



VOLKSANWALTSCHAFT

An das
Bundesministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit und Konsumentenschutz
BMASGK-Gesundheit-VIII/B/7
Stubenring 1
1010 Wien

Der Vorsitzende

Sachbearbeiter/-in:
Dr. Kerstin Buchinger, LL.M.

Geschäftszahl:
VA-6100/0007-V/1/2018

Datum:
16. Oktober 2018

Betr.: Novelle zum Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten
(KAKuG-Novelle 2018)

Stellungnahme der Volksanwaltschaft
zu GZ BMASGK-71100/0017-VIII/B/7/2018

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die vorliegende Novelle dient in erster Linie der Anpassung des Krankenanstaltenrechts an die im Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2017 (ÖSG 2017) getroffenen Regelungen, insbesondere im Hinblick auf die fachrichtungsbezogenen Organisationsformen bzw. die Typen und Betriebsformen von Anstaltsambulatorien. Gleichzeitig sollen psychiatrische Krankenanstalten und Abteilungen für Psychiatrie im Zusammenhang mit dem Unterbringungsgesetz verstärkt zur Dokumentation verpflichtet werden.

Die Volksanwaltschaft nimmt zum gegenständlichen Gesetzesentwurf wie folgt Stellung:

Zu Z 23 (§ 8a Abs. 6 bis 8) – Krankenhaushygiene

Die Volksanwaltschaft begrüßt ganz grundsätzlich die im Hinblick auf die Hygiene in Krankenanstalten vorgesehenen Maßnahmen (betreffend die Prävention nosokomialer Infektionen).

Aus einer Publikation des ehemaligen Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (Impfun-

gen Gesundheitspersonal, Version 1.2 vom 20. April 2017) geht hervor, dass 7,5 % aller im Jahr 2015 protokollierten Masern-Infektionen, nämlich 23 Krankheitsfälle, auf Infektionen im Bereich der Krankenversorgung (Mitarbeiter des Gesundheitswesens oder nosokomiale Infektionen) zurückzuführen waren. Angesichts der globalen Anstrengungen der WHO, Masern bzw. Röteln bis zum Jahr 2020 weltweit auszurotten, besteht auch in Österreich dringender Handlungsbedarf. Dennoch hat der Bundesgesetzgeber bislang davon abgesehen, für das im Gesundheitswesen tätige Personal verpflichtende Impfungen vorzusehen.

In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass mit einer diesjährig beschlossenen Novelle zum Steiermärkischen Krankenanstaltengesetz 2012 (StKAG), LGBl. 111/2012 idF LGBl. 3/2018, in bestimmten Organisationseinheiten (insbesondere auf intensivmedizinischen bzw. chirurgischen Abteilungen) steirischer Spitäler zum Schutz von Patientinnen und Patienten der Zutritt für Personal nur mehr mit einem bestimmten Immunstatus möglich ist (vgl. § 26 Abs. 7 StKAG). Dadurch sollen Patientinnen und Patienten vor einer möglichen gesundheitlichen Gefährdung durch das Krankenhauspersonal geschützt werden.

Vor diesem Hintergrund betont die Volksanwaltschaft neuerlich die Wichtigkeit eines verpflichtenden Impfschutzes insbesondere auch für Krankenhauspersonal und erscheint es der Volksanwaltschaft überlegenswert, die beabsichtigte Regelung dahingehend zu ergänzen.

Zu Z 24 (§ 8e Abs. 8) – Einbeziehung einer unabhängigen externen Person beim Verdacht von Übergriffen seitens des Anstaltspersonals

Der Volksanwaltschaft werden immer wieder Fälle zur Kenntnis gebracht, in denen es zu grenzüberschreitende Verhaltensweisen, sexuellen Übergriffen oder körperlichen Misshandlungen durch Spitalspersonal kommt (vgl. schon den Bericht der Volksanwaltschaft an den Nationalrat und den Bundesrat 2015, Band Präventive Menschenrechtskontrolle, S. 55 f.). Ausgehend von der bereits damals geäußerten Empfehlung, potentiellen Opfern in solchen Fällen fachkompetente Unterstützung (bereits im Rahmen der Verdachtsabklärung, aber auch darüber hinaus) zuteilwerden zu lassen, und den diesbezüglichen Anregungen des Menschenrechtsbeirates begrüßt die Volksanwaltschaft die Intention, diesfalls eine unabhängige externe Person, etwa aus dem Bereich der Patientenanwaltschaften (§ 11e), beizuziehen.

Zu Z 33 (§ 38d Abs. 2) – Zentralregister zur Erfassung freiheitsbeschränkender Maßnahmen

Das Europäische Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) hat der Österreichischen Bundesregierung im Anschluss an seinen letzten Besuch im Herbst 2014 im Bereich der Psychiatrien mehrere Empfehlungen erteilt.

Unter anderem hat das CPT damals betont, dass ein Zentralregister zur Erfassung freiheitsbeschränkender Maßnahmen Voraussetzung und Bestandteil einer effektiven und systematischen Präventionsstrategie zur Reduktion von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sei. Der Einsatz eines solchen Registers mache Resultate klinikbezogen besser messbar und vergleichbar. Nach Ansicht des CPT sollten der Beginn und das Ende der Maßnahme, die Umstände des Falles, die Gründe für die Anwendung der Maßnahme, der Name des Arztes bzw. der Ärztin, der/die sie angeordnet oder genehmigt hat, das Personal, das an der Anwendung der Maßnahme beteiligt war, und eine Beschreibung von Verletzungen, die Patientinnen und Patienten oder das Personal erlitten haben, protokolliert werden.

Die Volksanwaltschaft, die sich dieser Empfehlung vollinhaltlich angeschlossen hat, begrüßt die nunmehr intendierte Erweiterung des § 38d KAKuG. Wenngleich die Materialien darauf hinweisen, dass die Aufnahme des ärztlichen Zeugnisses über die Unterbringung bzw. die Gründe für die Anordnung weitergehender Beschränkungen aus verwaltungsökonomischen Gründen zu weitgehend scheinen, so ist die Volksanwaltschaft dennoch der Ansicht, dass auch diese Daten zentral im Register erfasst werden sollten, um die Transparenz zu verbessern und eine bestmögliche Vergleichbarkeit der protokollierten Daten zu gewährleisten. Eine zusätzliche Einsicht in die Krankengeschichte würde den Aufwand dabei in unnötiger Weise vergrößern. Neben dem anordnenden Arzt bzw. der anordnenden Ärztin (§ 38d Abs. 2 Z 4) sollte aus Sicht der Volksanwaltschaft auch das an der Durchführung der Maßnahme beteiligte Personal ersichtlich sein.

Mit freundlichen Grüßen

Volksanwalt Dr. Peter FICHTENBAUER