

SCHRIFTSTÜCK

An die Bundeswirtschaftskammer Wien

Fachverband Beförderungsgewerbe für PKW

Herrn Bundesgeschäftsführer Mag. Paul B

lachnik

Krankentransport in Österreich am Prüfstand

Der Rettungsdienst als auch der Krankentransport blickt auf eine lange Geschichte zurück. Bis in den 70er Jahren des vorigen Jahrhunderts war es eine Monopolaufgabe einiger weniger Organisationen. In der Folgezeit konnten sich viele private Unternehmer in diesem Bereich etablieren und damit aktiv am gesellschaftlichen Umbau und der wirtschaftlichen Neugestaltung mitwirken.

Nachdem man erkannte, dass jede Marktschließung zu gravierenden volkswirtschaftlichen Nachteilen führen kann, wurde von Seiten der Europäischen Union der Abbau sämtlicher gesetzlicher Marktzutrittsschranken eingeleitet und vollzogen. In diesem Zusammenhang sind allerdings nicht nur der potenzielle Wettbewerb, sondern auch vielfältige Formen des aktiven Erwerbs von Bedeutung. Obwohl der ordnungspolitische Paradigmenwechsel von geschützten Monopolen in den Verkehrs- und Versorgungssektoren bis hin zur Dienstleistung in Richtlinien gegossen wurde, waren monopolistischen Strukturen im Verkehrs- und Dienstleistungsbereich nicht mehr als wettbewerbliche Ausnahmebereiche angesehen.

Die Taxi- und Mietwagenunternehmen haben ein wirtschaftliches Interesse, mit ihrer Tätigkeit in der Personenbeförderung entsprechende Erträge zu erwirtschaften. Die Behörden haben ein großes Interesse daran, dass das örtliche Taxi- und Mietwagengewerbe funktionsfähig bleiben und die Ergänzungsfunktion im Personenverkehr weiterhin wahrnehmen kann. Krankenfahrten werden mit Fahrzeugen zu jedermanns gebrauch, wie in der GWO und GelverkG bestimmt, durchgeführt. Das führt dazu, dass damit unlauterer Wettbewerb verhindert wird, da gleiche faire Wettbewerbsbedingungen für alle beteiligten Anbieter vorliegen, vorwiegend das Equipment. Sogenannte Krankenfahrten liegen im Interesse der Krankenkassen. Hierbei wird versucht, im Mietwagenverkehr möglichst kostengünstig Beförderungsleistungen einzufordern. Kostensenkungsprogramme im Gesundheitssektor entstehen auch dadurch, dass der wachsende Druck von den Krankenkassen zunimmt.

Klare Abgrenzung von Krankenfahrten und Krankentransporten sind notwendig:

Um rechtmäßige, gleiche und, vor allem, faire Wettbewerbsbedingungen für alle Unternehmen sicherzustellen, sind seitens des Gesetzgebers und der Wirtschaftskammer

Adaptierungen bzw. Anpassungen an die derzeit geltenden rechtlichen Richtlinien im Bereich der qualitativen Krankentransporte notwendig.

Grundlegend ist zwischen sogenannten **Krankenfahrten**, von beförderten Personen, die keine medizinische fachliche Betreuung benötigen, und vorwiegend im Rahmen des Gelegenheitsverkehrsgesetzes stattfinden (§ 3 Abs. 1-4 GelverKG 1996 idF) und dem **Krankentransporten** zu unterscheiden, da diese ohne Einsatz von Fachpersonal und speziellen Fahrzeugen nicht durchgeführt werden können

Beim Krankentransport ist durch den gewerblichen Unternehmer der Einsatz von Spezial-Fahrzeugen gegeben. Einen **Krankentransport "light"** kann und darf es in einer funktionierenden Rechtsordnung, insbesondere bei einer qualitativen Patientenversorgung zum Schutz der zu transportierenden kranken Personen nicht geben. Bei den zu befördernden Personen (Patienten), welche im Rahmen eines steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetriebes erfolgt, sind einzuhaltende Qualitätsstandards zwingend notwendig. Der Begriff „Krankentransport“ wird in der Öffentlichkeit von der Bevölkerung, sowie auch den Auftraggebern dahingehend ausgelegt, dass die zu beförderten Personen (Patienten) auf medizinische Betreuung angewiesen sind und die einer besonderen Einrichtung eines Krankentransportwagens bedürfen.

Um den Krankentransport effektiv und qualitativ hochwertig im Sinne einer ordentlichen Patientenversorgung zu leisten, bedarf es einer gleichmäßigen, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Kenntnisse. (DIN 75080)

Hierzu wird qualifiziertes Personal (siehe auch DIN 13050) eingesetzt. Aufgrund der Vielfältigkeit von Krankentransportsystemen kommt es in den besonderen Maßen auf die Qualifikation des eingesetzten Personals an. Das Versorgungsniveau der präklinischen Therapie und Betreuung muss aufrechterhalten werden, um Schäden für die Patienten zu vermeiden. Neben der Qualifizierung des ausgebildeten Personals ist auch die Bedienung der technischen Geräte im Einsatzfahrzeug gegeben. DIN-Normen einschließlich aller Änderungen:

(DIN EN 1789:2007-08, DIN 75079:202-08, E DIN EN 13718-1:2006-04 ,
DIN 13050:2008-05-mit seinen normativen Verweisungen)

Der qualitative Krankentransport ist ausschließlich durch Fachpersonal auszuführen, deren Ausbildung normativ im SanG, SanV und der SanAFV gesetzlich verankert ist. Dies gilt gleichfalls für die Beförderung von Kranken, die keine Notfall PatientenInnen sind, aber fachgerechter Betreuung bedürfen

Durch die Nichteinhaltung der Vorgaben werden aus Krankentransporte Gefährliche Krankentransporte, indem der gewerbliche Dienstleister auf Niedrigstpreisniveau mit dem professionellen qualitativen Krankentransport konkurriert.

Um im Krankentransport rechtmäßige, gleiche faire Wettbewerbsbedingungen für alle Beteiligten herzustellen, ist der Gesetzgeber, sowie die Wirtschaftskammer gefordert, adäquate Lösungen zu schaffen. Nicht kostendeckende Fahrpreise nutzen niemanden, auch dem Auftraggeber, weil er mittel- und langfristig keine Auftragnehmer mehr wird, die die Beförderungen qualifiziert durchführen können.

Wenn die Prämisse dem Patienten zu möglichst zu geringen Kosten zu befördern Vorrang hat und dadurch eine problemlose und qualitative Krankenförderung mehr gewährleistet ist, hat die Wirtschaftskammer als Vertretung der Wirtschaftstreibenden zu reagieren.

Ziel ist es den PatientenInnen vor unzuverlässigen Unternehmen, welche in der Praxis in einem Graubereich diverse Transportleistungen anbieten zu schützen. Dies trifft nicht nur den regionalen Bereich, sondern insbesondere auch den überregionalen Krankentransport.

Die Unterscheidung zwischen Krankenfahrten Krankentransporten ist im europäischen Ausland in vielen Ländern gesetzlich verankert, und im Rahmen von Verordnungen im Sinne der Wettbewerbsfähigkeit vollzogen.

Als Beispiel verweisen wir auf das Personenbeförderungsgesetz (BBefG) vom 21.03.1961 samt Änderungen und Neufassung aus Deutschland, welches vorgibt, dass eine rechtskonforme Regelung für alle Marktteilnehmer möglich ist. (Zuletzt geändert durch Art. 2 Abs.147 G vom 7.8.2013 I 3154). Dieses Personenbeförderungsgesetz wurde von weiteren EU Ländern übernommen und jeweils national adaptiert unter Einbeziehung der EU Verordnungen im Freien Dienstleistungs- Personenkraftverkehr. Hierzu verweisen wir auf höchst gerichtliche Urteile (EUGH, EU-Verordnungen und OGH Urteile aus nationalen EU-Ländern).

Der freie Dienstleistungsverkehr innerhalb der Union wird über die Dienstleistungsrichtlinie (RL2006/123/EG im Binnenmarkt, ABI 2006 L) - geregelt. Die Liste der Sachgebiete ist nach Art-3 Abs. 4 laut Amtsblatt der europäischen Gemeinschaften (L277/21, L124/1) zu entnehmen. Der Zugang zum Markt beinhaltet Vorschriften im Rahmen der Personenkraftverkehrsdienste, deren Regelung die Vorgabe von technischen Normen für den technischen Betrieb und der Straßenverkehrssicherheit beinhaltet. (Richtlinie 96/26/EG,92/51/EWG)

Eine Sonderstellung stellt der Gesundheitsschutz dar. Unter Art 36 AEUV wird unter anderen folgender Rechtfertigungsgründe angeführt:

„die Gesundheit und das Leben von Menschen nehmen den ersten Rang ein und es ist Sache der Mitgliedstaaten, in den durch den Vertrag gesetzten Grenzen zu bestimmen, auf welchem Niveau sie den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung gewährleisten wollen“

Hier treffen die einschlägigen EU Verordnungen und Richtlinien des europäischen Rates zu. Das nationale Recht der Mitgliedsländer in der Gesundheitsversorgung unterliegt dieser innerstaatliche Rechtsordnung eines jeden Mitgliedstaates (EuGH 7.1.2004, Rs C-201/02/Delena Wells), jedoch dürfen diese nach dem Grundsatz der Äquivalenz und der Effektivität ((EuGH 18.3.2010, Rs C-317/08-Allasini) „nicht weniger günstig ausgestattet sein“.

In der Rechtsordnung könnte unter Anwendung staatlicher Maßnahmen durchgesetzt werden, dass eine rechtskonforme Handhabung des Patiententransports (dh. Krankenfahrten, Krankentransporte) Priorität zukommt. Erst dadurch ist die freie Entfaltung der Unternehmer, insbesondere jene des Dienstleisters möglich. Die Unternehmer müssen auf die Gesetzgebung vertrauen können, um diese in der Ausführung der Tätigkeit nicht zu behindern.

Krankentransporte, welche im Rahmen der öffentlichen Rettungs-Notfallversorgung des jeweiligen Landesrettungsgesetzes durchgeführt werden, dienen zwar in erster Linie dem öffentlichen Interesse, welche einen funktionierenden, flächendeckenden und bedarfsgerechten Rettungsdienst einfordern. Seit den 70 Jahren des vorigen Jahrhunderts werden auch Rettungsdienst und Krankentransporte durch gewerbliche Unternehmer angeboten und durchgeführt. Eine ordnungsgemäße, dem

rechtsstaatlichen Prinzip entsprechende Anpassung an das Gesetz, sowie eine notwendige Änderung im Rahmen der GWO erfolgte nicht. Eine adäquate Gesetzgebung würde auch den Schutz der Hilfsbedürftigen vor einer Gefährdung ihrer Rechtsgüter, durch unzuverlässige und unzureichend ausgestattete (Personal, technisch) Unternehmen sicherstellen. Hiermit wäre auch der überregionale Krankentransport im Sinne einer ordentlichen Patientenversorgung gegeben.

Ein Abgehen von gesetzlichen Normen und Gesetzen in einem funktionierenden Rechtsstaat nicht vorgesehen. Im sensiblen Bereich der Gesundheitsversorgung, welche auch eine qualitativ funktionierende Patientenversorgung im Rahmen von Patiententransporten voraussetzt, hat der Gesetzgeber darauf zu achten, dass der Gesundheitsschutz des zu Transportierenden innerhalb von den Rechtsnormen zu erfolgen hat.

Die wirtschaftliche Entwicklung im Bereich des qualitativen Krankentransports zur Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit des gesamten Wirtschaftsraums und deren Nachhaltigkeit zu garantieren und aufrechtzuerhalten ist Aufgabe der Politik. Im besonderen Maße wäre hier die sozialpolitische Abteilung der Wirtschaftskammer gefragt, um Vorschläge dem Gesetzgeber zur Wahrung des Wirtschaftsstandortes zu unterbreiten.

Eine Besonderheit in der österreichischen Gesetzgebung im Rahmen des GelverKG und der GWO bietet die derzeit gelebte gesetzliche Regelung, dass entgegen anderer Mitgliedsländer der Krankentransport nicht extra behandelt wird. Das Gesetz gibt vor, dass im Rahmen der Prüfungssachgebiete zur Erlangung des reglementierten Gewerbes Taxi und Mietwagen keine einschlägige fachliche medizinische Ausbildung für den Krankentransport notwendig ist.

Eine Änderung, soweit es sich auf den Verkehr mit Mietwagen auf Grundlage von Krankentransporten bezieht, wäre sinnvoll. Gegenstand der Prüfung sollte in einer Mindestforderung unsererseits zumindest ausreichende Kenntnisse der Rechtsvorschriften über Notfallrettung und Krankentransport mit einschließen. Gleichfalls stellen wir zur Diskussion, dass die Gewerbe genehmigung mit einen Nachweis einer Sanitätsfachlicher Tätigkeit zu erweitern wäre. Die derzeitige GWO ist in diesem fachlichen Bereich unzureichend und nicht im Sinne einer ordentlichen Patientenversorgung.

Die Rechtssicherheit für alle Beteiligten hat der Gesetzgeber zu schaffen.

Die Rettungsorganisationen bieten in jedem Fall die Qualität in der Versorgung, da insbesondere bei der Ausbildung der Mitarbeiter Rechnung

getragen wird bzw. diese ein wichtiger Faktor der inneren Struktur der jeweiligen Organisation darstellt. Diese Qualitätsstandards müssen auch durch den gewerblichen Dienstleister im qualitativen Krankentransport gewährleistet sein. Diese Forderung ist mit dem Einsatz von qualifizierten Fachpersonal im gewerblichen Krankentransport notwendig, um Chancengleichheit herzustellen, sowie die Qualitätssicherung der zu transportierenden PatientenInnen zu garantieren.

Die Wirtschaftskammer als Unternehmervvertretung ist aufgerufen, tätig zu werden. Die derzeitige Praxis, welche fahrlässig von der Mehrzahl der tätigen Unternehmer im Krankentransport ist zu unterbinden.

Als mitteleuropäisches und wichtiges Tourismusland ist es von enormer Bedeutung, zur Sicherung im Bereich der präklinischen Versorgung von Patienten beizutragen. Professionalisierung hat mit qualitätsgesicherter Ausbildung nach anerkannten Normen zu erfolgen. Im Rahmen des Gesundheitsschutzes ist eine optimale Versorgung während eines Transportes von hoher unerlässlich.

Die derzeit gelebte Praxis in Österreich der „Krankentransport-Anbieter“ steht dem diametral entgegen. Es ist erkennbar, dass die derzeitigen Bundesgesetze und Verordnungen von Seiten diverser Unternehmer nicht eingehalten werden. Damit ist dem Missbrauch Tür und Tor geöffnet. Mangels medizinisch fachlicher Qualifikation ist man weit von einer ordentlichen rechtmäßigen Patientenversorgung entfernt. Von einem qualitativen Krankentransport kann somit nicht die Rede sein, da die derzeit gewerblich

durchgeführte Krankentransporte im eigentlichen Sinn nur als „BEHELFS-TRANSPORTE“ zu bezeichnen sind.

In den letzten Jahren hat die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung, ausgelöst durch die Patientenmobilität, zugenommen (speziell im Tourismusbereich welcher in der EU den drittgrößten Wirtschaftsfaktor laut Statistiken vorweist und auch in Österreich ein wichtiger Wirtschaftsbereich ist). Eine qualitativ hochwertige Tätigkeit des Krankentransportdienstleisters muss durchgängig berücksichtigt werden. Die wirtschaftliche Entwicklung im Bereich des qualitativen Krankentransportes zur Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit im gesamten Wirtschaftsraum und deren Nachhaltigkeit ist Aufgabe der Politik und einer funktionierenden Unternehmervvertretung.

Dass der gewerbliche Krankentransport rechtmäßig erfolgen, und dadurch kein Konkurrenzverhältnis gegenüber den Rettungsorganisationen

abgeleitet werden kann, wurde bereits am Obersten Gerichtshof behandelt und in der Urteilsbegründung ausführlich behandelt.

Gelegenheitsverkehrsgesetz (GelverkG) und Oberstgerichtliche Entscheidungen

Das österreichische Gelegenheitsverkehrsgesetz 1996 in der gültigen Fassung mit Einbeziehung der Gewerbeordnung hat einige Verfahren (OGH, VfGH) verhandelt. Wir greifen aus den verschiedenen Urteilen eines heraus, da es besonders zur GWO Stellung bezieht. (OGH GZl. 66/11 vom 14.6.2012)

wir zitieren Auszugsweise hieraus:

„die Reglementierung eines Gewerbes nur dann gerechtfertigt war, wenn die Ausübung des Gewerbes mit Gefahren für die Gesundheit oder Sicherheit verbunden ist“

Die Reglementierung und Konzessionspflicht ist im GelverkG und der GWO für Taxi und Mietwagen gegeben, jedoch wurde der Krankentransport explizit nicht erwähnt. Hierzu führen wir an, dass derartige Patiententransporte nur mit Spezialkraftwagen durchzuführen sind und damit die derzeit gültigen Bestimmungen obsolet sind. (siehe § 3 (1) 1. GelverkG 1996)

In einem weiteren Verfahren zur GWO idF (vor der Novelle BGBL I Nr.111/202) führte der VfGH aus, dass das damit normativ verwirklichte System zur Erreichung eines bestimmten Standards gewerblicher Leistungen durch eine entsprechende Befähigung des Gewerbeberechtigten sichergestellt werden muss. Es ist bewiesen, dass im Bereich des qualitativen Krankentransportes eine solche nicht vorliegt.

Das Sanitätsgesetz (SanG) in Verbindung mit der Gewerbeordnung

Um den qualitativen Krankentransport durch den gewerblichen Anbieter überhaupt anbieten zu können bedarf es gemäß dem Sanitätsgesetz Kenntnisse einer entsprechenden Ausbildung. Festzuhalten ist, dass insbesondere im Rahmen der Erteilung von Konzessionen nach dem GelverkG 1996 BGBL 112 in der jeweils

gültigen Fassung für Krankentransporte selbstredend neben dem Rettungsgesetz der Länder betreffend die notwendige personelle und sachliche Ausstattung usw. auch die Bestimmungen des Bundesgesetzes zu berücksichtigen sind. (§ 3 SanG 11 allgemeine Bestimmungen)

Gemäß Abs. 1 Z 1 sind jene Transporte den SanitäterInnen vorbehalten, bei denen eine auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen gestützte bzw. sanitätsdienstliche Betreuung geboten ist. Hinsichtlich situationsgerechter Transporte ist unbeschadet landesgesetzlicher Bestimmungen insb. Der Krankentransport, welcher der Beförderung von Kranken, Verletzten und anderen hilfsbedürftigen Personen dient, jedoch fachgerechter Betreuung einschließlich allfälliger Erster Hilfe bedarf. (§ 8 (1) idF)

Im § 23 (1) des vorangeführten SanG dürfen die Tätigkeiten des Sanitäters nur in bestimmten Einrichtungen ausgeübt werden. Laut Abs. (7) ist eine Tätigkeit bei sonstigen Einrichtungen nur erlaubt, sofern die Aufsicht durch einen Notarzt oder einen sonstigen fachlich geeigneten Arzt mit mindestens jeweils fünfjähriger einschlägiger Berufserfahrung gewährleistet ist.

„Die Ausübung des Berufs bzw. von Tätigkeiten des Sanitäters im Rahmen einer Taxi bzw. Mietwagen Konzession in einem gewerblichen Unternehmen ist demnach nur erlaubt, wenn es sich dabei um eine Einrichtung im Sinne des § 23 Abs. 1 SanG handelt“.

-

Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 7. Juli 2014 in einer Anfragebeantwortung unseres Institutes schriftlich mitgeteilt, dass wie im Gesetz angeführt, der Sanitäter oder die Sanitäterinnen nicht tätig sein dürfen, wenn es sich um keine sonstige Einrichtung gemäß § 23 Abs. 1 SanG handelt. Der Tätigkeitsbereich des Sanitätspersonals wurde im SanG normiert. Desweiteren verweist das Bundesministerium, dass ein Verstoß gegen diese Bestimmung verwaltungsbehördlich strafbar ist.

Im Zuge unserer Recherche werden unter anderem von der Wirtschaftskammer Österreich (It. BerufsInformationsComputer/ BIC.at & dem Institut für Bildungsforschung der Wirtschaft in der Kurzform ibw) Berufsbeschreibungen etc. veröffentlicht. Unter dem Titel SanitäterInnen kann der Interessierte sich umfassend darüber informieren. Neben der

Beschreibung der vielfältigen Aufgaben, Arbeitsmittel und das Arbeitsumfeld sowie Arbeitsorte beschrieben. Von besonderem Interesse hat der Absatz Unternehmen und Institutionen beigetragen. Neben den Einrichtungen von Gebietskörperschaften, Hilfsorganisationen, Bundesheer, sowie öffentliche und private Krankenanstalten findet sich kein Hinweis, dass z.B. die Tätigkeit bei sonstigen Einrichtungen möglich ist, sofern diese gemäß § 23 Abs. (1) 7 des SanG entsprechen. Im Abs. 2 des vorangeführten Paragraphen ist festgehalten, dass die Berufsausübung nur im Rahmen eines Dienstverhältnisses zulässig ist.

Eine Selbstständigkeit durch die freie „Gewerbe Personenbetreuung“ wird unter dem Absatz Selbstständigkeit beschrieben. Die selbständige „freie Personenbetreuung“ welche regelmäßig und mit der Absicht, Gewinn zu erzielen betrieben wird, benötigen eine Gewerbeberechtigung (Ausnahme: Freie Berufe) welche im Zusammenhang mit Krankentransporten durch die diversen Dienstleistungsunternehmen durch SanitäterInnen nicht zum Tragen kommt. Bei den eingesetzten MitarbeiterInnen im Krankentransport ist diese Selbstständigkeit aufgrund der Dienstverhältnisse unmöglich. Auch hieraus lässt sich ableiten, dass sogenannte Behelfstransporte & Krankentransporte ohne rechtliche Basis nicht durchführbar sind.

Hierzulande gibt es noch reichlich Vorbehalte zur Rechtmäßigkeit derartig qualitativer Krankentransporte. In diesem Zusammenhang ist es nicht denkunmöglich, dass das Betreiben von gewerblichen Anbietern außerhalb der gesetzlichen Normen und Gesetzen bei medizinischen Patiententransporten ermöglicht wird, welche durch Stillschweigen der hier zuständigen Behörden in Österreich, seit Jahren doleriert. Die gängige Praxis in Österreich von gewerblichen Unternehmern, welche Krankentransporte anbieten, steht im krassen Widerspruch zu den einschlägigen Gesetzestexten.

Medizinproduktgesetz versus Krankentransporte

Wir verweisen explizit auf das Medizinproduktegesetz und der Medizin-Produktbetreiber- Verordnung (MPG, MPBV). Hierzu zählt man alle einzelnen oder miteinander gebundenen Instrumente, Apparate, Vorrichtungen etc., welche zur Anwendung für Menschen (Patienten) bestimmt sind. Gemäß (§ Abs. 1-3 (MPG) ist das Personal auf das jeweilige Medizinprodukt sachgerecht einzuweisen und darf nur der jeweilige Typ auf dem eingewiesen wurde, angewendet werden. Eine qualitative fachmännische Einschulung von Mitarbeitern welche keine Ausbildung gemäß SanG vorweisen können, dürfen unseres Erachtens auch nicht derartige Produkte bedienen. Auch in diesem Bereich ist offensichtlich ein Mangel an einer ordentlichen Patientenversorgung gegeben. In der Praxis

werden auch diese Bestimmungen im Rahmen des Bundesgesetzes nicht eingehalten. Alle Produkte, welche mit dem Patienten in Verbindung gebracht werden können, unterliegen dem Medizinproduktegesetz (BGBl Nr. 657/1996/1996 idF BGBl 117/1999) Im lt. SanG 2002, § 51 Abs.1-) und sind diese auch in Zertifizierungen von Medizinprodukten festgeschrieben.

Hygiene und Infektionsschutz

Desweiteren liegt die Vermutung nahe, dass bei Unternehmen welche sich keiner Norm und einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen unterwerfen, bei der Arbeit und den Gesundheitsschutz im Rahmen des Krankentransportes für Beschäftigte (Mitarbeiter) nicht berücksichtigen. Wichtige Maßnahmen hieraus wären zum Beispiel die Hygienemaßnahmen, der Infektionsschutz, Schutzkleidung und Gesundheitsschutzmaßnahmen (zB Impfungen) im Rahmen der Einsätze.

Insbesondere die Infektionsgefährdung welche vom Patienten ausgeht, und im Umkehrschluss eine Infektionsgefährdung vom Betreuungspersonal gegenüber dem zu Transportierenden, ist dieses Gefährdungspotenzial von Seiten der Unternehmer dringend zu beachten. Die qualitativ handelnden Unternehmen mit ausgebildeten Personal, sind hiervon nicht betroffen sein, da diese den Gesundheitsschutz der Beschäftigten ernst nehmen. Mitarbeiter dürfen die Tätigkeit nicht ausüben, wenn sie, oder Angehörige ihrer häuslichen Gemeinschaft krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig, AusscheiderInnen oder ausscheidensverdächtig, sind.

Hier hat insbesondere der Unternehmer im Personenverkehr entsprechend zu handeln um eine gesundheitliche Gefährdung möglichst auszuschließen. In diesem Zusammenhang sind Verhaltensmaßregeln der Dienstnehmer unerlässlich.

Hygiene und Desinfektion (Flächenhygiene) von Fahrzeugen im Patiententransport dient dem Infektionsschutz wenn die Fahrzeuge sicher desinfiziert werden, muss dies von Seiten des Unternehmers gesichert sein.

Einsatzfahrzeuge in der Außenwirkung

Allein das Blaulicht auf Fahrzeugen der gewerblichen Anbieter im Graubereich suggeriert nach außen eine Qualität die nicht gegeben ist. Die Ausstattung (?), Einsatzkleidung sowie die Beschriftung der Fahrzeuge als Ambulanz oder sonstigen Emblemen unterscheidet sich nicht vom

qualitativen Dienstleister. Hierbei ist es nicht denkunmöglich, dass ein öffentlicher Charakter und eine Qualität nach außen dargestellt wird, ohne diese nur ansatzweise erfüllen.

Dadurch kann es zu zufälligen aber auch bewussten Verwechslungen kommen. Für den nicht qualitativ tätigen Dienstleister ein gutes Geschäft, wenn man bewusst oder unbewusst solche Verwechslungen herbeiführt.

Wettbewerbspolitik und Wettbewerbsbedingungen

Aus Sicht der europäischen Wettbewerbspolitik sind diverse Monopole gefallen, so dass der Konsument (Patient) aus der Vielfalt der Anbieter wählen kann. Auf den wichtigen Dienstleistungsmärkten wurde der Prozess der Marktöffnung erst in den letzten Jahren vollzogen. Die bis dahin gesetzlich geschützten Monopole in den Verkehrs und Versorgungssektoren wurden zu offenen Märkten. Nach Abbau gesetzlicher Marktzutrittsschranken hat allerdings nicht nur den potentiellen Wettbewerb geschaffen, sondern haben sich daraus auch vielfältige Formen des aktiven Wettbewerbs entwickelt und an Bedeutung gewonnen.

Um rechtmäßige, gleiche faire Wettbewerbsbedingungen für alle Beteiligten sicherzustellen, sind Änderungen unumgänglich. Nicht kostendeckende Preise nutzen niemanden, auch dem Auftraggeber nicht, weil er mittel- und langfristig keine Auftragnehmer finden wird die die Patiententransporte qualifiziert durchführen. Die Unternehmen haben ein wirtschaftliches Interesse, durch ihre Tätigkeit in der Patientenbeförderung und Betreuung sprechende Erträge zu erwirtschaften. Wenn allerdings die Prämisse Vorrang hat, den Patienten zu möglichst geringen Kosten zu befördern, ist eine problemlose qualitative Krankenförderung nicht durchführbar.

Der Krankentransport als Partner im Tourismus und im freien Wettbewerb

Ein Imageverlust wäre für den Fremdenverkehr fatal da der erkrankte oder verunfallte Gast keine Gewähr hat, im Rahmen von Sekundärtransporten, Verlegungstransporten ins Heimatland (Krankenhaus, Heimatsadresse usw.), sowie zu den angrenzenden

Flughäfen und sonstigen präklinisch versorgten Transporten, adäquat fachlich einwandfrei versorgt zu werden.

Dies hätte zur Folge, dass vermehrt ausländische gewerbliche und sonstige Krankentransport Anbieter den Rücktransport organisieren und durchführen. Es kann nicht im Interesse des Wirtschaftsstandortes Österreich sein, die Wirtschaftsleistung sowie auf die daraus lukrierenden Steuern zu verlieren. Europaweit ist aus den Statistiken diverser Rettungsdienste zu entnehmen, dass der Krankentransport gegenüber dem Notfalldienst plus minus 80 % der Einsätze einnimmt. Der öffentliche Rettungsdienst, welcher im Rahmen eines öffentlichen Versorgungsauftrages in den Ländern mit Subventionen die Notfallversorgung vertraglich zu gewährleisten hat, ist schon aufgrund der hohen Anzahl derartiger Krankentransporte wahrscheinlich nicht in der Lage diese zusätzlich über die Landesgrenzen hinaus zu gewährleisten. Im Übrigen ist bekannt (aus einer Vielzahl an einschlägiger europaweiter Publikationen), dass der gewerbliche Unternehmer

kostengünstiger als die Rettungsorganisationen arbeitet auch bei gleicher Qualität und einer ordentlichen Patientenversorgung. Die Rettungsorganisationen unterliegen selbst verständlich auch bei ihren Zusatzleistungen (außerhalb der vertraglichen Notfallversorgung) der freien Marktordnung.

Die Rettungsdienste sind auch entsprechend dem Wettbewerbsrecht (UWG) in der Wirtschaftsleistung zu behandeln. Hierzu gibt es höchstgerichtliche Urteile (EUGH, EU Verordnungen und OGH -BGH Urteile aus nationalen Ländern der Europäischen Union, welche eines gemeinsam haben, nämlich den freien Leistungsverkehr innerhalb der Union. (Dienstleistungsrichtlinie-RL2006/123/EG über Dienstleistungen im Binnenmarkt, ABI2006 L 376/36). Bestandteil dieser Richtlinien ist die Liste der Sachgebiete nach Art. 3 Abs. 4, Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften (L277/21, L124/1).

Der Zugang zum Markt beinhaltet Vorschriften im Rahmen der Personenverkehrsdienste, deren Regelung, die Vorgabe von technischen Normen für den technischen Betrieb, der Straßenverkehrssicherheit (Richtlinie 96/26/EG, 92/51/EWG)

Eine Sonderstellung nimmt der Gesundheitsschutz ein welcher (Ausdrucksweise) aus einem der Rechtfertigungsgründe unter Art. 36 AEUV anführt:

„die Gesundheit und das Leben von Menschen nehmen den ersten Rang ein und ist die Sache der Mitgliedstaaten, in den durch den Vertrag gesetzten Grenzen zu bestimmen, auf welchem Niveau sie den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung gewährleisten wollen“

Hier treffen die einschlägigen EU-Verordnungen und Richtlinien des Rates, auf nationales Recht der Gesundheit Besorgung. Damit unterliegt diese der innerstaatlichen Rechtsordnung eines jeden Mitgliedstaates (EuGH 7.1.2004, Rs C-201/02/ Delena Wells), jedoch dürfen diese nach dem Grundsatz der Äquivalenz und der Effektivität (EuGH 18.3.2010, Rs C 317/08Allasini) nicht weniger günstig ausgestaltet sein“

Unlauterer Wettbewerb

Das UWG- Recht (Wettbewerbsrecht, unlauterer Wettbewerb) ist geschaffen worden, um dem Wirtschaftssystem, welches die Freiheit der Erwerbstätigen gewährleistet, von unlauteren Mitbewerbern welche durch einen schrankenlosen Konkurrenzkampf, indem sie jedes Mittel einsetzen, und damit die Verbraucher und die Allgemeinheit schädigen, wurde gesetzlich geregelt. Der Gesamteindruck des Anbieters nach der UWGNov 2007 ist

gegenüber dem Verbraucher ausschlaggebend. Irreführende Geschäftspraktiken sind im § 2 UWG festgeschrieben. Nicht nur der Gesamteindruck wird gerne irreführend durch die in der Grauzone des Krankentransportes tätigen Unternehmen öffentlich zur Verwirrung und zum Nachteil von Konsumenteninteressen“ bei Nichteinhaltung gesetzlicher Vorgaben“ verwendet, sondern auch herabsetzende Tatsachenbehauptungen über Mitbewerber gestreut, um den Krankentransport negativ ohne Qualitätsvorgaben anzubieten und damit den qualitativen Dienstleistern die Grundlage entziehen.

Der Begriff der Unlauterkeit findet auch im Namen einer Verletzung beruflicher Sorgfalt statt (§ 1 Abs. 4 Z 2 UWG iVm Ar. 5 / 2 lit. UPG) Berufliche Sorgfalt bedeutet den Standard an Fachkenntnissen und Sorgfalt bei dem billigerweise davon ausgegangen werden kann, dass ihn der Unternehmer gemäß den anständigen Marktgepflogenheiten in seinem Tätigkeitsbereich anwendet. (Gemerith, Wettbewerbsrecht I-UWG)

Ergänzend zum obigen Exkurs unter dem geführten Titel

„ Krankentransport in Österreich am Prüfstand“

verweisen wir auf unseren Schriftverkehr vom Juli bis Oktober 2014, welchen wir mit

den Bundesministerien führten und weiterhin führen:

Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie, Rechtsbereich Straßenverkehr

Bundesministerium für Gesundheit, allgemeine Gesundheitsrechtsangelegenheiten und Gesundheitsberufe

Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Bundswirtschaftskammer Präsidium und den betroffenen Spartenvertretern

Sowie auf die bereits veröffentlichten Schriftstücke in denen extensiv die Problembereiche aufgezeigt wurden:

Krankentransport ist nicht gleich Krankentransport vom Juli 2014

Derzeitige rechtliche Basis mit Einbeziehung der gelebten Praxis im Bereich Krankentransport durch die gewerblichen Anbieter im Rahmen des Gelegenheitsverkehrsgesetzes Aufgrund der Konzessionsbestimmungen vom Juli 2014

Anmerkungen bzw. Ausführungen zum Gelegenheitsverkehrsgesetz für Taxi und Mietwagengewerbe vom Juli 2014

Richtlinie des gewerblichen Krankentransportes in der täglichen Praxis vom Juli 2014

Exposé - Krankentransporte im Bereich privater Unternehmen vom 22. März 2014

Sowie Publikationen in Fach- und Printmedien

Innsbruck 27.November 2014

Einzusehen auf unserer Webseite www.iqpt.eu

Institut für Qualitätsmanagement im Patiententransport
analytische Gesellschaft m.b.H.

Innsbruck am 27.11.2014

GF Siegfried Binder
Universitätsprofessor

Ordinariat- in medizinischer Unfallrettung
des „Medical College“ der Progress Universität
lt. Beschluss des Wissenschaftlichen Rates der Universität vom 11.09.2013 (Protokoll-Nr.
85)