

Innsbruck, am 15. Juli 2014

### **Richtlinie des gewerblichen Krankentransportes in der täglichen Praxis**

Das Gesundheitswesen hat eine große volkswirtschaftliche Bedeutung, dessen Verantwortung der Gesetzgebung, Bund und Ländern sowie den Trägern der Gesundheitspolitik obliegen. Die Struktur des Gesundheitswesens insbesondere bei Einführung der einzelnen Zweige der Sozialversicherungen, welche geschaffen wurden, hat durch die Gesundheitsreformen der letzten Jahre wesentliche Änderungen erfahren, wobei die Kostendämpfungspolitik in Anbetracht leerer Finanzkassen immer mehr Rechnung getragen werden muss.

Für das Ausüben des Taxi- und Mietwagengewerbes besteht eine Konzessionspflicht. Die hierfür erforderliche fachliche Eignung für den Personenkraftverkehr, ist im Bundesrecht bezugnehmend auf die gesamte Rechtsvorschrift der Berufszugangsverordnung von Kraftfahrlinien und Gelegenheitsverkehr geregelt (entsprechend Anlage 2 Mietwagengewerbe gemäß BGBL. 2 Nr. 46/2001, BGBL. 2 Nr. 280/2010, BGBL. 2 Nr. 459/2010 samt Sondergesetzen). Bei der Prüfung der fachlichen Eignung gemäß §5 Abs. 5 Z 1 Gelegenheitsverkehrsgesetz idGF. wird wenn der Unternehmer beabsichtigt „Krankentransporte“ durchzuführen keinerlei Bezug auf eine Ausbildung im wichtigen Bereiches der Gesundheitsversorgung mit dem verbundenen sensiblen Bereich von Krankentransporten bis heute genommen. Gemäß Anlage 2 wird ausgeführt, dass Prüfungsfragen entsprechend dem angestrebten Gewerbe anzupassen sind. Auch hier hat der Gesetzgeber bis heute ein Versäumnis. In der Praxis bedeutet dies unsererseits eine Fahrlässigkeit gegenüber den zu transportierenden Patienten, wenn diese ohne fachliche Kenntnisse unter Duldung des Gesetzgebers transportiert werden. Zu dieser Problematik wird der Gesetzgeber aufgefordert dies rasch den heutigen Erfordernissen anzupassen.

Dem Gesetzgeber obliegt es, wenn es Gründe der Abwehr von besonderen Gefahren für das Leben oder die Gesundheit von Menschen erfordern, dem Rechnung zu tragen und die Gesetzgebung danach auszurichten. Bei der jeweiligen Gewerbeausübung sind die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen gemäß §19 GWO nachzuweisen bzw. Beschränkungen auf Teiltätigkeiten des betreffenden Gewerbes auszusprechen, wenn die Befähigung nur in einzelnen Bereichen des Umfanges vorliegt. Der Gesetzgeber gibt bei der Ausgestaltung des Gelegenheitsverkehrsgesetzes vor, gemeinschaftsrechtliche Vorgaben beachten zu müssen und insbesondere die Richtlinie 96/26/EG umzusetzen habe. Diese gemeinschaftsrechtliche Vorgabe bezieht sich auch auf das Taxi- und Mietwagengewerbe (Erkenntnis VfSlg. 17.207/2004) wo das Höchstgericht sich darüber ausgesprochen hat, dass es dem Gesetzgeber nicht verwehrt sei, im Gelegenheitsverkehrsrecht vom allgemeinen Gewerberecht abweichende Regelungen zu treffen und ein eigenes Regelungssystem, das nur in sich sachlich sein muss, aufzustellen. Trotz dieser höchstgerichtlichen Entscheidung (GZ 266/07 29.09.2008) wurden keinerlei Bemühungen unternommen um bei der Konzessionspflicht des Mietwagengewerbes entsprechend zu reagieren bzw. an das bezogen bei den gewerbeausführenden Firmen, welche im Fachbereich Krankentransport national tätig sind, regeln zu erstellen. In machen Teilbereichen steht es dem

Gesetzgeber laut Verfassungsgerichtshof zu bei der Ausführung von bestimmten Gewerben diese in Sondergesetzen außerhalb der GWO zu regeln. Das gilt auch für das Gelegenheitsverkehrsgesetz (VfSlg. 17.207/2004). Trotz dieser Möglichkeit hat der Gesetzgeber in den befassten Sondergesetzen keine Rücksicht auf die Problematik des gewerblichen Krankentransportes genommen.

Hierzu von besonderer Bedeutung ist auch die als Gliedstaatsvertrag gemäß Art. 15A B-VG zwischen dem Bund und den Bundesländern gestaltete Patientencharta, worin sich die Vertragsparteien verpflichten, im Rahmen ihrer Zuständigkeit in Gesetzgebung und Vollziehung, für die Sicherstellung der Patientenrechte zu sorgen. Dies betrifft sämtliche Leistungen des Gesundheitswesens. Um in diesem Bereich der Patientenmobilität Rechtssicherheit zu schaffen, insbesondere über die Patientenrechte nicht nur national sondern in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung verweisen wir auf die ständige Rechtspraxis des EuGH. Im Rahmen des Gesundheitsschutzes gesteht der EuGH den Mitgliedstaaten mehr Freiheit zu, wenn er die genannten Rechtfertigungsgründe des Art. 36 AEUV ausführt *„die Gesundheit und das Leben von Menschen den ersten Rang einnehmen, und dass es Sache der Mitgliedsstaaten ist in den durch den Vertrag gesetzten Grenzen zu bestimmen auf welchem Niveau sie den Schutz der Bevölkerung gewährleisten wollen und wie dieser Schutz gewährleistet werden soll“*. Der Schutz dürfte in Österreich bei den Rettungsdiensten, welche im öffentlichen Auftrag des jeweiligen Landes die Versorgung von Notfällen, Katastrophendienst, etc. vertraglich verpflichtet sind, gegeben sein. Jedoch völlig außer Acht gelassen wurden bis heute entsprechende Maßnahmen im Rahmen des gewerblichen Krankentransportes zu ergreifen um den Schutz des Patienten zu gewährleisten. Der öffentliche und gewerbliche Krankentransport hat in den letzten 2 Jahrzehnten übersprudelnd zugenommen, nicht nur national sondern auch Europaweit.

Der Tourismus in Europa repräsentiert den dritt größten Wirtschaftsfaktor in der EU, welcher trotz der Sorge um den Affekt in der Krise der Euro Zone anhält. Dies zeigt wie wichtig es ist die Entwicklungen in diesem Sektor ebenso wie dieser Sektor von anderen Politikbereichen (Gesundheit) beeinflusst wird, zu verstehen, um eine Methodologie zu entwickeln, die den Tourismus zukünftig in allen Bereichen durchgängig berücksichtigt. Der Dialog zwischen den verschiedenen Gesetzgebern und Teilspektoren ist ausschlaggebend um Schwerpunkte zu erarbeiten und umzusetzen. Das Potential des Tourismussektors auszuschöpfen kann nur von höchstem Interesse sein, nicht nur national bezogen sondern auch um die nachhaltigen Entwicklungsziele der EU zu erreichen.

Man bedenke, dass im Tourismusland Österreich auch ein funktionierendes Patientenversorgungssystem an erster Stelle stehen muss, um die Vielzahl an Erkrankten und Verunfallten zu repatriieren und sie in ihr Heimatland zu bringen.

Menschen, die im Ausland verunglücken oder erkranken stehen zusätzlich unter dem Schock der fehlenden Beziehung zu ihrem Arzt. Es ist gesichertes Erkenntnis, dass der Heilungsprozess im Umfeld der eigenen Familie oder zu Hause beschleunigt werden kann, weil zusätzlicher Stress weitgehend vermieden wird (Sprache, Vertrauen in die Hygiene und zum medizinischen Personal, Essgewohnheiten,...). Eine möglichst rasche Repatriierung, wie sie in der heutigen Zeit gang und gebe ist kommt daher dem Wohle des Patienten entgegen.

In diesem Zusammenhang muss es eine Selbstverständlichkeit sein, dass Unternehmer, welche jene Dienste anbieten nicht nur eine fachliche Qualifikation haben, sondern auch seine Mitarbeiter eine entsprechende Ausbildung vorzuweisen, hierzu ist auch eine Mehrsprachigkeit notwendig, um so den Transport möglichst angenehm und qualitativ hochwertig zu gestalten.

Im weiteren Sinn ist auch der Kostenfaktor welche die Allgemeinheit im Rahmen des Gesundheitsschutzes zu tragen hat (Sozialversicherungen, etc.) nicht unerheblich und es ist daher auch auf Kostenseite dringend notwendig und auch von vielen Staaten EU weit erkannt, dass Rückholungen sich auf die Kostenseite positiv auswirken. Oberste Prämisse sollte jedoch der Gesundheitszustand bei den Überlegungen sein.

Die Gewerbeordnung wurde in den letzten Jahren mehrmals überarbeitet, da einerseits Teile davon vom VGH als verfassungswidrig aufgehoben wurden, sowie durch Sondergesetzen Adaptierungen vorgenommen wurden.

Der VHG GZ G 49/2013 vom 27.11.2013 hat auch Auswirkungen auf die fachlichen Tätigkeiten, welche erforderlich sind um einen bestimmten Beruf auszuüben. In der Entscheidung führt der VGH unter anderem an, „dass damit normativ verwirklichte System zur Erreichung eines bestimmten Standards gewerblicher Leistungen, der durch bestimmte Befähigungen der Gewerbeberechtigten sicherstellen soll, im öffentlichen Interesse gelegen ist“. Die Reglementierung eines Gewerbes ist nur dann rechtfertigbar, wenn die Ausübung des Gewerbes mit Gefahren für die Gesundheit oder Sicherheit verbunden ist oder der Befähigungsnachweis für den Schutz der Kunden vor Vermögensschäden erforderlich ist. Die Ausübung des Mietwagengewerbes mit dem derzeitigen Standard widerspricht diametral dem Schutz für die Gesundheit und der Sicherheit. Die qualitätsvolle Erfüllung von Kundenaufträgen bei gewerblichen Krankentransporten wird derzeit nicht erfüllt.

Die allgemeinen Ziele der gewerberechtigten Rechtsvorschriften, welche bestimmte Tätigkeiten reglementieren und damit für den Gewerbsantritt einen Befähigungsnachweis erfordern, dienen dem Schutz der Gesundheit, wie der Kunden (Patienten). Dies wurde bereits vom Vfslg. 9543/1982 höchstgerichtlich entschieden. Man kann zurecht davon ausgehen, dass höchstgerichtliche und sonstige Rechtsvorschriften der Gewerbeordnung vollkommen außer Acht gelassen werden, wenn es um den Bereich des gewerblichen Krankentransportes geht. Im Rahmen der Konzessionspflicht für die gewerbsmäßige Beförderung von Personen ist gemäß § 3 Z 3 „für die Personenbeförderung mit Personenkraftwagen, die zu jedermanns Gebrauch an öffentlichen Orten bereitgehalten werden,...“ zuständig. Folgend ein Urteil vom Verwaltungsgerichtshof ZL. A 2013/0001-1 (2011/04/0105) betreffend Feststellung der individuellen Befähigung zur Ausübung eines Gewerbes. Als Paradoxon hierzu möchten wir anführen, dass Transporte mit Behinderten dem freien Gewerbe unterliegen, obwohl es sich wohl auch um einen Personentransport handeln dürfte, aber mit hierfür geeigneten Spezialfahrzeugen, auch bei Krankentransporten werden Spezialfahrzeuge, welche nicht für jedermanns Gebrauch gedacht sind, verwendet.

**Höchstgerichtliche Entscheidungen, die wir eingearbeitet haben und teilweise in den Zusammenfassungen anführen**

OGH GZ 9ObA8/13m

BGBL. II Nr. 46/2001 (CELEX – Nr. 396L0026, 398L0076)

BGBL. II Nr. 208/2010 (VfGH)

BGBL. II Nr. 459/2010

BGBL. I Nr. 116/1998 (NR: GP XX IA 813/A AB 1308 S. 133. BR: AB 5734 S. 643.)

BGBL. I Nr. 135/1999 (NR: GP XX RV 1834 AB 1931 S. 174. BR: 5964 AB 6000 S. 656.)

BGBL. I Nr. 32/2002 (NR: GP XXI RV 803 AB 909 S. 87. BR: AB 6559 S. 683.)

BGBL. I Nr. 24/2006 (NR: GP XXII RV 1160 AB 1232 S. 132.)

[CELEX-Nr.: 31996L0026, 31998L0076, 32004L0066]

BGBL. I Nr. 153/2006 (NR: GP XXII RV 1554 AB 1572 S. 160.)

[CELEX-Nr.: 32003L0059, 32004L0066]

BGBL. I Nr. 50/2012 (NR: GP XXIV RV 1726 AB 1757 S. 153. BR: AB 8715 S. 808.)

BGBL. I Nr. 32/2013 (NR: GP XXIV RV 1986 AB 2124 S. 188. BR: 8886 AB 8902 S. 817.)

[CELEX-Nr.: 32002L0015]

BGBL. I Nr. 96/2013 (NR: GP XXIV RV 2194 AB 2352 S. 203. BR: 8972 AB 8987 S. 821.)

BGBL. I Nr. 135/1999

BGBL. Jahrgang 1996 vom 7. März 1996 32. Stück 112. Kundmachung Wiederverlautbarung Gelegenheitsverkehrs-Gesetz

BGBL. Jahrgang 2002 vom 23. Juli 2002, 111. Bundesgesetz Änderung der GWO 1994

BGBL. Jahrgang 2008 vom 26. Feber 2008, 42. Bundesgesetz Änderung der GWO 1994

BGBL. Jahrgang 2012 vom 14. August 2012, 85. Bundesgesetz Änderung der GWO 1994

LGBL. Tirol Nr. 48/2000

LGBL. Tirol Nr. 123/2001, 23/2009, 120/2009, 10/2013

VfGH GZ B153/80 (Sammlungsnummer 9595)

VfGH GZ G266/07 (Sammlungsnummer 18567)

VfGH GZ G66/11 (Sammlungsnummer 19639)

VfGH GZ G49/2013

VwGH GZ 2005/03/0211 (Serie erledigt im gleichen Sinn: 2005/03/0210 E 3. September 2008)

VfSlg. 17.207/2004

UVS Tirol GZ 2005/29/0304-3

Richtlinie 96/26/EG, 98/76/EG des Rates