzungen je geprüft?

Dies führt zur weiteren Frage; kann das Ziel, somit die Erreichung des öffentlichen Interesses, nämlich eine geordnete Erfassung der Berufsangehörigen, mit dem vorliegenden Entwurf (siehe oben - konstitutive Wirkung) überhaupt gewährleistet werden?

Ein weiterer, aber noch ungeklärter wichtiger Punkt: Mit der Registrierung wird grundsätzlich in die Erwerbsausübungsfreiheit der Angehörigen der Gesundheitsberufe eingegriffen. Solche Eingriffe sind zwar zulässig, unterliegen jedoch gewissen Schranken. Darüber hinaus stellt eine Nichtregistrierung oder die Streichung aus dem Register die Untersagung der Berufsausübung dar. In dem Zusammenhang sind aus verfassungsrechtlicher Sicht klare Strukturen und Zuständigkeiten besonders wichtig! Dies führt zu folgenden Fragen:

- *Zuständiges Organ fehlt*

Wer ist „Behörde“ (Bundesarbeiterkammer; welches Organ ist zuständig; oder die Arbeiterkammern (vgl. § 4 Abs. 4). Kann die Bundesarbeiterkammer die Arbeiterkammern einfach mit der Durchführung von Verwaltungsverfahren betrauen? Wenn ja, wer ist entscheidungsbefugte Behörde?

- *Registrierungsbeirat in Besetzung und Stellung unausgegoren*

Bei dem Registrierungsbeirat handelt sich - mangels demokratischer Legitimation - offensichtlich um kein Organ der Bundesarbeiterkammer. Dieser soll aber eine zentrale Rolle übernehmen. Der Registrierungsbeirat hat weitreichende - sogar über den Geltungsbereich dieses Bundesgesetzes (vgl. § 1 Registrierung) hinausgehende - Aufgaben: Z.B. in Angelegenheiten der Fortbildung, insbesondere Festlegung von Standards für die Anerkennung von Fortbildungen, Empfehlung über Streichung aus der Liste bzw. Nichtregistrierung, die Weiterentwicklung der Registrierung, insbesondere die Aufnahme weiterer Gesundheitsberufe in das Gesundheitsberuferegister.

Der Registrierungsbeirat befürwortet bzw. entscheidet über Streichung aus dem Register! Wer ist aber schlussendlich „Behörde“ bzw. welches Organ ist zuständig? Was ist, wenn die „Behörde“ die einhellige Entscheidung des Registrierungsbeirates nicht teilt?

Schlussendlich ist die Zusammensetzung des Registrierungsbeirates sachlich nicht gerechtfertigt und ausgewogen: Neben einem (fachlich nicht näher determinierten) Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, einem Vertreter der Bundesarbeitskammer, der Wirtschaftskammer, des ÖGB soll ihm ein Vertreter des ÖGKV sowie des DV gehobener medizinisch-technischer Dienste angehören. Dh die tatsächlichen Berufsangehörigen können bei jedem Beschluss überstimmt werden! Dies obwohl nur die jeweiligen Berufsangehörigen über entsprechende fachliche Qualifikation und Know-how verfügen, nur sie kennen die spezifischen Besonderheiten des jeweiligen Gesundheitsberufes, insbesondere die berufsethischen Elemente und Berufspflichten. Ein Vertreter der ÖÄK ist ebenfalls nicht vorgesehen, obwohl die Tätigkeit der angesprochenen Gesundheitsberufe nicht nur in Krankenanstalten, sondern auch im freiberuflichen Bereich (Ordinationen, Gruppenpraxen) stattfindet. Ebenso wenig ist ein Vertreter anderer Gesundheitsberufe vorgesehen (obwohl der Registrierungsbeirat über deren Aufnahme entscheiden soll).

Daraus ergeben sich für uns besondere demokratiepolitische Fragestellungen:

Der angesprochene Entwurf regelt nicht nur den Zugang zum Beruf, sondern auch die Berufsausübung bzw. berufspolitische Angelegenheiten wie Fragen der Aus- und Fortbildung, Fragen der Berufsberechtigung, allenfalls Fragen der Verletzung der Berufspflichten (Streichung), des Berufsethos. Müsste der Geltungsbereich des Gesetzes (vgl. § 1) auf diese Aufgaben ausgedehnt werden?

Wäre eine solche Ausdehnung gerechtfertigt? Oder müssten mit solchen berufspolitisch wichtigen Aufgaben nicht demokratisch legitimierte Personen aus der Mitte der Angehörigen der jeweiligen Berufsgruppe - in angemessenem Verhältnis – beauftragt werden? Wie erfolgt die Willensbildung bzw. wer kann über solche wichtige Angelegenheiten einer Berufsgruppe entscheiden? Diese Aufgaben können unserer Ansicht nach nur jenen Personen zur Besorgung übertragen werden, die selbst ein unmittelbares Interesse daran haben und diese Angelegenheiten auch aus fachlicher Sicht selbständig und selbstbestimmt übernehmen können.

- *Unsachliche Differenzierung in der Listenführung zwischen Gesundheitsberufen*

Derzeit wird die Registrierung vieler Gesundheitsberufe (Listenführung) durch das Gesundheitsministerium oder durch die einzelnen Berufsgruppen (Interessenvertretungen) vorgenommen. Selbst im nunmehr aktuell vorliegenden Begutachtungsentwurf eines Psychologengesetzes erfolgt die Registrierung durch den Bundesminister für Gesundheit bzw. kann er sich zur Unterstützung im Zusammenhang mit der Berufslistenführung der Gesundheit Österreich GmbH bedienen. Warum müssen die Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der gehobenen medizinisch-technischen Dienste durch die Bundesarbeiterkammer registriert werden, obwohl von Berufsorganisationen der genannten Gesundheitsberufe absolut nicht gewollt.

- *Abkehr vom Prinzip der Stärkung und Selbständigkeit sowie Selbstbestimmung*

Ähnlich wie bei den bereits eingerichteten nicht territorialen Selbstverwaltungskörperschaften (Ärzttekammer, Zahnärztekammer, Apothekerkammer, Hebammengremium), sollte auch die Führung eines Gesundheitsberuferegisters den Berufsvereinigungen des jeweiligen Gesundheitsberufes (oder in einem einheitlichen Verband für alle Gesundheitsberufe, die über keine gesetzlich geregelte Interessenvertretung verfügen, zusammengefasst) übertragen werden, weil damit Fragen der Berufsaus- und Fortbildung sowie der Berufsausübung in untrennbarem Zusammenhang stehen. Darüber hinaus könnte bereits auf bestehende Strukturen (beispielsweise RegisterGmbH, Mitgliederevidenz, etc.) zurückgegriffen bzw. diese ausgebaut werden, dadurch könnten wesentliche Kosten eingespart und Synergien genutzt werden.

Somit könnte auch der verfassungsrechtlich gebotenen Stärkung der Selbständigkeit und Eigenständigkeit der einzelnen Berufsgruppen selbst, - nach dem Subsidiaritätsprinzip - Rechnung getragen werden.

Demgegenüber handelt es sich bei dem vorgeschlagenen Entwurf unserer Ansicht nach aber um eine Abkehr vom verfassungsrechtlich verankerten Gedanken der Subsidiarität und Partizipation der einzelnen Berufsangehörigen und schränkt die Autonomie der Berufsangehörigen in einem nicht zumutbarem Maße ein.

- *Kostenfrage ungeklärt, unvollständig, nicht nachvollziehbar*

Der vorliegende Entwurf geht mit wesentlichen Kosten einher, wobei die Frage wer welche Kosten zu tragen haben wird, unklar ist.

Die Kosten sollen laut Vorblatt 1.480.000,- pro Jahr ausmachen. Für die Entwicklung der Software werden rund € 600.000,-- geschätzt für den laufenden Betrieb € 90.000,--. Für die Verwaltungsverfahren werden keine Kosten aufgelistet.

Die EDV-Kosten übernimmt - offensichtlich - die Bundesarbeiterkammer und hat diese dafür einzustehen. Handelt es sich hier um zweckgebundenes Vermögen der BAK? Werden diese Kosten zu Lasten **aller** Arbeiterkammer-Mitglieder (sachlicher-persönlicher Zusammenhang) von dieser Institution getragen? Die Kosten für die Geschäftsstelle des Registrierungsbeirats (Anberaumung von Sitzungen, Protokollführung, redaktionelle Zusammenfassung der Beschlüsse, Vorbereitung der GO) werden mit € 150,-- (!?!) pro Jahr als geringfügig eingeschätzt. Diese Kostenschätzung kann von uns nicht nachvollzogen werden.

Der genaue Ablauf des Verwaltungsverfahrens (wer ist wofür zuständig, wer trifft die Entscheidung etc.) betreffend Registrierung ist aber eigentlich noch unklar, da noch wesentliche Fragen abzuklären wären. Können alle Kosten abgeschätzt werden?

- *Gesundheitsberufe haben Kosten, Arbeiterkammer erhält mehr Einfluss*

Auf Grund der im Rahmen der Eintragungsverfahren anfallenden Verwaltungsabgaben und -gebühren wird Kostenneutralität angegeben. Aus dem Entwurf geht nicht klar hervor, wer für die Kosten im Detail aufzukommen hat? Ob mit den angegebenen Kosten das Auslangen gefunden wird, ist zu bezweifeln. Hier sind aber die Kosten für die Erstellung der Dokumente noch nicht berücksichtigt. Offensichtlich werden die Kosten dann im Rahmen von Bearbeitungsgebühren an die Angehörigen der Gesundheitsberufe überwält (€ 10,--?) Wird hier in unsachlicher Weise zwischen Angestellten und freiberuflich tätigen differenziert? In dem Zusammenhang stellt sich die Frage, wenn die Kosten neutral sind, warum können die Angehörigen von Gesundheitsberufe ihre Angelegenheit nicht selbst wahrnehmen?

Die geplante gesetzliche Regelung greift wesentlich in die Rechte von Berufsangehörigen ein und legt jedem Einzelnen zusätzliche Kosten und Leistungspflichten auf (Nachweis gewisser Voraussetzungen = Erstellung der notwendigen Dokumente insbesondere Nachweis der gesundheitlichen Eignung, Strafregisterauszug, allenfalls Nachweis ausreichender Kenntnisse der deutschen Sprache sowie Nachweis der regelmäßigen Fortbildung, Verwaltungsgebühr für Führung der Verwaltungsverfahren).

Solche Verpflichtungen sind nicht per se unzulässig, müssen allerdings sachlich gerechtfertigt und verhältnismäßig sein. Diese Grundsätze wären aber noch abzuklären. Der VfGH hat mehrfach entschieden, dass es in erster Linie Sache der öffentlichen Hand sei, den Aufwand zu tragen, der sich aus der Erfüllung öffentlicher Aufgaben ergibt. Dieser Aufwand sei aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten (zB VfSlg 12.227). Soll ein solcher Aufwand auf Rechtsunterworfenen abgewälzt werden, so bedarf dies einer besonderen sachlichen Rechtfertigung. Diese sachliche Rechtfertigung kann nicht allein darin gesehen werden, dass sich die öffentliche Hand Kosten erspart.

Es muss daher der Aufwand - der sich für den Einzelnen und auch für Dienstgeber (Meldepflicht) ergibt - möglichst genau beziffert werden, um daraus die Verhältnismäßigkeit bzw. Angemessenheit zu prüfen. Deshalb ist zu dem jetzigen

Zeitpunkt diese Meldepflicht der Dienstgeber (vgl. § 12) – davon sind auch ärztliche Ordinationen, Gruppenpraxen betroffen – abzulehnen.

Insgesamt ergeben sich aus dem Entwurf wesentliche Fragestellungen, die noch nicht geklärt sind. Der Entwurf erscheint übereilt (beachte auch die kurze Begutachtungsfrist).

Die Österreichische Ärztekammer lehnt den Entwurf daher entschieden ab.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. Artur Wechselberger
Präsident

