

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts
Mitglied der World Medical Association

An den
Vorsitzenden des Österreich-Konvents
Präs. Dr. Franz Fiedler

Parlament
1017 Wien

Weihburggasse 10 - 12
Postfach 213
1011 WIEN

Wien, 30. März 2004
Dr. S/gh

Betrifft: Kompetenzbereinigung - Vorschläge

Sehr geehrter Herr Präsident!

Die Österreichische Ärztekammer hat die gegenwärtig bestehende Verteilung der Gesetzgebungskompetenz im Krankenanstalten- und Dienstrechtsbereich auf Sinnhaftigkeit kritisch hinterfragt. Im Zuge dieser Diskussion wurden dafür sowie hinsichtlich der Kammermitgliedschaft folgende Änderungsvorschläge erarbeitet:

1 Krankenanstaltengesetz – dzt 10

Derzeit gibt es in Österreich 10 Krankenanstaltengesetze. Die Kompetenz zur Gesetzgebung und Vollziehung ist zwischen Bund und Ländern so aufgeteilt, dass dem Bund nur die Grundsatzgesetzgebung in diesem Bereich obliegt. Die Ausführungsgesetzgebung und die Vollziehung fallen in den Zuständigkeitsbereich der Bundesländer.

Die Praxis zeigt, einerseits dass die Länder die bundesgrundsatzgesetzlichen Regelungen entweder nur abschreiben, oder mittels inhaltsidenter eigener Formulierungen umsetzen. Beides ist unökonomisch. In anderen Bereichen bestehen wieder Unterschiede, die für die Betroffenen oftmals nicht nachvollziehbar sind. Warum sollen bspw. für das Krankenhaus Oberwart (Bgl.) andere krankenanstaltenorganisationsrechtliche Regelungen gelten, als für das nur wenige Kilometer davon entfernt sich befindende Krankenhaus Hartberg (St). Im ersten Fall kommt das Burgenländische KAG zur Anwendung, im zweiten Fall das Steirische KALG. Ähnliches gilt für die Krankenanstalten Hainburg (NÖ) und Kittsee (B) sowie die Krankenanstalten Bad Ischl (OÖ) und Bad Aussee (St).

Derzeit werden auf Basis dieser Kompetenzverteilung 10 Gesetzgeber und ebenso viele legislatische Abteilungen sowie Verwaltungs- und Vollzugsabteilungen mit ein und derselben Materie beschäftigt.

Die Österreichische Ärztekammer schlägt vor, das Krankenanstaltenwesen im Bereich der Gesetzgebung dem Bund zuzuweisen. Dies hätte den Vorteil, dass in ganz Österreich ein

einheitliches Krankenanstaltengesetz gelten würde, sodass Krankenhäuser in ganz Österreich nach diesem einheitlichen Standard zu führen und zu organisieren wären. Besonders skurril ist die derzeitige Rechtslage für jene Träger bzw. Betreiber von Krankenanstalten, die Krankenanstalten in mehreren Bundesländern besitzen. Für sie gelten, je nach Standort, unterschiedliche Regelungen.

Einheitliche Dienstrechte für sämtliche Beamten sowie für sämtliche Vertragsbediensteten – dzt. gesamt über 30

Noch undurchschaubarer als im Krankenanstaltenrecht ist die Vielzahl der verschiedenen Dienstrechte. Nach der verfassungsrechtlichen Kompetenzverteilung ist der Bund zur Regelung des Dienstrechts der Bundesbeamten und Bundes-Vertragsbediensteten zuständig. Die Regelung des Dienstrechtes der Landesbeamten und Landes-Vertragsbediensteten obliegt, ebenso wie die Regelung des Dienstrechtes der Gemeindebeamten und Gemeinde-Vertragsbediensteten, den Ländern.

Im öffentlichen Dienst gibt es mit Beamten und Vertragsbediensteten zwei Kategorien von Beschäftigten. Multipliziert man dies mal 10 (1x Bund sowie 9 Bundesländer), so erhält man alleine auf Bundes- und Landesebene 20 verschiedene Dienstrechte. Manche Landesgesetzgeber haben jedoch darüber hinaus noch eigene Dienstrechte für Gemeindebeamte und Gemeinde-Vertragsbedienstete erlassen, das Land Niederösterreich zusätzlich zu 4 Dienstrechten auch noch ein eigenes Spitalsärztegesetz. Dies führt dazu, dass es in Österreich derzeit mehr als 30 verschiedene Dienstrechte gibt. Auch mit dieser Materie sind wiederum 10 Gesetzgeber (Parlament sowie 9 Landtage), mindestens 10 legistische Abteilungen sowie im Bereich der Vollziehung eine völlig unüberschaubare Anzahl verschiedenster Ämter der Landesregierungen, Gemeindeämter und für Bundesbedienstete ein Bundesministerium beschäftigt.

Die Österreichische Ärztekammer schlägt hier zur Verwaltungs- und Kompetenzvereinfachung vor, dass das Dienstrecht, konkret die Rechte und Pflichten der Beamten sowie der Vertragsbediensteten, durch Bundesgesetz einheitlich für ganz Österreich geregelt werden sollte. Es sollte daher nur noch

- 1 Beamten-Dienstrechtsgesetz, dem sämtliche Bundesbeamte, Landesbeamte und Gemeindebeamte unterliegen, sowie
- 1 einheitliches Vertragsbedienstetengesetz, dem sämtliche Bundes-, Landes- und Gemeinde-Vertragsbediensteten unterliegen, geben.

Nicht bundesweit geregelt werden sollten hingegen die Gehälter der öffentlich Bediensteten. Diese sollten wie bisher

- für Bundesbeamte und Bundes-Vertragsbedienstete durch Bundesgesetz, und
- für Landesbeamte und Landesvertragsbedienstete sowie Gemeindebeamte und Gemeindevertragsbedienstete durch Landesgesetz festgelegt werden.

Kurz gesagt, an der Kompetenz zur Festlegung der Höhe der Gehälter sollte sich gegenüber dem Status Quo mit Ausnahme der Vereinheitlichung der Gehälter von Landes- und Gemeindebediensteten nichts ändern.

Diese Vielzahl an Dienstrechten bindet nicht nur unzählige Verwaltungsabteilungen im Bereich der Vollziehung, sondern erschwert Übertritte und führt zu großer Unübersichtlichkeit. Die Betroffenen finden sich nur unter großem Aufwand „zu Recht“ und damit „zum Recht“.

Kammerzugehörigkeit unabhängig von der Rechtsform der Berufsausübung

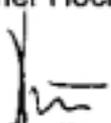
Derzeit hat die Rechtsform der Ausübung des ärztlichen Berufes Auswirkung auf die Kammerzugehörigkeit. Wandelt bspw. Ein freiberuflich tätiger Arzt seine Ordination in ein Ambulatorium („Institut“) um, dann wird das Ambulatorium automatisch Mitglied der Wirtschaftskammer. Weiters stehen Inhabern von Ambulatorien hinsichtlich ihrer Organisation sämtliche Rechtsformen des Gesellschaftsrechts – etwa auch die GmbH – zur Verfügung. Kurz gesagt, mittels anderer Bezeichnung kann man die Kammermitgliedschaft ändern und gewinnt gesellschaftsrechtliche Gestaltungsmöglichkeiten.

Nach Meinung der Ärztekammer sollten sämtliche Formen der Ausübung des ärztlichen Berufes, bei denen Patienten ambulant behandelt werden, zu einer Mitgliedschaft in der Ärztekammer führen. Gerade jetzt, wo das ÄrzteG u.a. auch eine Berufsausübung als Gruppenpraxis vorsieht, besteht kein Grund mehr, Ambulatorien von der Kammermitgliedschaft auszunehmen. Die Kammermitgliedschaft sollte nicht mittels Wahl der Rechtsform des Tätigwerdens disponibel sein. In diesem Zusammenhang sowie vor dem Hintergrund der aktuellen Steuerreform sollte den Ärzten auch die Möglichkeit eröffnet werden, Ordinationen als GmbH's zu führen.

Lediglich Krankenanstalten im eigentlichen Sinn, wo Patienten stationär aufgenommen werden, sollten von der Wirtschaftskammer vertreten werden.

Die Österreichische Ärztekammer ersucht, Sie, sehr geehrter Herr Präsident, diese Vereinfachungs- und Kompetenzbündelungsvorschläge im Österreich-Konvent zu diskutieren und in den Endbericht als umzusetzende Maßnahmen aufzunehmen.

Mit vorzüglicher Hochachtung


Dr. Reiner Brettenhofer
Präsident

