

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über die Regierungsvorlage (529 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Qualität im Gesundheitswesen, das Zahnärztegesetz, das Zahnärztekammergesetz und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert werden (Zahnärztequalitätssicherungsgesetz 2026)

Hintergrund Zahnärztegesetz und Zahnärztekammergesetz

Das Zahnärztekammergesetz (ZÄKG) sieht in der derzeit geltenden Fassung vor, dass das aktuelle System der Qualitätssicherung (QS) der zahnärztlichen Berufsausübung – im übertragenen Wirkungsbereich – Aufgabe der Österreichischen Zahnärztekammer (ÖZÄK) ist.

Der ÖZÄK obliegt die Erlassung der Qualitätssicherungsverordnung (ÖZÄK-QSV) sowie der Vorschriften über die hygienischen Anforderungen zahnärztlicher Ordinationsstätten (Hygieneverordnung).

Die Novellen aus 2022 des Zahnärztegesetzes (ZÄG), BGBl. I Nr. 126/2005, und des Zahnärztekammergesetzes (ZÄKG), BGBl. I Nr. 154/2005, dienten der Umsetzung des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes vom 17. Juni 2021, G 297/2020-15, G 301/2020-15, V 502/2020-15. In diesem Erkenntnis, kundgemacht durch BGBl. I Nr. 133/2021, hat der Verfassungsgerichtshof Regelungen betreffend die Führung der Zahnärzteliste, die Ausstellung der Zahnärzteausweise und die Erlassung der Zahnärzteausweisverordnung im Zahnärztegesetz und im Zahnärztekammergesetz aufgehoben.

Da die beiden Novellen der Zustimmung der Länder gemäß Art. 102 Abs. 4 B-VG bedurften, wurde mit den Vertreterinnen/Vertreter der Ämter der Landesregierungen und der Österreichischen Zahnärztekammer umfassend diskutiert, wobei die Länder ihre Zustimmung an weitere rechtliche und qualitätssichernde Maßnahmen im Zahnärzterecht knüpfen, weshalb die Novellen insbesondere auch Änderungen hinsichtlich der Verarbeitung der Daten aus der Zahnärzteliste sowie hinsichtlich der zahnärztlichen Qualitätssicherung enthalten.

Somit wurde im ZÄKG festgelegt, dass die Vorgaben zur Qualitätssicherung der zahnärztlichen Berufsausübung (konkret § 20 Abs. 1 Z 12 und Abs. 4 Z 2 sowie § 52 (Qualitätssicherungsverordnung) mit Ablauf des 30. Juni 2026 außer Kraft treten. Bis zu diesem Zeitpunkt war das System der Qualitätssicherung der zahnärztlichen Berufsausübung zu evaluieren und gegebenenfalls zu adaptieren, rechtlich zu verankern sowie die organisatorische Umsetzung all dessen zu ermöglichen.

Die in § 20 Abs. 1 Z 12 und Abs. 4 Z 2 sowie § 52 (betrifft die Qualitätssicherungsverordnung) ZÄKG geregelten Aufgaben der Österreichischen Zahnärztekammer sind ab dem 1. Juli 2026 nicht mehr im Wirkungsbereich der ÖZÄK. Im Hinblick auf die Weiterentwicklung der zahnärztlichen Qualitätssicherung wurde im Auftrag des damaligen Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz der Evaluierungsbericht „Qualitätsarbeit im niedergelassenen zahnärztlichen Bereich – Bestandserhebung und Entwicklungsbedarfe“ von der Gesundheit Österreich GmbH (im Folgenden: GÖG) erstellt, der im März 2025 dem Ständigen Koordinierungsausschuss der Zielsteuerung-Gesundheit vorgelegt wurde. In diesem Bericht werden unterschiedliche Verbesserungspotentiale für den niedergelassenen zahnärztlichen Bereich dargelegt, wie zum Beispiel eine Weiterentwicklung der Qualitätssicherungsverordnung der Österreichischen Zahnärztekammer und die Einführung von Qualitätsmanagementsystemen, die mit dieser Gesetzesnovelle in die Wege geleitet werden sollen.

Auch ein Rechnungshofbericht aus dem Jahr 2018 befasste sich mit der zahnmedizinischen Versorgung und betrachtete dabei als einen Teilaspekt die Qualitätssicherung in diesem Bereich.

Der Bericht hält jedoch nur wenige adressierte Schlussempfehlungen dazu fest. (Rechnungshof 2018a).

Hintergrund GQG

Mit 1.1.2024 trat bereits eine Gesetzesnovelle des GQG in Kraft, die die Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung im niedergelassenen Bereich auf neue Beine stellte. Dieses neue System der Qualitätssicherung im niedergelassenen ärztlichen Bereich wurde bewusst sektorenübergreifend und berufsgruppenübergreifend gestaltet und soll mittel- bis langfristig für das gesamte Gesundheitswesen und die verschiedenen Gesundheitsberufe umgesetzt werden. Die niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte, einschließlich des auslaufenden Berufs der Dentistinnen und Dentisten, sind nun die erste Berufsgruppe, die, zusätzlich zu niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, in dieses am 1.1.2024 geschaffenen Qualitätssicherungssystem integriert werden soll.

Durch die Harmonisierung der Qualitätssicherung der verschiedenen Bereiche sollen Doppelgleisigkeiten vermieden und Synergieeffekte genutzt werden. Die Etablierung einer einheitlichen Qualitätssicherung der verschiedenen Gesundheitsberufe soll stufenweise erfolgen.

Die für die Qualitätssicherung im niedergelassenen Bereich entwickelte Struktur sieht eine Steuerungsebene unter Einbindung der relevanten Systempartnerinnen/Systempartner und eine Umsetzungsebene für die operative Qualitätssicherung, aber vor allem auch Qualitätskontrollen vor. Im Zentrum der Umsetzungsebene steht das Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (im Folgenden: BIQG) als Teilbereich der GÖG, welches seine Arbeiten im Auftrag der/des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin/Bundesministers wahrnimmt. Das BIQG soll einerseits die sektoren- und berufsübergreifende Qualitätssicherung im Gesundheitswesen umsetzen und andererseits die Qualitätskontrolle der einzelnen Gesundheitseinrichtungen gemeinsam mit einem Netzwerk speziell geschulter Gesundheitsdienstleisterinnen/Gesundheitsdienstleister aus entsprechenden Fachgebieten – einem sogenannten „Peer Netzwerk“ – durchführen. Dabei ist das BIQG an die Vorgaben insbesondere des GQG, der Qualitätssicherungsverordnungen und an die Aufträge des Steuerungsgremiums der Zielsteuerung – Gesundheit gebunden.

Um die für die sektorenübergreifende Qualitätssicherung mitverantwortlichen Stakeholder miteinzubeziehen, wurde ein Qualitätsrat eingerichtet. Dieser wird aufgrund der Vorgaben der Zielsteuerungspartnerinnen/Zielsteuerungspartner derzeit von der Themengruppe Qualität abgedeckt. Es handelt sich um ein fachliches und strategisches Entscheidungsgremium, das mit Vertreterinnen/Vertretern der Zielsteuerung-Gesundheit – also des Bundes, der Bundesländer und der Sozialversicherung – besetzt ist. Aufträge aus der Bundes-Zielsteuerungskommission können über den Ständigen Koordinierungsausschuss an die Themengruppe Qualität herangetragen werden. Diese gibt in Abstimmung mit den jeweiligen Arbeitsgruppen der Zielsteuerung Aufträge an die Umsetzungsebene weiter.

Fachlich beraten werden die/der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin/Bundesminister und das BIQG durch einen Wissenschaftlichen Beirat, einer Kommission gemäß § 8 Bundesministeriengesetz. Dieser Wissenschaftliche Beirat besteht aus den in § 9a (1) angeführten Institutionen, u.a. Vertreterinnen/Vertretern der Zielsteuerungspartner, der fachlich einschlägigen Universitäten, der Patientenanwaltschaft sowie – je nach Themenstellung – Vertreterinnen/Vertretern betroffener Gesundheitsberufe. Die Details der Beiratsmodalitäten werden in einer Geschäftsordnung geregelt. Jedenfalls müssen die genannten Institutionen zumindest in einem schriftlichen Verfahren in die Empfehlung an die/den für das Gesundheitswesen zuständige/n Bundesministerin/Bundesminister einbezogen werden. Die Hauptaufgaben des wissenschaftlichen Beirats sind die fachliche Beratung und die Empfehlung von Kriterien für die Qualitätskontrollen, welche dann die Basis für die Verordnungen zur Qualitätssicherung bilden. Der wissenschaftliche Beirat besteht aus den obengenannten ständigen Vertreterinnen/Vertretern und themenspezifisch hinzugezogenen Expertinnen/Experten. Die Einbeziehung der betroffenen Gesundheitsberufe ist wichtig, um langfristig eine umfassende Qualitätssicherung im gesamten Gesundheitssystem zu gewährleisten. In der vorliegenden Novelle wird die Zahnärztekammer als ständiges Mitglied aufgenommen.

Die Österreichische Zahnärztekammer kann zur Unterstützung im Zusammenhang mit der Durchführung der Selbstevaluierung eine Einrichtung gemäß § 50 Abs. 2 ZÄKG heranziehen. Die Kosten dafür trägt die Österreichische Zahnärztekammer (so wie auch die Ärztekammer die Kosten für die Selbstevaluierung ihrer Mitglieder trägt). Die ausgefüllten Fragebögen und Ergebnisse der Selbstevaluierung werden in digitaler Form unter Nutzung der Technologie des BIQG diesem zur Verfügung gestellt. Das BIQG führt dann mithilfe des nachfolgend beschriebenen Peer-Netzwerks Qualitätskontrollen vor Ort durch und ist

somit für die Organisation und Durchführung der Qualitätskontrollen verantwortlich. Diese Kontrollen erfolgen stichprobenartig oder im Anlassfall.

Die Durchführung dieser Besuche wird von Peers im Auftrag des BIQG übernommen, wobei auch Ordinationsinhaberin bzw. -inhaber anwesend sein müssen. Bei Gruppenpraxen muss mindestens eine Gesellschafterin oder ein Gesellschafter zugegen sein. Die Auswahl jener Ordinationen, die stichprobenartig vor Ort überprüft werden, erfolgt per Zufallsprinzip randomisiert durch eine Software ohne menschliche Eingriffe. Ausgangsbasis dafür ist die zuvor durchgeführte Selbstevaluierung. Zudem wird bei etwaigen Mängeln, die sich aus der Selbstevaluierung ergeben, kontrolliert, sofern diese nicht binnen einer gesetzten Frist auf Aufforderung hin behoben wurden.

Peers für die QS im zahnärztlichen Bereich sind Zahnärztinnen/-ärzte, die speziell vom BIQG ausgebildet wurden, um Ordinationsüberprüfungen durchführen zu können. Sie müssen vertrauenswürdig sein, Kenntnisse der rechtlichen Rahmenbedingungen (insbesondere Zahnärztegesetz, QS-VO, Hygieneverordnung, Medizinproduktegesetz, Medizinproduktebetriebsverordnung und Gesundheitsqualitätsgesetz) sowie der Grundlagen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements im Rahmen der zahnärztlichen Tätigkeit haben, über soziale Kompetenz (Problemlösungstechniken, Moderation, Führung, Auditudurchführung, Gesprächsführung) verfügen und eine zahnärztliche hauptberufliche Tätigkeit (mit Berufserfahrung gem. Festlegung in der QS-VO) mit Schwerpunkt in einer Ordination oder Gruppenpraxis aufweisen.

Das BIQG ist für die Vorbereitung/Koordinierung, Umsetzung und Nachbereitung der Kontrollen zuständig. Zudem ist das BIQG für Schulungen der Peers und die adäquate Durchführung der Kontrollen verantwortlich.

Niedergelassene Gesundheitsdienstleisterinnen/Gesundheitsdienstleister werden auch bei doppelter Zugehörigkeit zur ÖÄK und zur ÖZÄK (betrifft insbes. Fachärztinnen und -ärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, die auch Zahnärzte sind) nur einmal im Zuge der Qualitätssicherung (Selbstevaluierung und Vor-Ort-Besuche aus der Stichprobe) geprüft, da diese bereits bisher unter die Qualitätssicherung für den niedergelassenen ärztlichen Bereich gefallen sind

Zur Unterstützung des BIQG bei den zuvor angeführten Kontrollmaßnahmen wurde ein Evaluierungsbeirat eingerichtet, der wie der wissenschaftliche Beirat eine Kommission gemäß § 8 Bundesministerengesetz ist. Der Evaluierungsbeirat besteht aus den in § 9c Abs.2 angeführten Institutionen und wurde um die ÖZÄK ergänzt

Im gesamten GQG wurde zur Bezeichnung des Gesundheitsministers/der Gesundheitsministerin nunmehr einheitlich der Begriff „die/der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin/Bundesminister“ verwendet. Durch diese „offene“ Formulierung soll sichergestellt sein, dass bei zukünftigen Ressortaufteilungen keine Änderungen im GQG notwendig sind.

Der Gesundheitsausschuss hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 23. Juni 2026 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich außer dem Berichterstatter Abgeordneten Michael **Seemayer** die Abgeordneten Mag. Marie-Christine **Giuliani-Sterrer**, BA, Ralph **Schallmeiner** und MMag. Alexander **Petschnig**.

Im Zuge der Debatte haben die Abgeordneten Rudolf **Silvan**, Mag. Dr. Juliane **Bogner-Strauß**, Mag. Christoph **Pramhofer**, Kolleginnen und Kollegen einen Abänderungsantrag eingebracht, der wie folgt begründet war:

„Zu Art. 4:

Es erfolgt eine Berichtigung der Promulgationsklausel sowie der Paragraphenbezeichnung der Schlussbestimmung.“

Bei der Abstimmung wurde der in der Regierungsvorlage enthaltene Gesetzentwurf unter Berücksichtigung des oben erwähnten Abänderungsantrages der Abgeordneten Rudolf **Silvan**, Mag. Dr. Juliane **Bogner-Strauß**, Mag. Christoph **Pramhofer**, Kolleginnen und Kollegen mit Stimmenmehrheit (**dafür:** V, S, N, **dagegen:** F, G) beschlossen.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2026 06 23

Michael Seemayer

Berichterstattung

Mag. Gerhard Kaniak

Obmann