

DR. CHRISTIAN KUHN
RECHTSANWALTS GMBH
1010 WIEN · ELISABETHSTRASSE 22
TELEFON: 587 13 87-0 · TELEFAX: 587 13 87-13
E-MAIL: office@kanzlei-kuhn.at

PER E-MAIL

An das
Bundesministerium für Gesundheit
zu Händen von Frau
Dr. Susanne Weiss
Radetzkystraße 2
1031 Wien
susanne.weiss@bmg.gv.at

DR. CHRISTIAN KUHN
MAG. ALEXANDER APPELIUS

Wien, am 23.4.2012
K/r/Krank/Div/346

Betrifft: ÄsthOpG
BMG-92100/0131-II/A/3/2011

Sehr geehrte Frau Dr. Weiss!

Zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bundesgesetz über die Durchführung von ästhetischen Behandlungen und Operationen (Schönheitsoperationen) (ÄsthOpG) erlassen und das Ärztegesetz 1998 geändert werden soll, darf ich namens der konfessionellen Spitalserhalter wie folgt Stellung nehmen:

1. § 3 Abs 2 des Entwurfs enthält die Definition der medizinischen Indikation. Abgesehen davon, dass dieser Begriff im Gesetz, außer in § 1 Abs 2 und Abs 3, nicht verwendet wird, stellt sich die Frage, ob es sich hier um eine Begriffsbestimmung nur im Sinne des ÄsthOpG handelt (was dann entsprechend in § 3 Abs 2 klargestellt werden sollte) oder ob es sich ganz allgemein um eine Definition einer medizinischen Indikation handeln soll. Wäre letzteres der Fall, könnten sich hieraus beachtliche Auswirkungen durch das Wort "zwingender" ergeben. Es ist nämlich nicht klar, was der Unterschied

FREMDGELD-ANDERKONTO: Bank Austria AG 0971-36063/01 (BLZ 11000)
KANZLEIKONTO: Vorarlberger Hypo 20 251 271 111 (BLZ 58000)
FN 269789 z, Handelsgericht Wien, UID: ATU 62056036

Dieses Dokument wurde mittels e-Mail vom Verfasser zu Verfügung gestellt. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhaltes wird von der Parlamentsdirektion keine Haftung übernommen.

zwischen einem "zwingenden" und einem "sonstigen" auf aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhenden Grund sein soll, eine ästhetische Behandlung oder Operation durchzuführen. Es wird daher angeregt, entweder

- das Wort "zwingender" zu streichen oder
- die Begriffsbestimmung ausdrücklich auf das ÄsthOpG etwa dahingehend einzuschränken, dass diese lautet:

"(2) "Medizinische Indikation" im Sinne dieses Gesetzes ist ein"

2. Viel zu unbestimmt und zu weitgehend ist die Bestimmung des § 10 des Gesetzesentwurfes, nach welcher bei einem bloßen "Verdacht einer Kausalität" zwischen einer ästhetischen Behandlung oder Operation im Sinne dieses Bundesgesetzes und einer in der Folge aufgetretenen Erkrankung "die entsprechenden Informationen an den gesetzlichen Krankenversicherungsträger oder die Krankenfürsorgeanstalt zur Prüfung eines allfälligen Regressanspruches zu übermitteln" sind. Diese Informationspflicht trifft völlig undifferenziert sämtliche nachbehandelnden Ärztinnen und Ärzte, gleichgültig, ob diese freiberuflich oder im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses oder als Amtsarzt tätig werden. Abgesehen davon, dass der "Verdacht einer Kausalität" mit einer späteren Erkrankung wohl nicht zwingend zu einem Regressanspruch führt, sondern ein derartiger Regressanspruch nur dann stattfindet, wenn bei der ästhetischen Behandlung oder Operation von jemandem ein schuldhaftes und rechtswidriges Verhalten gesetzt worden ist (z.B. Kunstfehler oder Aufklärungsmangel), was von einem nachbehandelnden Arzt nahezu unmöglich feststellbar ist, handelt es sich dabei um eine "Vernaderungsbestimmung" zu Gunsten der Sozialversicherungsträger, die noch dazu gemäß § 11 des

Gesetzesentwurfes strafbewährt ist. All dies ist viel zu weitgehend und daher grundsätzlich abzulehnen. Wenn ein Sozialversicherungsträger entsprechende Bedenken bekommt, so kann er ohnehin jederzeit eine Krankengeschichte udgl. anfordern.

Es geht nicht an, dass bei der im Gesundheitsbereich gebotenen Sparsamkeit die Ärzte und damit auch die Spitäler, bei denen sie beschäftigt sind, mit weiteren Verwaltungsaufgaben belastet werden, denen aller Voraussicht nach keine nennenswerten Einsparungen oder Erlöse gegenüber stehen.

Soferne ein Arzt den Verdacht eines entsprechend strafrechtlich relevanten Handels eines Dritten hat, ist er ohnehin auf Grund der Bestimmungen des ÄrzteG (§ 54) zur Meldung verpflichtet. Darüber hinausgehende Bestimmungen werden aller Voraussicht nach nicht beachtet und führen nur zu einer potentiellen Kriminalisierung von Personen - nämlich den Ärzten - die mit einem allfälligen Kunstfehler eines vorbehandelnden Arztes überhaupt nichts zu tun haben. Es wird angeregt, die Bestimmung des § 10 ersatzlos zu streichen, dementsprechend auch die zugehörige Strafbestimmung des § 11 Abs 1.

Ich habe diese Stellungnahme wunschgemäß auch an das Präsidium des Nationalrates (e-mail-adresse: begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at) übermittelt, danke für Möglichkeit zur Stellungnahme und verbleibe

mit den besten Empfehlungen

Dr. Christian Kuhn