

An das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
Abteilung IX/A/3
Radetzkystraße 2
1030 Wien

Wien am 8.11.2018

Per Email an: sandra.wenda@sozialministerium.at, barbara.lunzer@sozialministerium.at,
begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Ärztegesetz 1998 sowie das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Freiberufliche Sozialversicherungsgesetz geändert werden sollen

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) beehrt sich nachstehende

Stellungnahme

zur geplanten Novelle des Ärztegesetzes abzugeben:

Zu Z 1 und 17 – Änderungen des § 2 Abs 2 und § 199 Abs 1 Ärztegesetz 1998 – Aufnahme der Wortfolge „einschließlich komplementär- und alternativmedizinischer Heilverfahren“ in den ärztlichen Vorbehaltsbereich

§ 2 Abs 2:

Aus den Erläuterung ergibt sich, dass insbesondere die durch die ständige Judikatur des OGH und VwGH herbeigeführte Situation unbefriedigend ist, weil die Bevölkerung vor unwissenschaftlichen Tätigkeiten, die nicht näher nachvollziehbare Heilserwartungen wecken, nicht oder nur unzureichend geschützt wird. Diese Situation wird zu Recht als Gefahr für die Bevölkerung gesehen und bedarf dringend einer legislativen Klarstellung. Dies wird jedoch durch den gegenständlichen Entwurf nicht herbeigeführt.

Es ist schon rein begrifflich nicht möglich, ein Berufsbild, das sich auf medizinisch wissenschaftliche Erkenntnisse stützt, um unseriöse und unwissenschaftliche Heilungsversuche zu erweitern. Wenn also die Bevölkerung vor unwissenschaftlicher und unseriöser Tätigkeit geschützt werden soll, muss ein anderer Weg gewählt werden. Denn auch durch die nunmehr geplante Erweiterung um die Wortfolge „einschließlich komplementär- und alternativmedizinischer Heilverfahren“ wird der Schutz der Bevölkerung nicht verstärkt. Gerade unwissenschaftliche Methoden und unseriöse Heilsversprechen können durch eine derartige Formulierung nicht erfasst werden, weil sich der Begriffsinhalt im gegenständlichen Fall ausdrücklich nur auf komplementär- und alternativmedizinische Heilverfahren bezieht, die auf medizinisch wissenschaftlichen Erkenntnissen aufbauen. Gerade die unwissenschaftlichen Verfahren können durch diese Formulierung also nicht bekämpft werden.

Weiters besteht derzeit in Österreich keine Definition für die Begriffe „komplementär- und alternativmedizinische Heilverfahren“. Es besteht die Gefahr, dass durch das Einfügen dieser Wortfolge das Berufsbild der ÄrztInnen um ein nicht näher definiertes, umfassendes Gebiet, erweitert wird. Die Auslegung welche Tätigkeiten als komplementär- und alternativmedizinische Heilverfahren einzustufen sind, würde daher in der Zukunft durch Entscheidungen der ordentlichen Gerichte erfolgen müssen, für die durch die geplante Gesetzesänderung ein zu weiter Interpretationsspielraum besteht.

Qualifizierte Quellberufe, wie die gesetzlich geregelte Berufsgruppe der Klinischen PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen, sind auf der Grundlage des geltenden Rechts berechtigt, komplementäre Methoden - die in das entsprechende Berufsbild passen - anzuwenden. Es gibt zahlreiche interdisziplinäre Methoden und Heilverfahren, die bisher schwerpunktmäßig von akademisch und postgraduell ausgebildeten Klinischen PsychologInnen und/oder GesundheitspsychologInnen, durchgeführt werden. Um eine Monopolisierung sowie Abgrenzungsprobleme zu den Berufsbildern dieser gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe zu vermeiden, müsste in sämtlichen anderen Berufsgesetzen eine korrespondierende Formulierung aufgenommen werden. Ansonsten würde die geplante Gesetzesänderung zu einer massiven Schlechterstellung und Ungleichbehandlung der Klinischen PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen führen. Eine Gleichbehandlung der qualifizierten gesetzlich geregelten Quellberufe ist zwingend erforderlich und eine

Alleinkompetenz von ÄrztInnen im Bereich der komplementären und alternativen Verfahren ist sachlich nicht gerechtfertigt und verfassungsrechtlich zumindest bedenklich.

➔ Aus den dargelegten Gründen ist die Aufnahme der Wortfolge „einschließlich komplementär- und alternativmedizinischer Heilverfahren“ in den § 2 Abs 2 ÄrzteG 1998 jedenfalls abzulehnen.

§ 199 Abs 1:

Zusätzlich zu der Änderung des § 2 Abs 2 ÄrzteG soll die Strafbestimmung des § 199 Abs 1 dahingehend ergänzt werden, dass jemand der „eine nicht auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit gemäß § 2 Abs 1 (*richtig: Abs 2*) Z 1 bis 8 ausübt“ eine Verwaltungsübertretung begeht.

➔ Um einen ausreichenden Schutz der Bevölkerung vor unseriösen und gesundheitsgefährdenden Angeboten zu ermöglichen, fordert der BÖP, dass auch in § 47 Abs 2 Psychologengesetz 2013 die Wortfolge „in den §§ 13 Abs 2 und 22 Abs 2 umschriebene Tätigkeit“ durch die Wortfolge „in den §§ 13 Abs 2 und 22 Abs 2 umschriebene Tätigkeit oder eine nicht auf der Zugehörigkeit zur psychologischen Wissenschaft begründete Tätigkeit gemäß §§ 13 Abs 2 und 22 Abs 2 ausübt“, ersetzt wird.

Zu Z 2 und 12 – Änderung des § 2 Abs 2 Z 6a und § 49a Ärztegesetzes – Aufnahme der Wortfolge „die Schmerztherapie und Palliativmedizin“ in den ärztlichen Vorbehaltsbereich

In den Erläuterungen führt der Gesetzgeber als Hintergrund für die Aufnahme der Schmerztherapie und Palliativmedizin in den Ärztevorbereich den demographischen Wandel sowie die entsprechenden Entwicklungen in der Medizin an. Für PatientInnen, die sich in einem nicht mehr aufhaltbaren Sterbeprozess befinden, sind Maßnahmen zur Reduzierung von Schmerzen und Qualen in den Mittelpunkt zu rücken. Gleichzeitig besteht derzeit eine große Verunsicherung der palliativmedizinisch tätigen ÄrztInnen, aufgrund erfolgter

strafrechtlicher Verurteilungen. Aus diesen Gründen sah der Gesetzgeber die Notwendigkeit gegeben, Klarheit zu schaffen.

Zukünftig wird in § 49a die Beistandspflicht der ÄrztInnen für Sterbende geregelt. Bei Sterbenden soll die Linderung des Leidens im Vordergrund stehen, selbst wenn dadurch möglicherweise eine bedingte unvermeidbare Lebensverkürzung hingenommen werden darf. Die Erläuterungen zu der Novelle lassen darauf schließen, dass Regelungsgegenstand ein möglichst schmerzfreier Tod sein soll.

Schmerztherapie ist ein Tätigkeitsfeld von Klinischen PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen, es gibt hierfür elaborierte Fortbildungen für Klinische PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen, in Form umfassender, auf wissenschaftlichen Kenntnissen basierender Fortbildungen und Curricula zu Schmerztherapie. Die Schmerztherapie stellt eine notwendige und regelmäßig in Anspruch genommene Versorgungsleistung für PatientInnen auf Palliativstationen dar und ist eine wesentliche Leistung bei der psychologischen Begleitung von Sterbenden und deren Angehörigen.

→ Der BÖP fordert daher, dass der durch das Psychologengesetz 2013 geregelte Berechtigungsumfang durch die Aufnahme der Schmerztherapie und Palliativmedizin in den Ärztevorbehalt nicht berührt wird.

Der Berufsverband Österreichischer PsychologInnen ersucht die Anmerkungen vor dem Hintergrund des Patientenschutzes in Verbindung mit der Rechtssicherheit zu berücksichtigen.

Mag.^a Michaela Langer
Generalsekretärin