

Das neue Ärztegesetz 1998

Johannes ZAHRL

Nach langen und intensiven Vorbereitungsarbeiten wurde am 10.11.1998 das neue österreichische ÄrzteG 1998 im Bundesgesetzblatt kundgemacht. Folgende Regelungsschwerpunkte stehen im Mittelpunkt des neuen Gesetzes:

- Umfassende Neuorganisation der Ärztekammern
- Berufsrechtliche Regelungen für künftige Absolventen der Studienrichtung „Zahnmedizin“
- Schaffung eines ärztlichen Disziplinarverfahrensrechtes
- Neuregelung der ärztlichen Verschwiegenheits- und Anzeigepflicht

Allgemeines

Das ÄrzteG 1998 besteht in formaler Hinsicht aus 7 Hauptstücken: Ärzteordnung, Kammerordnung, Disziplinarrecht, Aufsichtsrecht, sonstige Bestimmungen, Strafbestimmungen, Schluß- und Übergangsbestimmungen. Aufgrund der umfassenden Neuregelungen in den Bereichen Kammerrecht und Disziplinarrecht kam es zu einem Zuwachs von über 100 Bestimmungen gegenüber dem ÄrzteG 1984.

In der Ärzteordnung finden sich Berufsumschreibungen und Berufszugangsvoraussetzungen für den allgemeinärztlichen, den fachärztlichen sowie für den zahnärztlichen Bereich. Ein weiterer Abschnitt der Ärzteordnung enthält berufsrechtliche Vorschriften, die alle Ärzte gleichermaßen betreffen (Berufspflichten, Ärzteliste, etc.).

Reform der Ärztekammern

Wichtigstes Anliegen der Kammerreform war es, die Ärzteschaft entsprechend ihren spezifischen be-

ruflichen Interessen als angestellter Arzt, niedergelassener Arzt oder Zahnarzt in drei Kurien zu gliedern. Diesen drei Kurien kommen weitgehende autonome Kompetenzen zu.

Die Zuordnung zur entsprechenden Kurie von Ärzten, die sowohl im Rahmen eines Dienstverhältnisses als auch freiberuflich tätig sind, orientiert sich grundsätzlich daran, welcher Tätigkeitsbereich schwerpunktmäßig ausgeübt wird: Bei Ärzten, die neben ihrem Anstellungsverhältnis eine Ordination führen, wird auf die Wochenstundendauer des Anstellungsverhältnisses abgestellt. Sind sie lediglich teilzeitbeschäftigt (was nach dem jeweiligen Dienstrecht zu beurteilen ist), so sind sie der Kurie der niedergelassenen Ärzte zuzuordnen. Haben sie eine Privatordination oder Verträge mit höchstens zwei kleinen Kassen, so können sie sich freiwillig der Kurie der angestellten Ärzte anschließen. Haben sie neben der Teilzeitbeschäftigung allerdings Verträge mit der GKK bzw. mit drei kleinen Kassen, so können sie nicht in die Kurie der angestellten Ärzte optieren. Bei vollzeitbeschäftigten Ärzten ist es genau umgekehrt: Sie werden grundsätzlich der Kurie der angestellten Ärzte zugeordnet, können sich allerdings, sofern sie einen GKK-Vertrag oder Verträge mit drei kleinen Kassen haben, der Kurie der niedergelassenen Ärzte zuordnen.

Die Angelegenheiten der Kurien werden von Kurierversammlungen besorgt, denen eine weitgehende Autonomie zukommt.

Diese Kurienstruktur setzt sich auch auf der Ebene der Österreichischen Ärztekammer fort, wo die jeweiligen Landeskurienversammlungen in je einer Bundeskurie der angestellten Ärzte, der niedergelassenen Ärzte und der Zahnärzte vertreten sind.

Zahnärzte

In Übernahme zwingender EU-rechtlicher Vorgaben wurde durch das Universitätsstudiengesetz

(UStG) das Studium für Zahnmedizin eingerichtet, daß mit der Promotion zum Doctor medicinae dentalis (Dr. med. dent.) abgeschlossen wird. Das ÄrzteG 1998 schafft nun die beaufsichtlichen Voraussetzungen für die Absolventen dieses neuen Studiums, als Zahnärzte in Österreich tätig werden zu können.

Disziplinarrecht

Das ÄrzteG 1984 sah für das ärztliche Disziplinarrecht nur äußerst rudimentäre Verfahrensregelungen vor. An Stelle spezifischer Regelungen wurde auf die Strafprozeßordnung 1975 verwiesen. Dieser Verweis führte in der Praxis zu massiven Problemen und wurde daher wiederholt in Kritik gezogen.

Das ÄrzteG 1998 sieht daher in den §§ 135 ff ein eigenes Disziplinarverfahren vor, wobei sich die Regelungen weitgehend am Bundesgesetz über das Disziplinarrecht der Rechtsanwälte und Rechtsanwaltsanwärter (Disziplinarstatut 1990) orientieren.

Ärztliche Anzeigepflicht

Die in der politischen Diskussion am heftigsten umstrittene Änderung betrifft die bisher in § 27 ÄrzteG 1984 vorgesehene ärztliche Anzeigepflicht. Diese wird nun – thematisch richtig – als Ausnahmetatbestand von der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht geregelt.

§ 54 Abs 4 ÄrzteG 1998 ermächtigt den Arzt, persönlich Betroffenen, Behörden oder öffentlichen Dienststellen Mitteilung über einen Verdacht zu machen, daß durch eine gerichtlich strafbare Handlung der Tod oder die Körperverletzung eines Menschen herbeigeführt oder ein Minderjähriger oder sonst eine Person, die ihre Interessen nicht selbst wahrzunehmen vermag, mißhandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell mißbraucht worden ist. Voraussetzung dafür ist allerdings, daß das In-

teresse an der Mitteilung das Geheimhaltungsinteresse überwiegt.

In den Fällen, in denen sich für den Arzt in Ausübung seines Berufes der Verdacht ergibt, daß durch eine gerichtlich strafbare Handlung der Tod eines Menschen herbeigeführt worden ist, hat er – wie auch schon nach der bisherigen Rechtslage – unverzüglich Anzeige an die Sicherheitsbehörde zu erstatten (§ 54 Abs 5 ÄrzteG 98).

Diese Anzeigepflicht gilt grundsätzlich auch beim Verdacht, daß eine schwere Körperverletzung eines Patienten durch eine gerichtlich strafbare Handlung herbeigeführt worden ist. Eine Ausnahme sieht das neue Gesetz aber für jene Fälle vor, in denen die Anzeige eine therapeutische Tätigkeit beeinträchtigen würde, deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses bedarf. Diesfalls hat der Arzt die betroffene Person lediglich über bestehende anerkannte Opferschutzeinrichtungen zu informieren. Es wurde somit eine Harmonisierung mit § 84 StPO hergestellt. Mit dieser Norm stand § 27 ÄrzteG 1984 in einem nur schwer auflösbaren Konflikt.

Die neue Regelung stellt auch den Schutz des Kindeswohls in den Mittelpunkt seiner Betrachtungen, übersieht aber nicht, daß es in der Praxis Fälle gibt, in denen eine Anzeige unter Umständen sogar kontraproduktiv ist. In diesen Fällen wurde nunmehr die ärztliche Anzeigepflicht durch eine Meldepflicht an den Jugendwohlfahrtsträger ersetzt. Diesem obliegt es sodann, im Rahmen des § 84 StPO zu beurteilen, ob neben therapeutischen und jugendwohlfahrtsrechtlichen Maßnahmen auch eine Anzeige an die Sicherheitsbehörde vorzunehmen ist.

*Mag. Johannes ZAHRL
Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10-12
A-1010 Wien*