

Österreichische Zeitschrift für das

ÄRZTLICHE GUTACHTEN

Chefredaktion: Christina Wehringer

Suchterkrankungen I

Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit
im Arbeitskontext

Oliver Scheibenbogen

Alkohol 2020 – neue Wege in Wien

Lenea Reuvers

Ärztliche Verschwiegenheitspflicht

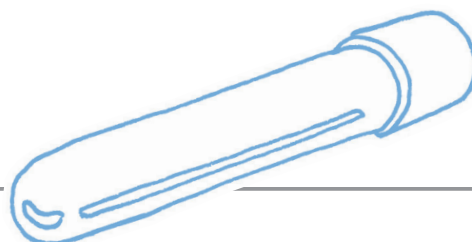
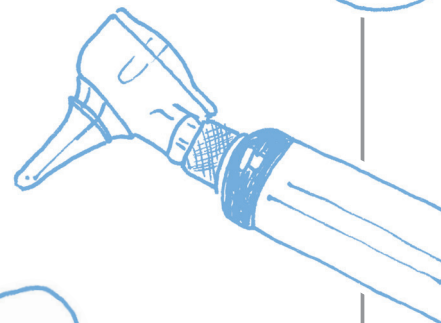
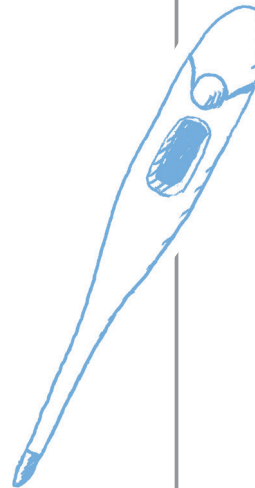
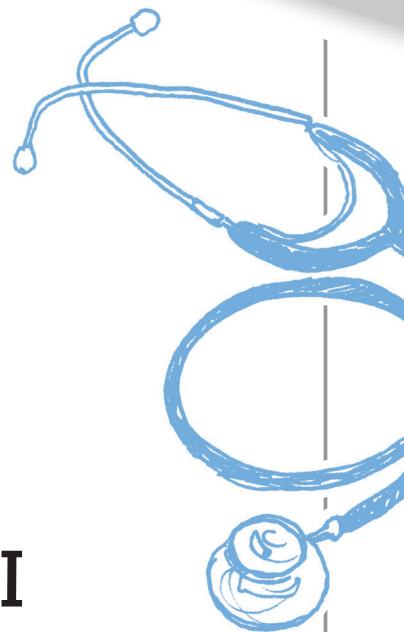
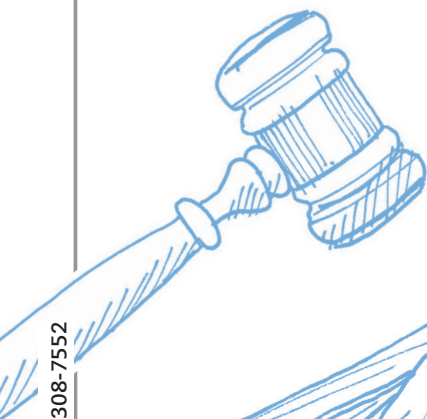
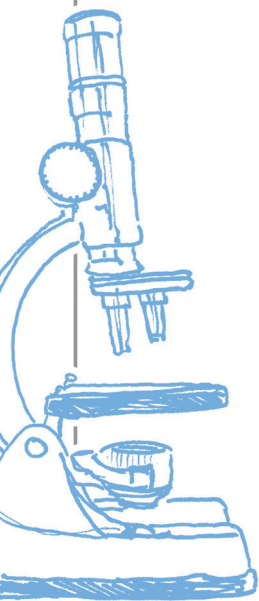
Michael Halmich

Fragen des Sachverständigen –
Antworten des Richters (Teil II)

Klaus Schröder

Registrierkassen- und
Belegerteilungspflicht –
was ist zu tun?

Hans-Georg von Goertz





Christina Wehringer

Leiterin der ärztlichen Fachabteilung der Sektion IV im Sozialministerium

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser!

Die Feiertage rund um Weihnachten und den Jahreswechsel stehen vor der Türe. Wie jedes Jahr werden auch zahlreiche Feiern im privaten Kreis und im beruflichen Umfeld stattfinden. Weihnachtsfeiern bergen auch die Chance, mit jenen Menschen unseres Alltags Stunden der Vertrautheit, Nähe und Wertschätzung zu verbringen. Der Besuch von Weihnachtsmärkten verzaubert (oft) nicht nur die Herzen der „kleinen“ Besucher. Wie selbstverständlich kredenzen und konsumieren wir dabei Alkohol. Alkohol in unterschiedlichen Variationen – vom prickelnden Glas Sekt bis hin zum wärmenden Punsch in einer verschneiten Winternacht – begleitet diese Zeit.

Ein guter Anlass, dieses (und das nächste) Heft u.a. dem Alkohol zu widmen. Alkohol und vergleichbare Drogen sind auf der einen Seite beliebte Begleiter „froher“ Stunden und auf der anderen Seite leider viel zu oft Ursache menschlichen Leids und familiärer Tragödien, von Krankheit, sozialer Isolation und Arbeitsverlust. Er verursacht enorme volkswirtschaftliche Kosten durch medizinische Behandlung und vorzeitige Invalidisierung der Betroffenen.

Sachverständige sind regelmäßig mit der Beurteilung möglicher Arbeitsfähigkeit, zweckmäßiger Rehabilitationsmaßnahmen oder von Pflegebedürftigkeit befasst. Noch haben moderne Behandlungsmethoden der Alkohol(sucht)erkrankung – als chronischer Erkrankung – nicht in der notwendigen Breite und mit dem notwendigen Verständnis die Verantwortlichen erreicht. Nur in enger Zusammenarbeit aller im kurativen und rehabilitativen Bereich Tätigen kann gemeinsam mit dem Patienten ein anhaltender, reduzierter und mit dem Arbeitsleben vereinbarer Alkoholkonsum erreicht werden.

Gutachter nehmen bei der Beurteilung der Arbeits- und Rehabilitationsfähigkeit eine zentrale Rolle ein. Sie können dazu beitragen, dass Betroffene eine der chronischen Erkrankung angemessene Behandlung erfahren, ihre Arbeitsfähigkeit erhalten bzw. wiedererlangen und nicht vorzeitig „in Pension geschickt“ oder als „arbeitsunfähig geschrieben“ werden. Die Beiträge in diesem und dem folgenden Heft informieren über Zusammenhänge, neue Behandlungsmethoden, Ziele und innovative Projekte. Sie sollen Sie als Sachverständige ermuntern, diese Möglichkeiten der modernen Suchttherapie in Ihren Gutachten zu nutzen.

Die Gewissheit der Patienten, dass der Arzt zur Verschwiegenheit verpflichtet ist, erleichtert – ja ermöglicht – es, über Beschwerden, Ängste, Vermutungen und Intimitäten zu sprechen; zum Arzt Vertrauen zu haben, obwohl er (eigentlich) ein „Fremder“ ist. Dieses Vertrauensverhältnis ist die Basis für eine beiderseitig befriedigende Zusammenarbeit, eine erfolgreiche medizinische Betreuung. Es ist ein in der österreichischen Rechtsordnung mehrfach abgesichertes Patientenrecht, umfassend und über den Tod hinaus gültig. Die Ausnahmen sind – sowohl für kurativ Tätige als auch Sachverständige – klar geregelt und auch für Patienten bzw. Untersuchte logisch verständlich. Jeder Patient versteht, dass der Hausarzt Informationen über seine Erkrankungen der Krankenkasse zur Abrechnung seiner ärztlichen Leistung melden muss. Jeder Begutachtete weiß, dass der Sachverständige in seinem Gutachten dem Auftraggeber, wie beispielsweise der Pensionsversicherung oder dem Gericht, die Zusammenhänge, Ursachen und Folgen seiner Erkrankung darlegt. Aber es gibt Umstände, die nicht so offensichtlich, nicht so bekannt sind, die es dem Arzt erlauben oder ihn sogar dazu verpflichten, über das Anvertraute, über mögliche Erkrankungsfolgen zu sprechen. Welche das sind und unter welchen Umständen, behandelt der Beitrag von Dr. *Michael Halmich* in diesem Heft.

Zum Abschluss wünsche ich Ihnen, geschätzte Leserinnen und Leser, im Namen des gesamten Teams geruhige Feiertage!

Vorschau auf die nächsten Hefte:

Fortsetzung Schwerpunkt Suchterkrankungen

Altersbestimmung bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen

P.S.: Ihre Rückfrage beantworte ich vorweg – der Schwerpunkt „Schwindel“ ist mit dem Heft 5/2015 bereits abgeschlossen!

DAG 2015/58

aufgelesen 130

im fokus 131

Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit im Arbeitskontext

Innerbetriebliche Gesundheitsförderung zum Thema Alkohol am Arbeitsplatz

Alkohol 2020

Ein neuer Weg in der Betreuung von alkoholkranken Menschen in Wien

berichtet 138

Ärztliche Verschwiegenheitspflicht

Patientengeheimnisse zwischen Geheimhaltung und Offenbarung

spurensuche 141

C.S.I. Mayerling – die gerichtsmedizinischen Sachbeweise (Teil II)

Fakten zu den Todesursachen des Liebespaars Kronprinz Rudolf und Mary Vetsera

gewusst wie 143

Fragen des Sachverständigen – Antworten des Richters

Aus richterlicher Sicht häufig auftretende Probleme bei der Erstellung von Sachverständigenutachten

beachten 146

Registrierkassenpflicht – was ist zu tun?

Registrierkasse und Belegerteilungspflicht in der praktischen Anwendung

entschieden 148

Rechtsprechung für Gutachter

Haftung des Sachverständigen nach §§ 1295, 1299 ABGB; Mitwirkungspflicht; Gebührenhöhe – Warnpflicht; Abgrenzung der Tarifstufen: Art der Begründung entscheidend

definiert 151

Berufskundliche Begriffe in ärztlichen Gutachten

Körperliche Arbeitsschwere; leichte, leichte bis mittelschwere, mittelschwere, schwere körperliche Arbeit