

Gesetzliche Grundlagen im Gesundheitswesen

1. Gesetzliche Bestimmungen

Ein funktionierendes Gesundheitswesen ist für den Einzelnen, aber auch für das Gemeinwesen von derart großer Bedeutung, dass der Gesetzgeber allen negativen Eventualitäten durch eine umfassende gesetzliche Regelung vorbeugen will.

Wesentliche gesetzliche Bestimmungen sind:

- Berufsgesetze: Ärztesgesetz, Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, Gehobene Medizinisch-Technische Dienste, Hebammen, Kardiotechnik, Sanitäter, Medizinische Assistenzberufe, Medizinischer Masseur, Heilmasseur, Psychologen, Psychotherapeuten, Apotheker.
- Gesetzliche Regelungen für Einrichtungen: Krankenanstaltengesetz, Rettungsgesetz, Flugrettungsgesetz, Apothekengesetz, Sozialversicherungsgesetz.
- Öffentliches Gesundheitswesen: Pflegegeldgesetz, Rehabilitationsgesetz, Gemeinde-Sanitätsdienstgesetz, Dienstvorschrift für Sprengelärzte, Sprengelhebbammengesetz, Patienten-Entschädigungsfonds-Gesetz.
- Gesetzliche Regelung bestimmter Bereiche: Arzneimittelgesetz, Dokumentationsgesetz, Suchtmittelgesetz, Suchtgiftverordnung, Tuberkulosegesetz, Krebsstatistikgesetz, Aidsgesetz, Epidemiegesetz, TBC-Gesetz, Strahlenschutzgesetz, Rezeptpflichtgesetz ...

2. Berufsrecht im Gesundheitswesen

Im Berufsrecht normiert sind der Tätigkeitsumfang, die Ausbildung, die Berufspflichten, die Arten der Berufsausübungsmöglichkeit sowie sonstige spezielle Bestimmungen.

2.1. Ärzte (laut Ärztesgesetz)

2.1.1. Berufsbild

Der Arzt ist zur Ausübung der Medizin berufen. Die Ausübung des ärztlichen Berufes umfasst jede auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit, die unmittelbar am oder mittelbar für den Menschen ausgeführt wird, insbesondere

1. die Untersuchung auf das Vorliegen oder Nichtvorliegen von körperlichen und psychischen Krankheiten oder Störungen, von Behinderungen oder Missbildungen und Anomalitäten, die krankhafter Natur sind,



2. die Behandlung von in Ziffer 1 aufgeführten Zuständen bei Verwendung medizinisch-diagnostischer Hilfsmittel,
3. die Behandlung solcher Zustände,
4. die Vornahme operativer Eingriffe einschließlich der Entnahme oder Infusion von Blut,
5. die Vorbeugung von Erkrankungen,
6. die Geburtshilfe sowie die Anwendung von Maßnahmen der medizinischen Fortpflanzungshilfe,
7. die Verordnung von Heilmitteln, Heilbehelfen und medizinisch-diagnostischen Hilfsmitteln,
8. die Vornahme von Leichenöffnungen.

Jeder zur selbständigen Berufsausübung berechnigte Arzt ist zudem befugt, ärztliche Zeugnisse auszustellen und ärztliche Gutachten zu erstatten.

2.1.2. Selbständige Berufsausübung

Ärzte, die die Erfordernisse für die Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin oder als approbierter Arzt erfüllt haben, sind zur selbständigen Ausübung einer allgemeinärztlichen Tätigkeit als Arzt für Allgemeinmedizin oder als approbierter Arzt oder als Facharzt berechnigt, gleichgültig, ob diese Berufstätigkeit freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt wird. Fachärzte haben sich in der Berufsausübung auf ihr Sonderfach zu beschränken.

2.1.3. Berufsbezeichnungen

Berufsbezeichnungen sind Arzt für Allgemeinmedizin, approbierter Arzt, Facharzt für ..., Turnusarzt (in Ausbildung stehender Arzt).

2.1.4. Wo darf die ärztliche Tätigkeit ausgeübt werden?

In Ordinationsstätten (Einzelpraxen, Gruppenpraxen, Ordinationsgemeinschaften, Apparatgemeinschaften), in Krankenanstalten, in Kuranstalten, in Krankeneinrichtungen von Gefangenenanstalten, in Einrichtungen, in denen per Gesetz die Durchführung bestimmter ärztlicher Tätigkeiten vorgesehen ist (Schuluntersuchungen in Schulen, Arbeitsmedizin in Betrieben, in Einrichtungen der Mütterberatung,...), bei Krankenbesuchen, in Notfällen am Notfallort.

2.1.5. Ordinationsstätte

Der Arzt ist verpflichtet, seine Ordinationsstätte

1. in einem solchen Zustand zu halten, dass sie den hygienischen Anforderungen entspricht,
2. den fachlichen Qualitätsstandards entsprechend zu betreiben und
3. durch eine äußere Bezeichnung kenntlich zu machen.

2.1.6. Behandlung der Kranken und Betreuung der Gesunden

Der Arzt ist verpflichtet, jeden von ihm in ärztliche Behandlung oder Beratung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen. Der Arzt ist verpflichtet, sich laufend fortzubilden. Der Arzt ist verpflichtet, alle Qualitätsstandards zum Wohl der Kranken und zum Schutz der Gesunden einzuhalten. Der Arzt hat den Beruf persönlich und unmittelbar, allenfalls in Zusammenarbeit mit anderen Ärzten auszuüben.

Der Arzt kann sich in der Berufsausübung bestimmter Hilfspersonen bedienen, wenn diese nach seinen genauen Anweisungen und unter seiner ständigen Aufsicht handeln. Der Arzt kann im Einzelfall an Angehörige anderer Gesundheitsberufe oder in Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf stehende Personen ärztliche Tätigkeiten übertragen, sofern diese vom Tätigkeitsbereich des entsprechenden Gesundheitsberufes umfasst sind. Ist die Ordination des Arztes als Lehrpraxis anerkannt, kann der Arzt dem dort tätigen Turnusarzt ärztliche Aufgaben übertragen. Bestimmte ärztliche Tätigkeiten können auch in Ausbildung stehenden Medizinstudenten übertragen werden.

2.1.7. Rücktritt von der Behandlung

Der Arzt kann auch von der Behandlung eines Patienten zurücktreten bzw. die Übernahme eines Patienten in die Behandlung ablehnen. Allerdings darf der Arzt die Erste Hilfe im Falle drohender Lebensgefahr nicht verweigern.

2.1.8. Dokumentationspflicht und Auskunftserteilung

Der Arzt ist verpflichtet, Aufzeichnungen über jede zur Beratung oder Behandlung übernommene Person, insbesondere über den Zustand der Person bei Übernahme der Beratung oder Behandlung, die Vorgeschichte einer Erkrankung, die Diagnose, den Krankheitsverlauf sowie über Art und Umfang der beratenden, diagnostischen oder therapeutischen Leistungen einschließlich der Anwendung von Arzneispezialitäten zu führen und hierüber der beratenen oder behandelten oder zu ihrer gesetzlichen Vertretung befugten Person alle Auskünfte zu erteilen. Die Aufzeichnungen, die auch per EDV erfasst und verarbeitet werden dürfen, sowie die sonstigen der Dokumentation dienenden Unterlagen sind mindestens zehn Jahre aufzubewahren. Der Arzt ist verpflichtet, dem Patienten Einsicht in die Dokumentation zu gewähren oder gegen Kostenersatz die Herstellung von Abschriften zu ermöglichen. Die zur Beratung oder Behandlung übernommene Person hat das Recht auf Einsicht, Richtigstellung unrichtiger und Löschung unzulässigerweise verarbeiteter Daten. Bei der Übergabe einer Kassenpraxis hat der Kassenstellennachfolger die Dokumentation vom Vorgänger zu übernehmen und für die Dauer der Aufbewahrungspflicht aufzubewahren.

2.1.9. Verschwiegenheitspflicht

Der Arzt und seine Hilfspersonen sind zur Verschwiegenheitspflicht über alle ihnen in der Berufsausübung anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.



Der Arzt kann von der betroffenen Person von der Geheimhaltung entbunden werden. Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht in den in § 54 ÄrzteG aufgezählten Fällen, wie z.B. gegenüber den Sozialversicherungen oder bei meldepflichtigen Krankheiten sowie bei schweren Körperverletzungen oder Tod durch strafbare Handlungen. Verstöße gegen die im Ärztegesetz normierten Berufspflichten werden zusätzlich zu einer möglichen strafrechtlichen oder verwaltungsrechtlichen Bestrafung auch als Disziplinarvergehen von der Disziplinarkommission geahndet.

2.2. Gesundheits- und Krankenpflegeberufe

2.2.1. Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege („diplomierte Krankenpfleger“)

Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege betrifft den pflegerischen Teil der gesundheitsfördernden, präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten.

Er umfasst die Pflege und Betreuung von Menschen aller Altersstufen bei körperlichen und psychischen Erkrankungen, die Pflege und Betreuung behinderter Menschen, Schwerkranker und Sterbender sowie die pflegerische Mitwirkung an der Rehabilitation, der primären Gesundheitsversorgung, der Förderung und der Verhütung von Krankheiten im intra- und extramuralen Bereich. Die oben angeführten Tätigkeiten beinhalten auch die Mitarbeit bei diagnostischen und therapeutischen Verrichtungen auf ärztliche Anordnung.

Ein Teil der Tätigkeiten kann im eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich, ein Teil im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich ausgeübt werden. Der mitverantwortliche Tätigkeitsbereich bedeutet, dass die Anordnungsverantwortung beim Arzt liegt, die Durchführungsverantwortung aber bei den Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege. Derartige Anordnungen kann der Arzt nur für den Einzelfall geben, es besteht keine Möglichkeit zu einer Generalermächtigung.

Der Pflegeberuf kann hinsichtlich des eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereiches auch selbständig ausgeübt werden.

2.2.2. Pflegeassistentenberufe

Pflegeassistentenberufe sind die Pflegeassistentin und die Pflegefachassistentin. Sie sind Gesundheits- und Krankenpflegeberufe zur Unterstützung von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sowie von Ärzten. Ihnen obliegt die Durchführung der von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen des Pflegeprozesses übertragenen Aufgaben und Tätigkeiten. Im Rahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie führen sie die ihnen von Ärzten übertragenen oder von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege weiterübertragenen Maßnahmen durch.

2.3. Hebamme

Der Hebammenberuf umfasst die Betreuung, Beratung und Pflege der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen, die Beistandsleistung bei der Geburt sowie die Mitwirkung bei der Mutterschafts- und Säuglingsfürsorge. Der Beruf kann hinsichtlich des eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereiches auch selbständig ausgeübt werden.

2.4. Gehobene medizinisch-technische Dienste

2.4.1. Physiotherapeutischer Dienst

Der physiotherapeutische Dienst umfasst die eigenverantwortliche Anwendung aller physiotherapeutischen Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung im intra- und extramuralen Bereich. Diese Tätigkeit kann selbständig ausgeübt werden, die Behandlung setzt aber in jedem Fall eine ärztliche Anordnung voraus.

2.4.2. Medizinisch-technischer Laboratoriumsdienst

Der medizinisch-technische Laboratoriumsdienst umfasst die eigenverantwortliche Ausführung aller Laboratoriumsmethoden nach ärztlicher Anordnung, die im Rahmen des medizinischen Untersuchungs-, Behandlungs- und Forschungsbetriebes erforderlich sind. Diese Tätigkeit kann auch freiberuflich ausgeübt werden.

2.4.3. Radiologisch-technischer Dienst

Er umfasst die eigenverantwortliche Ausführung aller radiologisch-technischen Methoden nach ärztlicher Anordnung. Diese Tätigkeit kann auch freiberuflich ausgeübt werden.

2.4.4. Diätendienst und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst

Er umfasst die eigenverantwortliche Auswahl, Zusammenstellung und Berechnung sowie die Anleitung und Überwachung der Zubereitung besonderer Kostformen zur Ernährung Kranker oder krankheitsverdächtiger Personen nach ärztlicher Anordnung innerhalb und außerhalb einer Krankenanstalt. Ohne ärztliche Anordnung erfolgen die Auswahl, Zusammenstellung und Berechnung der Kost für gesunde Personen einschließlich der Beratung dieser Personengruppe über Ernährung. Diese Tätigkeit kann auch freiberuflich ausgeübt werden.

2.4.5. Ergotherapeutischer Dienst

Er umfasst die eigenverantwortliche Behandlung von Kranken und Behinderten nach ärztlicher Anordnung durch handwerkliche und gestalterische Tätigkeiten, das Training der Selbsthilfe und die Herstellung, den Einsatz und die Unterweisung im Gebrauch von Hilfsmitteln einschließlich Schienen zu Zwecken der Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation. Diese Tätigkeit kann auch freiberuflich ausgeübt werden.



2.4.6. Logopädisch-phoniatrisch-audiologischer Dienst

Er umfasst die eigenverantwortliche logopädische Befunderhebung und Behandlung von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Hörstörungen sowie audiometrische Untersuchungen nach ärztlicher Anordnung. Diese Tätigkeit kann auch freiberuflich ausgeübt werden.

2.4.7. Orthoptischer Dienst

Er umfasst die eigenverantwortliche Ausführung von vorbeugenden Maßnahmen sowie die Untersuchung, Befunderhebung und Behandlung von Sehstörungen, Schielen, Schwachsichtigkeit und Bewegungsstörungen der Augen nach ärztlicher Anordnung. Diese Tätigkeit kann auch freiberuflich ausgeübt werden.

2.5. Kardiotechnischer Dienst

Die Kardiotechnik umfasst die eigenverantwortliche Durchführung der extrakorporalen Zirkulation zur Herz-Kreislauf-Unterstützung sowie der Perfusion und damit zusammenhängender Tätigkeiten.

2.6. Medizinische Assistenzberufe

Zu den Medizinischen Assistenzberufen werden Ordinationsassistentenz, Desinfektionsassistentenz, Gipsassistentenz, Laborassistentenz, Obduktionsassistentenz, Operationsassistentenz, Röntgenassistentenz und die medizinische Fachassistentenz gezählt. Auch die Tätigkeit von Sportwissenschaftlern in der Trainingstherapie ist im Medizinischen Assistenzberufe-Gesetz (MAB-Gesetz) geregelt.

Die Ausbildung ist in Schulen für medizinische Assistenzberufe durchzuführen. Eine Schule für medizinische Assistenzberufe hat mindestens drei Ausbildungen in medizinischen Assistenzberufen anzubieten. Alternativ ist es möglich, die Ausbildung in einem medizinischen Assistenzberuf auch in vom jeweiligen Landeshauptmann genehmigten Lehrgängen zu absolvieren. Der theoretische Unterricht wird durch ein Praktikum ergänzt. Im Rahmen dieser praktischen Ausbildung sind die Auszubildenden berechtigt, Tätigkeiten des jeweiligen medizinischen Assistenzberufs nach Anordnung und unter Anleitung und Aufsicht durchzuführen.

Die Ausbildung zur medizinischen Fachassistentenz umfasst mindestens drei Ausbildungen in medizinischen Assistenzberufen oder eine Ausbildung in der Pflegeassistentenz bzw. als medizinische Masseurin/medizinischer Masseur und mindestens eine Ausbildung in einem medizinischen Assistenzberuf sowie eine Fachbereichsarbeit. Die Ausbildung ist in einer Schule für medizinische Assistenzberufe zu absolvieren und erfordert ein Gesamtausmaß von mindestens 2.500 Stunden.

Ein Medizinischer Assistenzberuf darf nur in einem Dienstverhältnis ausgeübt werden.

Im Unterschied zu den übrigen Medizinischen Assistenzberufen kann die Ausbildung zur Ordinationsassistentenz auch im Rahmen eines Dienstverhältnisses zu niedergelassenen Ärzten, in Gruppenpraxen, Primärversorgungseinheiten, in einem selbständigen Ambulatorium oder bei einer Sanitätsbehörde erfolgen, sofern diese alle in der Ausbildung vor-

gesehenen Kenntnisse und Fertigkeiten vermitteln. Die Anstellung ersetzt das neben der theoretischen Ausbildung verpflichtende Praktikum.

Tätigkeiten der Ordinationsassistentenz dürfen im Rahmen der Ausbildung berufsmäßig bereits vor Abschluss der Ausbildung unter Anleitung und Aufsicht ausgeübt werden (Ordinationsassistentenz in Ausbildung), sofern die Ordinationsassistentenz in Ausbildung über die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten verfügt. Die erfolgreiche Absolvierung der Ausbildung ist innerhalb von drei Jahren, ab Aufnahme der Tätigkeit als Ordinationsassistentenz in Ausbildung, nachzuweisen. Kann nach Ablauf der dreijährigen Frist die erfolgreiche Absolvierung der Ausbildung nicht nachgewiesen werden, erlischt die Berechtigung zur weiteren berufsmäßigen Ausübung der Tätigkeit in der Ordinationsassistentenz.

Die Ordinationsassistentenz umfasst die Assistentenz bei medizinischen Maßnahmen in ärztlichen Ordinationen, ärztlichen Gruppenpraxen, selbständigen Ambulatorien, nicht bettenführenden Organisationseinheiten einer Krankenanstalt und Sanitätsbehörden nach ärztlicher Anordnung und Aufsicht. Nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung kann die Aufsicht durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgen. Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege können ihnen ärztlich angeordnete Tätigkeiten im Einzelfall an Angehörige der Ordinationsassistentenz weiterdelegieren und die Aufsicht über deren Durchführung wahrnehmen.

Der Tätigkeitsbereich der Ordinationsassistentenz umfasst die Durchführung einfacher Assistententätigkeiten bei ärztlichen Maßnahmen, die Durchführung von standardisierten diagnostischen Programmen und standardisierten Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen mittels Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Testing) einschließlich der Blutentnahme aus den Kapillaren im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik sowie die Blutentnahme aus der Vene, ausgenommen bei Kindern. Ihr obliegt auch die Betreuung der Patienten, die Praxishygiene, Reinigung, Desinfektion, Sterilisation und Wartung der Medizinprodukte und sonstiger Geräte und Behelfe sowie die Abfallentsorgung.

Der Tätigkeitsbereich der Ordinationsassistentenz umfasst auch die Durchführung der für den Betrieb der Ordination erforderlichen organisatorischen und administrativen Tätigkeiten.

2.7. Sanitäter

Sanitäter im Sinne des Sanitätergesetzes sind die Rettungssanitäter und die Notfallsanitäter.

Der Sanitätsdienst umfasst den Tätigkeitsbereich des Rettungssanitäters und des Notfallsanitäters bezüglich der eigenverantwortlichen Anwendung von Maßnahmen der qualifizierten Ersten Hilfe, der Sanitätshilfe und der Rettungstechnik. Das Berufsbild des Sanitäters ist im Sanitätergesetz geregelt, in welchem weiters das Ausbildungssystem, die Berufs- und Tätigkeitsberechtigung und die Kompetenzen des Rettungssanitäters und des Notfallsanitäters normiert sind. Darin ist auch geregelt, unter welchen Bedingungen ein Sanitäter zur Durchführung von Defibrillationen mit halbautomatischen Geräten berechtigt ist.



2.8. Apotheker

Die Apotheker stellen die ordnungsgemäße Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln sicher. Neben rezeptpflichtigen und -freien Arzneimitteln ist der Apotheker in einer öffentlichen Apotheke zudem mit Heilpflanzen und Produkten, die im weitesten Sinn der Gesundheit dienen, befasst – von Verbandstoffen bis zur Spezialkosmetik, von Verhütungsmitteln bis zur Babynahrung. Er berät und informiert auch zu seinen Produkten.

2.9. Psychologen

Die Ausübung des psychologischen Berufes im Bereich des Gesundheitswesens ist die durch den Erwerb fachlicher Kompetenz erlernte Untersuchung, Auslegung, Änderung und Vorhersage des Erlebens und Verhaltens von Menschen unter Anwendung wissenschaftlich-psychologischer Erkenntnisse und Methoden. Die gesamten Tätigkeiten werden eigenverantwortlich ausgeführt, unabhängig davon, ob sie freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses erfolgen. Zu ihnen zählen die Gesundheitspsychologen und die klinischen Psychologen.

2.10. Psychotherapeuten

Die Ausübung der Psychotherapie ist die nach einer allgemeinen und besonderen Ausbildung erlernte, umfassende, bewusste und geplante Behandlung von psychisch, psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen mit wissenschaftlich-psychotherapeutischen Methoden in einer Interaktion zwischen einem oder mehreren Behandelten und einem oder mehreren Psychotherapeuten mit dem Ziel, bestehende Symptome zu mildern oder zu beseitigen, gestörte Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern und die Reifung, Entwicklung und Gesundheit des Behandelten zu fördern. Die selbständige Ausübung der Psychotherapie besteht in der eigenverantwortlichen Ausführung dieser Tätigkeiten, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeübt werden.

3. Krankenanstalten – Definitionen

Das Krankenanstaltengesetz (Bundesgesetz; Rechtsgrundlage: Kranken- und Kuranstaltengesetz KAKuG – BGBl 1/1957 i.d.g.F.; entsprechende Landesgesetze) regelt die Errichtung und den Betrieb der Krankenanstalten.

3.1. Krankenanstalten

Krankenanstalten sind Einrichtungen, die

- zur Feststellung und Überwachung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung,
- zur Vornahme operativer Eingriffe,
- zur Vorbeugung gegen Krankheiten und zur Besserung und Heilung von Krankheiten durch Behandlung,
- zur Entbindung,

- für Maßnahmen medizinischer Fortpflanzungshilfe,
- zur Bereitstellung von Organen zum Zweck der Transplantation,
- zur ärztlichen Betreuung und besonderen Pflege von chronisch Kranken bestimmt sind.

Krankenanstalten sind

- allgemeine Krankenanstalten, das sind Krankenanstalten für Personen ohne Unterschied des Geschlechts, des Alters oder der Art der ärztlichen Betreuung,
- Sonderkrankenanstalten, das sind Krankenanstalten für die Untersuchung und Behandlung von Personen mit bestimmten Krankheitsbildern oder von Personen bestimmter Altersstufen oder für bestimmte Zwecke,
- Pflegeanstalten für chronisch Kranke, die ärztlicher Betreuung und besonderer Pflege bedürfen,
- Sanatorien,
- militärische Krankenanstalten,
- selbständige Ambulatorien,
- Einrichtungen, die eine gleichzeitige Behandlung von mehreren Personen ermöglichen und deren Organisation – insbesondere durch die Anstellung von Angehörigen von Gesundheitsberufen und deren arbeitsteiligem Zusammenwirken – der einer Krankenanstalt entspricht. Mit dieser Definition sollen Ordinationen von Krankenanstalten abgegrenzt werden.

3.2. Keine Krankenanstalt

Keine Krankenanstalten sind Anstalten, die für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher bestimmt sind, sowie Krankenabteilungen in Justizanstalten. Keine Krankenanstalten sind zudem Einrichtungen, die von Betrieben für die Leistung Erster Hilfe bereitgehalten werden, Einrichtungen der arbeitsmedizinischen Betreuung sowie arbeitsmedizinische Zentren. Weiters Kuranstalten und Kureinrichtungen, Alten- und Pflegeheime sowie Gruppenpraxen nach dem Ärztegesetz.

3.3. Allgemeine Krankenanstalten

Sie sind einzurichten als **Standardkrankenanstalten** mit zumindest zwei Abteilungen, davon eine für Innere Medizin. Weiters muss zumindest eine ambulante Basisversorgung für chirurgische und/oder unfallchirurgische Akutfälle gewährleistet werden. Ferner müssen Einrichtungen für Anästhesiologie, Röntgendiagnostik und für die Vornahme von Obduktionen vorhanden sein und durch Fachärzte des betreffenden Sonderfaches betreut werden. Sehen Anstaltszweck und Leistungsangebot weitere Fachgebiete vor, dann muss eine ärztliche Betreuung durch Fachärzte als Konsiliarärzte gesichert sein.

Schwerpunktkrankenanstalten sind Krankenanstalten mit Abteilungen zumindest für

- Augenheilkunde und Optometrie,
- Chirurgie,
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe,



- Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde,
- Innere Medizin,
- Kinder- und Jugendheilkunde,
- Neurologie,
- Orthopädie und Traumatologie,
- Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin,
- Urologie.

Weiters müssen Einrichtungen für Anästhesiologie, Hämodialyse, Strahlendiagnostik, Strahlentherapie und Nuklearmedizin, Physikalische Medizin und für Intensivpflege (auch für Neonatologie und Pädiatrie) vorhanden sein und von Fachärzten der betreffenden Sonderfächer betreut werden. Entsprechend dem Bedarf hat die Betreuung auf dem Sonderfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie durch eigene Einrichtungen oder durch Fachärzte als Konsiliarärzte zu erfolgen. Auf den nach dem Anstaltszweck und dem Leistungsangebot in Betracht kommenden weiteren medizinischen Sonderfächern muss eine ärztliche Betreuung durch Fachärzte als Konsiliarärzte gesichert sein. Schließlich müssen eine Anstaltsapothek, ein Pathologisches Institut sowie ein Institut für medizinische und chemische Labordiagnostik geführt werden.

Der Betrieb einer Krankenanstalt, egal ob öffentlich oder privat, bedarf der Bewilligung der Landesregierung. Geleitet wird eine öffentliche Krankenanstalt von der kollegialen Führung, bestehend aus dem ärztlichen Direktor, der Pflegedienstleitung und dem Verwaltungsdirektor.

3.4. Ärztlicher Dienst

Der ärztliche Dienst ist so einzurichten, dass jederzeit ärztliche Hilfe in der Krankenanstalt erreichbar sein muss. In der Regel müssen alle Abteilungen mit den betreffenden Fachärzten besetzt sein, Ausnahmebestimmungen gibt es für die Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste.

3.5. Sicherstellung öffentlicher Anstaltspflege

Die Landesregierung hat die geeignete Form der Sicherstellung öffentlicher Anstaltspflege durch einen Krankenanstaltenplan festzulegen, der durch Verordnung zu erlassen ist.

3.6. Patientenvertretung

Am Sitz jeder Landesregierung ist eine Patientenvertretung zur Behandlung von Beschwerden und Erteilung von Auskünften eingerichtet. Die Patientenvertretung ist zusammengesetzt aus dem Patientenvertreter (Vorsitzender), einem Arzt, einer rechtskundigen Person sowie jeweils einem Stellvertreter. Weiters sind in jeder Krankenanstalt Informations- und Beschwerdestellen eingerichtet, bei der Pfléglinge der Anstalt oder diesen nahe stehende Personen sich über Missstände bzw. Mängel, die mit dem Aufenthalt des Pfléglings in der Krankenanstalt zusammenhängen, mündlich oder schriftlich beschweren oder Auskünfte begehren können.

3.7. Patientenentschädigungsfonds

Der Fonds ist eingerichtet für die Entschädigung von Patienten, denen durch die Behandlung in einem Spital ein Schaden entstanden ist, für den eine Haftung des Rechtsträgers nicht eindeutig gegeben ist. Die Vollziehung erfolgt in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich.

4. Telefonische Gesundheitsberatung

Nach dem Vorbild anderer europäischer Länder wie Großbritannien, Dänemark oder der Schweiz wurde auch in Österreich 2019 eine niederschwellige telefonische Informationsstelle im Gesundheitssystem errichtet:

TEWEB „1450“ – die telefonische Gesundheitsberatung oder auch „Wenn's weh tut! 1450“ genannt.

Unter der Rufnummer 1450 (ohne Vorwahl aus allen Netzen) erhalten Anrufer am Telefon Empfehlungen, was sie am besten tun können, wenn ihnen ihre Gesundheit oder die ihrer Lieben plötzlich Sorgen bereitet. Die telefonische Gesundheitsberatung versteht sich als persönlicher Wegweiser durch das Gesundheitssystem. Die Beratung soll die Anrufer in der Selbsthilfe unterstützen oder dorthin lotsen, wo sie im Moment die beste, ihren Bedürfnissen entsprechende Betreuung erhalten.

Zu Beginn eines Anrufes wird der aktuelle Aufenthaltsort erfragt und das Vorliegen eines akuten medizinischen Notfalles durch konkrete Fragen zum Gesundheitszustand entweder ausgeschlossen oder es erfolgt sofort die Entsendung des Rettungsdienstes. In weiterer Folge wird die Konsultation durch speziell ausgebildetes diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal weitergeführt. Basierend auf den geschilderten Symptomen wird in einem ausführlichen Gespräch das vorliegende Zustandsbild beurteilt. Dabei werden auch Faktoren wie Alter, Geschlecht und Vorerkrankungen berücksichtigt. Die Mitarbeiter von TEWEB 1450 werden durch ein „Expertensystem“ unterstützt. Das bedeutet, dass anhand von den mehr als 200 Fragebäumen gezielt schwerwiegende und zeitkritische Krankheitsbilder identifiziert bzw. ausgeschlossen werden können und schließlich eine Empfehlung zur Art und Dringlichkeit der weiteren Vorgehensweise gegeben werden kann. Abhängig von Tageszeit und Aufenthaltsort wird dann gemeinsam mit den Anrufern die weitere Versorgung geplant. Das kann die Entsendung eines Visitenarztes sein, die Empfehlung zur Konsultation des Hausarztes oder die Empfehlung, eine Notfallaufnahme in einem Spital aufzusuchen.

Die telefonische Gesundheitsberatung unter 1450 ersetzt keine ärztliche Behandlung und stellt keine Diagnose. Die telefonische Gesundheitsberatung stellt einen Wegweiser durch das große Angebot an Gesundheitsdienstleistern dar und bietet sich als erste Anlaufstelle bei neu aufgetretenen oder akut gewordenen Beschwerden an, die keinen medizinischen Notfall darstellen.



5. Das öffentliche Gesundheitswesen

5.1. Behörden der Sanitätsverwaltung

Als Sanitätsbehörden für die Vollziehung der dem Bund vorbehaltenen Angelegenheiten fungieren in erster Instanz die Bezirksverwaltungsbehörden, in zweiter Instanz der Landeshauptmann (bzw. der unabhängige Verwaltungssenat UVS) und in dritter Instanz das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) als oberste Gesundheitsbehörde. Als Sanitätsbehörden zur Vollziehung der den Ländern vorbehaltenen Angelegenheiten fungieren die Bezirksverwaltungsbehörden in erster Instanz und die Landesregierungen in zweiter und letzter Instanz. Auch den Gemeinden ist eine umfangreiche Mitwirkung bei der Vollziehung von Gesundheitsangelegenheiten, insbesondere bei der Durchführung von örtlichen Vorkehrungen zur Verhütung ansteckender Krankheiten, im Leichenbestattungswesen und im Rettungswesen, eingeräumt. Bei ihrer Vollziehung haben die oben erwähnten Sanitätsbehörden grundsätzlich nach vorheriger Beratung mit Sachverständigen vorzugehen. Als sachverständige Sanitätsorgane bestehen bei den Gemeinden die Gemeinde-, Sprengel- bzw. Distriktsärzte, bei den Bezirksverwaltungsbehörden die Amtsärzte, beim Landeshauptmann der Landessanitätsrat und beim Bundesminister der Oberste Sanitätsrat.

5.2. Amtsärzte

Diese Bezeichnung führen gemäß § 41 Ärztegesetz bei den Sanitätsbehörden tätige Ärzte, die behördliche Aufgaben zu vollziehen haben. Als Amtsärzte gelten auch die Arbeitsinspektionsärzte; Polizeiärzte sind Amtsärzte der Bundespolizeibehörden. Die Aufgaben des öffentlichen Gesundheitswesens werden auf Landesebene von den Amtsärzten der Landessanitätsdirektion und auf Bezirksebene von den Amtsärzten der Bezirkshauptmannschaften wahrgenommen. Wesentliche Aufgaben sind sanitätspolizeiliche Maßnahmen, Agenden im Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes des Landes und die Lebensmittelaufsicht. Hinzu kommen die Obsorge für das Trink- und Nutzwasser, die Beseitigung der Abwässer, die Wahrnehmung der gesundheitspolizeilichen Angelegenheiten, die Überwachung der Pflege hilfsbedürftiger Personen sowie von Körperbehinderten sowie die Errichtung und Instandhaltung der Leichenhallen und das Bestattungswesen. Rechtliche Grundlage ihrer Arbeit sind das Gemeindegesundheitsdienstgesetz (GSDG) sowie Dienstverträge zwischen Gemeindegesundheitsdienst und Gemeinde.

5.3. Gemeinde-, Sprengel-, Distriktsärzte

Das Gemeindegesundheitsdienstgesetz regelt die Fragen des öffentlichen Gesundheitswesens und des Leichen- und Bestattungswesens auf Gemeindeebene. Den Gemeinden obliegt insbesondere auch die Obsorge für die Erreichbarkeit der fachlichen Hilfe durch Ärzte bei Erkrankungen und Entbindungen. Dem Gemeinde-, Sprengel-, Distriktsarzt obliegt insbesondere die fachliche Beratung der Gemeindeorgane und die Erfüllung der Pflichten, die sich aus den von der Gemeinde zu besorgenden Aufgaben auf dem Gebiet des Gesundheitswesens ergeben. Zu diesen Aufgaben zählen insbesondere die Totenbeschau,

Schuluntersuchungen, Blutalkohol- und Suchtgiftuntersuchungen nach der Straßenverkehrsordnung, Beratung der Gemeinde in Zusammenhang mit der Bauordnung, in wasserrechtlichen Angelegenheiten und dergleichen. Zusätzlich sind Gemeinde-, Sprengel- und Distriktsärzte gemäß § 197 Ärztegesetz verpflichtet, als nicht amtliche Sachverständige Untersuchungen zwecks Ausstellung einer Bescheinigung zur Zwangseinweisung in ein psychiatrisches Krankenhaus gemäß § 8 Unterbringungsgesetz vorzunehmen, wenn hierfür ein anderer im öffentlichen Sanitätsdienst stehender Arzt oder ein Polizeiarzt nicht zur Verfügung steht.

Unterbringungsgesetz (BGBl 155/1990)

In einer Anstalt darf nur untergebracht werden, wer

- an einer psychischen Krankheit leidet und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich oder erheblich gefährdet und
- nicht in anderer Weise, insbesondere außerhalb einer Anstalt, ausreichend ärztlich behandelt oder betreut werden kann.

Eine Person darf gegen oder ohne ihren Willen nur dann in eine Anstalt gebracht werden, wenn ein im öffentlichen Sanitätsdienst stehender Arzt oder ein Polizeiarzt sie untersucht und bescheinigt, dass die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen.

Bei Gefahr im Verzug können die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes die betroffene Person auch ohne Untersuchung und Bescheinigung in eine Anstalt bringen.