

8288/AB
Bundesministerium vom 03.01.2022 zu 8450/J (XXVII. GP) sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.779.483

Wien, 16.12.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 8450/J der Abgeordneten Mag. Gerald Hauser, Kolleginnen und Kollegen betreffend Verstöße gegen die Patientencharta** wie folgt:

Fragen 1, 3 und 4:

- *Wie ist das möglich, dass trotz des Rechts auf Behandlung und Pflege unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft, Vermögen, Religion, Art oder Ursache der Krankheit, derzeit Patienten abgewiesen werden?*
- *Was passiert, wenn ein Ungeimpfter akut Behandlung braucht und eine Verweigerung ohne Test gesundheitliche Folgen bis zum Tod hat?*
- *Welche Folgen kann bzw. wird für die im Text genannten Ärzte die Verweigerung der Behandlung haben?
 - a) Wann ist mit rechtlichen Folgen zu rechnen?
 - b) Gab es bereits rechtliche Folgen?
 - c) Falls ja, welche?*

Grundsätzlich gilt, dass Ärztinnen und Ärzte in Entsprechung des § 49 ÄrzteG 1998 jeden von ihnen in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen haben. Die Ärztin/der Arzt ist daher auf Grundlage dieser Bestimmung grundsätzlich frei in ihrer/seiner Entscheidung, mit wem sie/er einen Behandlungsvertrag abschließt.

Demgegenüber steht jedoch eine grundsätzliche Behandlungspflicht der Vertragsärztin/des Vertragsarztes gegenüber allen Anspruchsberechtigten. Die Vertragsärztin/der Vertragsarzt ist allerdings auch hier auf Basis der gesamtvertraglichen Regelungen berechtigt, in begründeten Fällen die Behandlung eines Anspruchsberechtigten abzulehnen. Auf Verlangen der SVS ist der Grund der Ablehnung mitzuteilen.

Die Gründe der Ablehnung werden in den Gesamtverträgen nicht abschließend angeführt. Allerdings könnten eine erschütterte Vertrauensbeziehung, aber auch eine ernsthafte Gefährdung oder Bedrohung der Vertragsärztin/des Vertragsarztes und deren/dessen Patientinnen/Patienten Gründe der Ablehnung darstellen. Davon abgesehen legt § 48 ÄrzteG 1998 fest, dass Ärztinnen/Ärzte die Erste Hilfe im Falle drohender Lebensgefahr nicht verweigern dürfen.

Im Zusammenhang mit der gegenwärtigen pandemischen Situation darf darüber hinaus darauf hingewiesen werden, dass für Ordinationen/Gruppenpraxen gemäß der derzeit in Geltung befindlichen 5. COVID-19-NotMV gilt, dass diese von Patienten/Patientinnen, Besuchern/Besucherinnen und Begleitpersonen nur betreten werden dürfen, wenn sie eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard tragen.

Die Verordnung sieht weiters vor, dass der Betreiber unter Bedachtnahme auf die konkreten Verhältnisse durch geeignete Schutzmaßnahmen das Infektionsrisiko zu minimieren hat, soweit dies organisatorisch und technisch möglich und zumutbar ist.

Der Vollständigkeit halber wird hier auch auf die Schutzmaßnahmen in den Krankenanstalten verwiesen, welche auf Basis der o.g. Verordnung COVID-19-Präventionskonzepte auszuarbeiten und umzusetzen haben.

Allen diesen Maßnahmen ist gemeinsam, dass die Minimierung des Infektionsrisikos sichergestellt und vulnerable Patientengruppen dadurch geschützt werden sollen.

Fragen 5 bis 8:

- *Gibt es in Österreich Ärzte, welche übergewichtigen Personen die Behandlung einer Krankheit, welche durch Übergewicht entstanden oder begünstigt wurde, verweigern?*
 - a) Falls ja, welche Folgen hat es für die Ärzte?
 - b) Falls nein, welche Folgen hätte so ein Vorgehen für diese Ärzte?
- *Gibt es in Österreich Ärzte, welche Rauchern die Behandlung einer Krankheit, welche durch das Rauchen entstanden oder begünstigt wurde, verweigern?*
 - a) Falls ja, welche Folgen hat es für die Ärzte?
 - b) Falls nein, welche Folgen hätte so ein Vorgehen für diese Ärzte?
- *Gibt es in Österreich Ärzte, welche Rauchern die Behandlung einer Krankheit, welche durch das Rauchen entstanden oder begünstigt wurde, verweigern?*
 - a) Falls ja, welche Folgen hat es für die Ärzte?
 - b) Falls nein, welche Folgen hätte so ein Vorgehen für diese Ärzte?
- *Gibt es in Österreich Ärzte, welche Alkoholkranken die Behandlung einer Krankheit, welche durch den Alkoholkonsum entstanden oder begünstigt wurde, verweigern?*
 - a) Falls ja, welche Folgen hat es für die Ärzte?
 - b) Falls nein, welche Folgen hätte so ein Vorgehen für diese Ärzte?

Hier wird auf die Beantwortung der Fragen 1) bis 3) bzw. 9) und 10) im Hinblick auf §§ 48 und 49 ÄrzteG 1998 verwiesen, wobei die gewissenhafte Betreuung der Patientinnen und Patienten zudem unabhängig vom Krankheitsbild und dessen Ursache zu erfolgen hat.

Der Österreichischen Ärztekammer liegen diesbezüglich keine Informationen bzw. Patientenbeschwerden vor.

Fragen 2, 9 und 10:

- *Welche Folgen hat es, wenn ein Spital, eine Ambulanz, ein Rehabilitationszentrum, ein Rettungsdienst, eine Apotheke, eine niedergelassene Ärztin/ein niedergelassener Arzt, eine Pflegeperson, eine Hebamme, eine/ein Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten die Behandlung verweigert?*
- *Sollten Spitäler, Ambulanzen, Rehabilitationszentren, Rettungsdienste, Apotheken, niedergelassene Ärztinnen/niedergelassene Ärzte, Pflegepersonen, Hebammen oder Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten nicht alle Personen, unabhängig von ihrem gesundheitlichen Risikoverhalten behandeln?*
- *Falls Spitäler, Ambulanzen, Rehabilitationszentren, Rettungsdienste, Apotheken, niedergelassene Ärztinnen/niedergelassene Ärzte, Pflegepersonen, Hebammen oder Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten nicht alle Personen, unabhängig*

von ihrem gesundheitlichen Risikoverhalten behandeln müssen, wer entscheidet, welche Patientinnen und Patienten eine Behandlung bekommen und welche nicht?

Was die freiberuflich tätigen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, Hebammen sowie Physiotherapeuten/-innen betrifft ist Folgendes festzuhalten:

Die Berufsangehörigen sind gemäß ihren berufsrechtlichen Regelungen verpflichtet, ihren Beruf ohne Unterschied der Person auszuüben. Sie haben das Wohl und die Gesundheit der Patientinnen und Patienten bzw. Klientinnen und Klienten bzw. pflegebedürftige Menschen unter Einhaltung der hierfür geltenden Vorschriften sowie nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse zu wahren. Dabei ist die Nichteinhaltung dieser Verpflichtung im Falle der Hebammen und Physiotherapeuten/-innen mit Verwaltungsstrafe bedroht.

Diese Berufspflicht schließt nicht die Möglichkeit aus, darüber zu entscheiden, mit welchen Personen sie einen Behandlungsvertrag eingehen, wobei die Berufsangehörigen auf Grund der erwähnten Berufspflicht bei der Auswahl ohne Unterschied der Person und somit nichtdiskriminierend vorzugehen haben.

Das persönliche Risikoverhalten könnte insofern zu einer Nichtübernahme beitragen, als es aus fachlicher Sicht eine Behandlung und Betreuung durch einen freiberuflich tätigen Berufsangehörigen ausschließen kann.

Im Weiteren ist anzumerken, dass dem Einzelnen aus der Patientencharta keine subjektiven Rechte erwachsen.

Für Krankenanstalten gilt, dass gemäß § 8 Abs. 2 des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG) Pfleglinge nur nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen bzw. zahnmedizinischen Wissenschaft ärztlich bzw. zahnärztlich behandelt werden dürfen. § 22 Abs. 2 KaKuG bestimmt weiters, dass Krankenanstalten grundsätzlich zur Aufnahme anstaltsbedürftiger Personen verpflichtet sind. Beschränkt wird diese Aufnahmepflicht jedoch etwa durch das Leistungsangebot der Krankenanstalt sowie die aktuelle Auslastung derselben.

Zusätzlich dürfen Personen nicht abgewiesen werden, „deren geistiger oder körperlicher Zustand wegen Lebensgefahr oder wegen Gefahr einer sonst nicht vermeidbaren schweren Gesundheitsschädigung sofortige Anstaltsbehandlung erfordert, sowie

jedenfalls Frauen, wenn die Entbindung unmittelbar bevorsteht. Ferner sind Personen, die auf Grund besonderer Vorschriften von einer Behörde eingewiesen werden, als unabweisbar anzusehen.“ (s. § 22 Abs. 4 KAKuG). Zusätzlich darf unbedingt notwendige erste ärztliche Hilfe in öffentlichen Krankenanstalten niemandem verweigert werden (§ 23 Abs. 1 KAKuG). Es wird darauf hingewiesen, dass das KAKuG – lediglich – ein Grundsatzgesetz nach Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG darstellt, wodurch die Ausführungsgesetzgebung und die Vollziehung den Ländern obliegen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

