

**9419/AB**  
**vom 31.03.2022 zu 9635/J (XXVII. GP)**  
**Bundesministerium** [sozialministerium.at](http://sozialministerium.at)  
 Soziales, Gesundheit, Pflege  
 und Konsumentenschutz

**Johannes Rauch**  
 Bundesminister

Herrn  
 Mag. Wolfgang Sobotka  
 Präsident des Nationalrates  
 Parlament  
 1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.089.391

Wien, 30.3.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an meinen Amtsvorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 9635/J der Abgeordneten Henrike Brandstötter, Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen betreffend „Sexuelle Übergriffe und Sexismus bei medizinischen Behandlungen“** wie folgt:

**Fragen 1, 4 und 5:**

- *Welche Statistiken und Datenerhebungen gibt es, die sexualisierte Gewalt, Missbrauch, (geschlechtsspezifische) Diskriminierung und andere Arten von Übergriffen und Gewalt durch medizinisches Personal im Spital und im niedergelassenen Bereich erfassen?*
  - a. *Wie regelmäßig werden diese Daten erhoben, durch wen werden sie erhoben und wo werden sie veröffentlicht?*
  - b. *Welche Arten von Übergriffen werden hier genau erfasst?*
  - c. *Wenn es solche Daten nicht gibt, warum nicht?*
  - d. *Wenn es solche Daten nicht gibt, plant das Gesundheitsministerium, diese Daten umfassend zu erheben und in welcher Form und Regelmäßigkeit?*
- *Hat das Ministerium einen Überblick über die Anzahl und Kategorien der Beschwerden, die in Beschwerdestellen an Krankenhäusern eingehen?*

- a. Wenn ja, welche Beschwerde-Kategorien gibt es und sind diese in allen Krankenhäusern einheitlich gestaltet?
- b. Wie sind die Beschwerden jährlich seit dem Jahr 2010 auf die einzelnen Kategorien verteilt (bitte um Angabe nach Geschlecht der Beschwerdesteller\_in)?
- c. Wie viele Beschwerden speziell zu sexualisierter Gewalt oder geschlechtsspezifischer Diskriminierung gab es seit 2010 jährlich (bitte um Angabe nach Geschlecht der Beschwerdesteller\_in)?
- d. Wird auch erfasst, gegen welche Berufsgruppe und welches Geschlecht sich die Beschwerden jeweils richten (wenn ja, bitte um Auflistung)?
- e. Wenn nein, warum nicht und soll der Datenaustausch hier verbessert werden?
- Hat das Ministerium konkret einen Überblick über die Anzahl und Kategorien der Beschwerden, die bei der Patient\_innenanwaltschaft eingehen?
  - a. Wenn ja, welche Beschwerde-Kategorien gibt es und wie sind die Beschwerden jährlich seit dem Jahr 2010 auf die einzelnen Kategorien verteilt (bitte um Angabe nach Geschlecht der Beschwerdesteller\_in)?
  - b. Wie viele Beschwerden speziell zu sexualisierter Gewalt oder geschlechtsspezifischer Diskriminierung gab es seit 2010 jährlich (bitte um Angabe nach Geschlecht der Beschwerdesteller\_in)?
  - c. Wird auch erfasst, gegen welche Berufsgruppe und welches Geschlecht sich die Beschwerden jeweils richten (wenn ja, bitte um Auflistung)?
  - d. Wenn nein, warum nicht und soll der Datenaustausch hier verbessert werden?

Da Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten nach Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG nur im Hinblick auf die Grundsatzgesetzgebung Bundessache sind, die Ausführungsgesetzgebung und die Vollziehung aber Landessache, liegen dem BMSGPK diesbezüglich keine Informationen vor.

### Fragen 2 und 3:

- Welche Anlaufstellen für von Gewalt, Missbrauch, Diskriminierung und anderen Übergriffen betroffene Patient\_innen gibt es?
  - a. Gibt es auch beim Gesundheitsministerium eine solche Anlaufstelle speziell für Übergriffe und Gewalt bei medizinischen Behandlungen bzw. durch medizinisches Personal?
- Findet ein regelmäßiger Datenaustausch zwischen diesen Anlaufstellen und dem Gesundheitsministerium statt?

Im Bereich der Krankenanstalten können sich Betroffene beispielsweise an die Patientenanwaltschaften oder an die in den meisten Krankenanstalten vorhandenen Ombudsstellen wenden. Innerhalb des Gesundheitsministeriums gibt es keine speziellen Anlaufstellen. Das BMSGPK fördert allerdings ein österreichweites, anonymes Beratungstelefon „Gewalt und Alter“, das als niederschwellige Anlaufstelle für ältere Menschen, die von Gewalt betroffen sind, bei Pro Senectute Österreich eingerichtet wurde.

**Frage 6:** *Hat das Ministerium konkret einen Überblick über die Anzahl und Kategorien der Beschwerden, die bei der Ärztekammer eingehen?*

- a. Wenn ja, welche Beschwerde-Kategorien gibt es und wie sind die Beschwerden jährlich seit dem Jahr 2010 auf die einzelnen Kategorien verteilt (bitte um Angabe nach Geschlecht der Beschwerdesteller\_in)?*
- b. Wie viele Beschwerden speziell zu sexualisierter Gewalt oder geschlechtsspezifischer Diskriminierung gab es seit 2010 jährlich (bitte um Angabe nach Geschlecht der Beschwerdesteller\_in)?*
- c. Wenn nein, warum nicht und soll der Datenaustausch hier verbessert werden?*

Dazu wurde von meinem Ministerium die Österreichische Ärztekammer um Stellungnahme ersucht. Diese teilt ausdrücklich mit, dass ein solches Verhalten von Ärztinnen und Ärzten jedenfalls nicht mit der Ausübung des ärztlichen Berufes vereinbar ist. Aus diesem Grund werden alle Eingaben, die sexuelle Übergriffe oder Sexismus bei medizinischen Behandlungen zum Inhalt haben, jedenfalls im Rahmen der Möglichkeiten der Bestimmungen des ÄrzteG 1998 eingehend geprüft. Neben einer disziplinarrechtlichen Prüfung durch die Disziplinarorgane kann auch die Vertrauenswürdigkeit einer Ärztin/eines Arztes – je nach Ausmaß des im Rahmen eines Verfahrens festgestellten Verhaltens – beeinträchtigt sein, oder gänzlich wegfallen, was den Verlust der Berufsberechtigung und die Streichung aus der Ärzteliste zur Folge hat.

Der Vollständigkeit halber sei hier erwähnt, dass die Prüfung solcher Vorwürfe der Österreichischen Ärztekammer nur dann möglich ist, wenn sie ihr zur Kenntnis gebracht werden und allfällige damit im Zusammenhang stehende Strafverfahren auch in Entsprechung des § 117f Abs. 2 ÄrzteG 1998 von Staatsanwaltschaften gemeldet werden.

Als weitere Maßnahme sieht § 62 Abs. 1 ÄrzteG 1998 vor, dass die Landeshauptfrau/der Landeshauptmann in jenen Fällen, in denen in diesem Zusammenhang ein Strafverfahren eingeleitet wurde, verpflichtet ist, der Ärztin/dem Arzt bis zum rechtskräftigen Abschluss dieses Verfahrens die Berufsausübung vorläufig zu untersagen.

Grundsätzlich besteht keine explizite gesetzliche Meldeverpflichtung. Hier ist allerdings zu erwähnen, dass die Österreichische Ärztekammer in Entsprechung des § 195e Abs. 4 ÄrzteG 1998 seit 2017 dem Bundesminister jährlich einen disziplinarrechtlichen Jahresbericht zu übermitteln hat, dessen grundlegender Umfang im ÄrzteG 1998 gesetzlich geregelt ist und strukturelle und inhaltliche Kriterien für die Gestaltung zwischen dem Bundesminister und der Österreichischen Ärztekammer festzulegen sind. Derzeit ist keine Kategorisierung zu sexualisierter Gewalt oder geschlechtsspezifischer Diskriminierung vorgesehen.

Es darf darauf hingewiesen werden, dass Mitteilungen an die Öffentlichkeit zu Disziplinarverfahren und deren Ausgang gemäß § 194 ÄrzteG 1998 verboten sind und daher im Hinblick auf die Beantwortung der Parlamentarischen Anfrage keine weiteren Auskünfte erteilt werden können.

**Frage 7:** Bei sexualisierter Gewalt ist natürlich auch die Polizei eine wichtige Anlaufstelle - hat das Ministerium konkret einen Überblick über die Anzahl und Kategorien der Beschwerden, die bei der Polizei zu sexualisierter Gewalt im medizinischen Bereich bzw. durch medizinisches Personal eingehen?

a. Wenn nein, warum nicht und wie möchte das Gesundheitsministerium ohne Daten und daher ohne einen Überblick über die Problematik effektive Gegenmaßnahmen setzen?

Dazu verweise ich auf die Zuständigkeit des Bundesministers für Inneres.

**Fragen 8 und 9:**

- Nehmen Sie und Ihr Ressort die unzähligen Berichte zu traumatisierendem Verhalten von Mediziner\_innen gegenüber ihren Patient\_innen und hier ganz speziell Frauen zum Anlass, um Gegenmaßnahmen, Sensibilisierungs- und Aufklärungsmaßnahmen zu setzen, um Patient\_innen und - besonders häufig betroffen - Frauen in Zukunft besser zu schützen und ihnen Rechtssicherheit zu garantieren?
- Halten Sie als zuständiger Fachminister die derzeitigen rechtlichen Rahmenbedingungen und Strukturen für ausreichend, um Patient\_innen und speziell Frauen vor Übergriffen, Demütigung und Diskriminierung durch medizinisches Personal zu schützen und wenn ja, warum?

In diesem Zusammenhang möchte ich darauf hinweisen, dass Übergriffe, Demütigung und Diskriminierung selbstverständlich einer lege artis-Berufsausübung, zu der

Gesundheitsberufe verpflichtet sind, widersprechen und jedenfalls unterbunden werden müssen.

Gesundheitsberufe unterliegen einer ständigen Fortbildungsverpflichtung. Fortbildungsinhalte zur Gewaltprävention können einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Übergriffen, Demütigung und Diskriminierung leisten und bereits im Rahmen der gesundheitsberuflichen Ausbildungen zu dieser Thematik erworbene Kenntnisse und Fertigkeiten vertiefen.

Die zwischen den Krankenversicherungsträgern und Vertragsärztinnen bzw. Vertragsärzten abgeschlossenen Einzelverträge bilden in der Regel die wirtschaftliche Existenzgrundlage der Kassenvertragsärztinnen bzw. der Kassenvertragsärzte. Daher erscheint der Verlust des Kassenvertrages als nicht geringe Sanktion für rechtswidriges Verhalten von Vertragspartner:innen der gesetzlichen Krankenversicherung als durchaus ausreichendes, weil abschreckendes Mittel.

In Fällen einer rechtskräftigen strafrechtlichen Verurteilung einer Vertragsärztin bzw. eines Vertragsarztes oder einer Gesellschafterin bzw. eines Gesellschafters einer Vertrags-Gruppenpraxis ist in den Sozialversicherungsgesetzen ein automatisches Erlöschen der Einzelverträge vorgesehen. So erlischt ein Einzelvertrag, wenn die Vertragsärztin bzw. der Vertragsarzt oder die Gesellschafterin bzw. der Gesellschafter einer Vertrags-Gruppenpraxis

- wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangener gerichtlich strafbarer Handlungen rechtskräftig zu einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe verurteilt oder
- im Zusammenhang mit der Ausübung des ärztlichen Berufes wegen groben Verschuldens strafgerichtlich rechtskräftig verurteilt wurde – z.B. wegen Körperverletzung infolge einer nicht *lege artis* erfolgten Behandlung (*Kneihs/Mosler in Mosler/Müller/Pfeil*, Der SV-Komm § 343 ASVG, Rz 35; Stand 31.12.2012, rdb.at).

Mit Rechtskraft des Urteiles bzw. der Urteile ist die Auflösung endgültig; eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Betrifft die rechtskräftige Verurteilung eine:n Gesellschafter:in einer Vertrags-Gruppenpraxis, kann die Vertrags-Gruppenpraxis das Erlöschen des Einzelvertrages mit dem Krankenversicherungsträger dadurch verhindern, dass sie die:den betroffene:n

Gesellschafter:in innerhalb von vier Wochen ab Rechtskraft der gerichtlichen Entscheidung aus der Vertrags-Gruppenpraxis ausschließt.

Das Vertragsverhältnis kann von den Krankenversicherungsträgern zudem auch wegen wiederholter, nicht unerheblicher oder wegen schwerwiegender Vertrags- oder Berufspflichtverletzungen gekündigt werden (§ 343 Abs. 4 ASVG). Die Vertragspflichten ergeben sich im Wesentlichen aus dem Gesamtvertrag. Dazu ist anzumerken, dass die Sozialversicherungsgesetze im Interesse einer ausreichenden Versorgung der Versicherten zwar Vorgaben für das Vertragspartnerrecht schaffen, die konkrete Ausgestaltung hier aber den Krankenversicherungsträgern in Abstimmung mit der/den Ärztekammer/n zukommt. Die ärztlichen Berufspflichten sind im Ärztegesetz 1998 geregelt.

Für die Geltendmachung eines wiederholten, nicht unerheblichen Fehlverhaltens müssen die Vertragsärztin bzw. der Vertragsarzt oder die Gesellschafterin bzw. der Gesellschafter einer Vertrags-Gruppenpraxis vorher verwarnt bzw. ihnen die Kündigung angedroht werden. Dabei ist ausreichend, dass die Betroffenen wegen ähnlicher Verfehlungen in der Vergangenheit bereits zweimal verwarnt wurden und ihnen die Kündigung angedroht wurde. Bei schwerwiegenden Vertragsverletzungen ist eine Abmahnung nicht erforderlich (*Kneihs/Mosler in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm § 343 ASVG, Rz 48, 51 und 54; Stand 31.12.2012, rdb.at*).

Die Kündigung durch den Krankenversicherungsträger muss schriftlich unter Angabe der Gründe und der Einhaltung einer dreimonatigen Frist erfolgen.

Eine Vertrags-Gruppenpraxis kann die Kündigung des Einzelvertrages abwenden, wenn sie innerhalb von acht Wochen ab Rechtskraft der Kündigung die:den Gesellschafter:in, die:der den jeweiligen Kündigungsgrund gesetzt hat, aus der Vertrags-Gruppenpraxis ausschließt.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch



