



reif und partner
Rechtsanwälte

Graz, 08.11.2018

An das
Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz
Stubenring 1
1010 Wien
per E-Mail: post@sozialministerium.at;
begutachtung@parlament.gv.at

**Stellungnahme zur geplanten Novellierung des
Ärztegesetzes 1998**

Bitte immer anführen: ZOTT-DIV/ ZO / SC / DW 380

Sehr geehrte Damen und Herren!

Im Rahmen meiner Tätigkeit als Rechtsanwalt verrete ich seit vielen Jahren insbesondere die Interessen von Ärzten und Rechtsträgern von Krankenanstalten im Zusammenhang mit Haftungsfragen und erlaube mir vor diesem Hintergrund folgende Anmerkungen zur geplanten Novelle des Ärztegesetzes:

Eine grundsätzliche Frage ist zunächst die, ob es im Interesse der Patientensicherheit liegt, den Zugang zu alternativmedizinischen bzw. komplementärmedizinischen Behandlungen ausschließlich über approbierte Ärzte zu ermöglichen, was ja – unter anderem – eine Zielsetzung der geplanten Novelle ist.

Vertritt man den Standpunkt, dass komplementärmedizinische bzw. alternativmedizinische Behandlungen der Gesundheit grundsätzlich zuträglich sein können (eine Diskussion über die Wirksamkeit bzw. Berechtigung derartiger Behandlungsmethoden wäre im gegebenen Zusammenhang nicht nur eine Themenverfehlung, sondern wird offenkundig auch vom Gesetzgeber nicht angestrebt), so sollte nicht

Dr. Hubert Reif
Mediator für Wirtschaftsrecht
Mag. Klaus Zotter
Gerichtl. beeid. SV; Mitglied d. Österr. Gesellschaft für Medizinrecht
Mag. Michael Berghofer
Mag. Herbert Steinwandter
Dr. Michael Senger
Mag. Christof Korp
Honorarkonsul des Königreiches Spanien
Mag. Marc Simbürger
Mag. Christoph Rappold
Mag. Barbara Kailbauer
Mag. Christian Hacker
Mag. Elke Weidinger
Mag. Dr. Margit Bányai
Eingetragene Mediatorin im BM für Justiz
Dr. Daniela Hopfinger-Schager em.

www.reifundpartner.at

8020 Graz, Brückenkopfgasse 1
Tel: +43 316 833 840-0
Fax: +43 316 833 840-305
email: graz@reifundpartner.at

1060 Wien, Mariahilfer Str. 23-25
Tel: +43 01 586 21 06
Fax: +43 01 586 21 06-17
email: wien@reifundpartner.at

9500 Villach, Peraustraße 9
Tel: +43 4242 28 122
Fax: +43 4242 28 122-22
email: villach@reifundpartner.at

8330 Feldbach, Bismarckstr. 8
Tel: +43 3152 25 06-0
Fax: +43 3152 25 06-250
email: feldbach@reifundpartner.at

8605 Kapfenberg, Wiener Str. 100
Tel: +43 3862 22 644
Fax: +43 3862 22 644-4
email: kapfenberg@reifundpartner.at

Sprechstelle Eibiswald:
8552 Eibiswald, Hörmsdorf 190

Sprechstelle Krumpendorf:
9201 Krumpendorf, Hauptstraße 244

Rechtsanwälte OG
Eingetragene Treuhänder
FN: 231683 k
UID-Nr.: ATU 56615933

übersehen werden, dass die geplante Novelle des Ärztegesetzes zu einer allenfalls unerwünschten „Verdrängung“ derartiger Behandlungsmethoden durch ausschließlich „schulmedizinische“ Behandlungen führen könnte, und zwar aus folgenden Gründen:

Im Hinblick auf den – bekanntlich auch durch das UWG sanktionierten – Ärztevorbekalt wäre das Anbieten alternativmedizinischer Behandlungsformen nicht nur für solche Personen verboten, deren fachliche Qualifikation allenfalls ungenügend erscheinen könnte (so etwa dürfen derzeit noch osteopathische Behandlungsmethoden auch ohne gesetzlich geregelte Ausbildung oder nachgewiesene Qualifikation angeboten werden), sondern würde dieses Verbot auch solche Personen betreffen, die zwar – mangels ärztlicher Berufsausbildung – nicht über das jus practicandi verfügen, andererseits aber sehr wohl über eine Ausbildung (beispielsweise eben im Bereich der Osteopathie), die es ihnen ermöglicht, Leistungen anzubieten, welche den für diese Behandlungsform etablierten Standards, wie sie etwa von den einschlägigen Gesellschaften vertreten werden, sehr wohl entsprechen.

Sollten also dermaßen qualifizierte „Nicht-Ärzte“ in Hinkunft nicht mehr berechtigt sein, derartige Leistungen anzubieten, so hätte dies vermutlich folgende Konsequenzen:

Zunächst würde sich das Angebot alternativmedizinischer Behandlungsformen aufgrund der „Verengung des Marktes“ spürbar verringern, zumal sich ganz einfach die Zahl der diese Leistungen anbietenden Personen (bislant Ärzte und beispielsweise Osteopathen) in Hinkunft nur auf die Ärzteschaft reduziert und bereits jetzt hinlänglich bekannt ist, dass organisatorische bzw. gesundheitspolitische Änderungen notwendig sein werden, um den (relativ zeitnahen) Zugang der (wachsenden) Bevölkerung zu medizinischen Leistungen noch halbwegs gewährleisten zu können.

Dass sich jene Ärztinnen und Ärzte, die zwar einerseits schon bislang berechtigt wären, komplementärmedizinische Leistungen anzubieten, dies aber etwa im Hinblick auf die „schulmedizinische“ Ausrichtung ihrer Tätigkeiten schon bisher nicht praktiziert haben, nunmehr darauf besinnen könnten, ihr Leistungsangebot entsprechend zu erweitern, darf wiederum aus zwei Gründen nicht erwartet werden:

Zunächst sieht die Studienordnung keine universitäre Ausbildung der Studentenschaft in derartigen Bereichen vor, sodass sich jene Ärztinnen und Ärzte, die sich bislang nicht mit der Thematik komplementärmedizinischer Behandlungsmethoden beschäftigt haben, gezwungen sehen könnten, eine entsprechende Ausbildung zu absolvieren, um ihr Leistungsangebot erweitern zu können.

nen; eine derartige Bereitschaft kann zweifellos nicht grundsätzlich vorausgesetzt werden, dies insbesondere nicht im Rahmen einer (im Regelfalle ohnedies ausgelasteten) Kassenpraxis.

Zum anderen werden diese Ärztinnen und Ärzte aber – gerade im Hinblick auf ihre oftmals anders gelagerten Tätigkeitsbereiche (keineswegs abwertend gemeint ist hier der „schulmedizinische Zugang“) – aus verständlichen Gründen davor zurückschrecken, derartige Behandlungsformen ohne vorangehende Ausbildung und Spezialisierung anzubieten, zumal sie sich in diesem Falle ja einem massiven Haftungsrisiko aussetzen würden – Maßstab für die ärztliche Sorgfaltspflicht ist nach ständiger Judikatur bekanntlich der Wissensstand des „im Rahmen der betroffenen Berufsgruppe durchschnittlichen, aber sorgfältig arbeitenden“ Arztes (Facharztes).

Fühlen sich Patienten bei einem Arzt, der nunmehr auch komplementärmedizinische Behandlungen durchführt, nicht bestens betreut (was – wie die Erfahrung zeigt – oftmals schon dann der Fall ist, wenn das erhoffte Behandlungsziel trotz lege artis-Behandlung nicht erreicht wird), so könnten derartige Patientengruppen sehr rasch den Vorwurf erheben, dass die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt den für seine Haftung relevanten Sorgfaltsmaßstab deshalb nicht eingehalten haben dürfte, weil sie oder er mit der Durchführung komplementärmedizinischer Behandlungen die relevanten Standards unterschritten habe könnte (diese Standards werden nach ständiger oberstgerichtlicher Judikatur im Wesentlichen durch die ärztlichen Ausbildungsordnung, die entsprechenden Rasterzeugnisse, einschlägigen Publikationen und die von den jeweiligen Fachgesellschaften publizierten Richtlinien und Leitlinien, letztlich auch durch allgemeine medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnissen definiert) und umfassen im Regelfall keine Erkenntnisse betreffend alternativmedizinische Behandlungen).

Kurz gesagt: Ich halte es für ein legitimes Ziel, im Sinne der Patientensicherheit eine Qualitätssicherung in der Form herbeizuführen, dass das Anbieten von gesundheitsfördernden Behandlungsmöglichkeiten an entsprechende Qualifikationen geknüpft wird, um den Erfordernissen der Patientensicherheit Rechnung zu tragen, andererseits erscheint es mir nicht zielführend, das „Kind mit dem Bad auszuschütten“, indem man – ich nehme an: nicht bewusst – eine Situation schafft, die dazu führt, dass alternative Behandlungsformen sowohl aus gesundheitsökonomischen wie auch aus haftungsrechtlichen Überlegungen nur noch eingeschränkt zur Verfügung stehen.

Eine sachlich gerechtfertigte Regelung sollte meines Erachtens Ausnahmen vom Ärztevorbehalt gegen den Nachweis entsprechender Qualifikationen zulassen, wofür aber wiederum erst die gesetzlichen Voraussetzungen zu schaffen wären.

Mit freundlichen Grüßen



Mag. Klaus Zotter
Kanzlei Graz

PS:

Mit einer Veröffentlichung dieser Stellungnahme bin ich selbstverständlich einverstanden