

**Kurztitel**

Ärztegesetz 1998

**Kundmachungsorgan**

BGBl. I Nr. 169/1998 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 144/2009

**§/Artikel/Anlage**

§ 118a

**Inkrafttretensdatum**

01.01.2010

**Außerkrafttretensdatum**

18.08.2010

**Text****Gesellschaft für Qualitätssicherung**

§ 118a. (1) Die Österreichische Ärztekammer hat eine Gesellschaft für Qualitätssicherung zu errichten, die in der Rechtsform einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung nach dem Gesetz vom 6. März 1906 über Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbH-Gesetz - GmbHG), RGBl. Nr. 58/1906, zu führen ist.

(2) Zu den Aufgaben der Gesellschaft zählen insbesondere:

1. die Ausarbeitung von fachspezifischen Qualitätskriterien einschließlich Kriterien für die Struktur- und Prozessqualität, allenfalls im Zusammenwirken mit inländischen Fachgesellschaften,
2. die Qualitätsevaluierung mittels fachspezifischer Evaluierungsbögen unter Nutzung der elektronischen Datenübertragung nach Maßgabe der technischen Ausstattung,
3. die Qualitätskontrolle sowie
4. die Führung eines Qualitätsregisters.

(3) Die Meldungen gemäß § 49 Abs. 2a sowie die Ergebnisse der Evaluierung und Kontrolle sind in ein Qualitätsregister aufzunehmen und zu anonymisieren.

(4) Wird im Rahmen der Qualitätsevaluierung ein Mangel festgestellt, so hat die Gesellschaft für Qualitätssicherung - erforderlichenfalls unter Setzung einer angemessenen Frist - den Arzt oder die Gruppenpraxis zur Behebung des Mangels aufzufordern. Anschließend ist eine Kontrolle der Mängelbehebung durchzuführen. Wird dem Mängelbehebungsauftrag nicht nachgekommen, so hat die Gesellschaft Disziplinaranzeige beim Disziplinaranwalt der Österreichischen Ärztekammer zu erstatten.

(5) Auf Anfrage eines gesetzlichen Krankenversicherungsträgers sowie einer Krankenfürsorgeeinrichtung sind die Ergebnisse der Evaluierung eines Vertragsarztes oder einer Vertragsgruppenpraxis dem anfragenden Vertragspartner bekannt zu geben. Von Kontrollen ärztlicher Ordinationsstätten oder Gruppenpraxen sind der anfragende gesetzliche Krankenversicherungsträger oder die anfragende Krankenfürsorgeeinrichtung zu informieren, wobei diesen das Recht zusteht, einen Arzt der betreffenden Fachrichtung zur Teilnahme an der Kontrolle zu bestimmen. Im Falle mehrerer anfragenden gesetzlichen Krankenversicherungsträger bzw. Krankenfürsorgeeinrichtungen steht diesen das Recht zu, gemeinsam einen Arzt der betreffenden Fachrichtung zur Teilnahme an der Kontrolle zu bestimmen.

(6) Die Ergebnisse der Evaluierung und Kontrolle sind dem Bundesminister für Gesundheit und Frauen anonymisiert zur Verfügung zu stellen.