

# BUNDESGESETZBLATT

## FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

---

**Jahrgang 2009****Ausgegeben am 30. Dezember 2009****Teil I**

---

**144. Bundesgesetz: 13. Ärztegesetz-Novelle**  
**(NR: GP XXIV RV 467 AB 547 S. 49. BR: AB 8237 S. 780.)**

---

### **144. Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird (13. Ärztegesetz-Novelle)**

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 62/2009, wird wie folgt geändert:

1. *Im § 5a Abs. 4 und § 7 Abs. 5 erster Satz wird jeweils der Ausdruck „eines Dritten“ durch den Ausdruck „der Österreichischen Akademie der Ärzte“ ersetzt.*

2. *Im § 8 Abs. 3 erster Satz wird der Ausdruck „eines Dritten bedienen darf, im Zusammenwirken mit inländischen Fachgesellschaften“ durch den Ausdruck „der Österreichischen Akademie der Ärzte bedienen darf“ ersetzt.*

3. *Im § 13a wird der Ausdruck „§§ 9, 10, 11, 12, 12a und 13“ durch den Ausdruck „§§ 9, 10, 11 und 13“ ersetzt.*

4. *Im § 13b Z 2 wird der Ausdruck „§ 66 Abs. 2 Z 12“ durch den Ausdruck „§ 128a Abs. 5 Z 3“ ersetzt.*

5. *Im § 14 Abs. 1 und 2 wird jeweils das Wort „sind“ durch den Ausdruck „hat die Österreichische Ärztekammer“ ersetzt.*

6. *Im § 14 Abs. 6 wird der Ausdruck „Die Österreichische Ärztekammer“ durch den Ausdruck „Die Ausbildungskommission der Österreichischen Ärztekammer“ ersetzt.*

7. *§ 14 Abs. 7 entfällt.*

8. *Im § 15 Abs. 6 wird der Ausdruck „die Österreichische Ärztekammer“ durch den Ausdruck „der Präsident der Österreichischen Ärztekammer“ ersetzt.*

9. *§ 15 Abs. 7 entfällt.*

10. *Im § 27 Abs. 10 wird der Ausdruck „die Österreichische Ärztekammer“ durch den Ausdruck „der Präsident der Österreichischen Ärztekammer“ ersetzt.*

11. *Im § 27 Abs. 11 wird nach dem Wort „Teilbescheid“ der Ausdruck „des Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer“ eingefügt.*

12. *§ 28 entfällt.*

13. *Im § 37 Abs. 7 zweiter Satz wird der Ausdruck „die Österreichische Ärztekammer“ durch den Ausdruck „der Präsident der Österreichischen Ärztekammer“ ersetzt.*

14. *Im § 37 Abs. 11 erster Satz wird der Ausdruck „eines Dritten“ durch den Ausdruck „der Österreichischen Akademie der Ärzte“ ersetzt.*

15. *§ 39 Abs. 3 entfällt.*

16. *Im § 58 entfällt der Abs. 1 und die Absatzbezeichnung „(2)“.*

## 17. § 59 Abs. 3 lautet:

„(3) In den Fällen des Abs. 1 Z 1, 2 und 5 sowie im Fall des Abs. 1 Z 4, wenn die Berufsausübung für eine Frist von mehr als drei Monaten untersagt worden ist, hat der Präsident der Österreichischen Ärztekammer die Streichung aus der Ärzteliste durchzuführen und mit Bescheid festzustellen, dass eine Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes nicht besteht. In den Fällen des Abs. 1 Z 3 und 6 hat der Präsident der Österreichischen Ärztekammer die Streichung aus der Ärzteliste durchzuführen und den Arzt von der Streichung zu verständigen. Wird der ursprünglich bestandene Mangel einer für die ärztliche Berufsausübung erforderlichen Voraussetzung nachträglich offenbar, so hat der Präsident der Österreichischen Ärztekammer mit Bescheid festzustellen, dass eine Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes nicht bestanden hat.“

## 18. § 66 samt Überschrift lautet:

**„Wirkungskreis**

**§ 66.** Die Ärztekammern in den Bundesländern sind berufen,

1. die gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen der Ärzte einschließlich Gruppen von Ärzten sowie von Gruppenpraxen wahrzunehmen und zu fördern sowie
2. für die Wahrung des ärztlichen Berufs- und Standesansehens und der ärztlichen Berufs- und Standespflichten zu sorgen.“

## 19. Nach § 66 werden folgende §§ 66a bis 66c samt Überschriften eingefügt:

**„Eigener Wirkungsbereich**

**§ 66a.** (1) Die Ärztekammern in den Bundesländern sind berufen, insbesondere folgende Aufgaben im eigenen Wirkungsbereich wahrzunehmen:

1. Abschluss und Auflösung von Verträgen zur Regelung der Beziehungen der Ärzte zu den Trägern der Sozialversicherung (Verbänden), der Fürsorge und der Krankenfürsorge,
2. Abschluss von Kollektivverträgen als gesetzliche Interessenvertretung von Ärzten auf Arbeitgeberseite gegenüber nichtärztlichen Arbeitnehmern nach Maßgabe des § 83 Abs. 1 in Verbindung mit § 84 Abs. 4 Z 1,
3. Überprüfung der für ärztliche Leistungen verrechneten Vergütungen einschließlich der in Dienstverträgen vereinbarten Entgelte sowie Erstattung von Gutachten über die Angemessenheit einer geforderten Vergütung für Gerichte oder Verwaltungsbehörden,
4. Erteilung von Auskünften über die für die ärztliche Berufsausübung maßgeblichen gesundheits- und sozialrechtlichen Vorschriften,
5. Errichtung von kollegialen Schlichtungsstellen sowie Durchführung von kollegialen Schlichtungsverfahren,
6. Errichtung von Patientenschiedsstellen,
7. Versorgung und Unterstützung der Kammerangehörigen der Ärztekammern in den Bundesländern und deren Hinterbliebenen durch Errichtung und Betreibung von Wohlfahrtsfonds,
8. Errichtung und Betreibung von wirtschaftlichen Einrichtungen,
9. Entsendung von Vertretern in und Erstattung von Besetzungsvorschlägen für andere Körperschaften und Stellen auf Einladung oder sofern dies durch entsprechende Vorschriften vorgesehen ist,
10. Erstattung von Stellungnahmen gemäß § 20 Abs. 2 des AuslBG,
11. Erstattung von Berichten, Gutachten und Vorschlägen an Behörden betreffend das Gesundheitswesen sowie in allen sonstigen Angelegenheiten, die die Interessen der Ärzteschaft berühren,
12. Mitwirkung bei der Erstellung amtlicher Gesundheitsstatistiken,
13. Mitwirkung an den Einrichtungen der österreichischen medizinischen Universitäten und sonstigen inländischen Hochschuleinrichtungen zur ärztlichen Aus- und Fortbildung,
14. Begutachtung von Gesetzes- und Verordnungsentwürfen gemäß § 66c,
15. Erstattung eines schriftlichen Jahresberichtes an die örtlich zuständige Landesregierung bis zum 31. März des auf das Berichtsjahr folgenden Kalenderjahres,
16. Herausgabe eines offiziellen Publikationsorgans der Standesvertretung zur Information über die berufsrelevanten fachlichen, rechtlichen und standespolitischen Entwicklungen, jedenfalls durch

Errichtung und Betreibung einer Homepage im Internet, insbesondere zur allgemein zugänglichen Verlautbarung von Verordnungen,

17. Qualitätssicherung der ärztlichen Fortbildung einschließlich der Unterstützung der Österreichischen Ärztekammer, insbesondere durch Organisation und Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen, wobei auch Fortbildungsveranstaltungen über Arzneimittelökonomie gemeinsam mit gesetzlichen Krankenversicherungsträgern durchzuführen sind, sowie
18. Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung durch Durchführung länderspezifischer qualitätssichernder Maßnahmen, soweit diese im überwiegenden Interesse der Ärzte im jeweiligen Bundesland gelegen sind.

(2) Im eigenen Wirkungsbereich obliegt den Ärztekammern in den Bundesländern die Erlassung insbesondere nachfolgender Verordnungen und sonstiger genereller Beschlüsse:

1. Satzung,
2. Satzung des Wohlfahrtsfonds,
3. Geschäftsordnung,
4. Umlagenordnung,
5. Beitragsordnung des Wohlfahrtsfonds,
6. Diäten-, Reisegebühren- und Aufwandsentschädigungsordnung,
7. Empfehlung über die angemessene Honorierung privatärztlicher Leistungen, soweit keine entsprechende durch die Österreichische Ärztekammer erlassene bundeseinheitliche Empfehlung besteht,
8. Jahresvoranschlag sowie
9. Rechnungsabschluss.

#### **Verfahrensrecht und Datenschutz**

**§ 66b.** (1) Die Ärztekammern haben bei der Wahrnehmung behördlicher Aufgaben das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG), BGBI. Nr. 51, anzuwenden.

(2) Die Ärztekammern sind im Sinne des Datenschutzgesetzes 2000 (DSG 2000), BGBI. I Nr. 165/1999, zur

1. Ermittlung und Verarbeitung von persönlichen und persönlichen berufsbezogenen Daten der Ärzte und von persönlichen Daten allfälliger Anspruchsberechtigter oder Begünstigter aus dem Wohlfahrtsfonds sowie
2. Übermittlung von öffentlichen Daten aus der Ärzteliste und von Ärzten zur Veröffentlichung bekannt gegebenen Daten

ermächtigt.

(3) Unbeschadet des Abs. 2 sind die Ärztekammern berechtigt, Daten im Sinne des DSG 2000 in folgendem Umfang zu übermitteln:

1. an Sozialversicherungsträger, Krankenfürsorgeanstalten und Dienstgeber von angestellten Ärzten die für die Durchführung der Einbehalte der Wohlfahrtsfondsbeiträge und Kammerumlagen vom Monatsbezug notwendigen Daten,
2. an die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft die in der Ärzteliste aufscheinenden Daten der Ärzte einschließlich der Änderungen und relevanten Angaben über Tätigkeiten und Einkünfte zur Durchführung der Sozialversicherung.

(4) Die Weitergabe von Daten durch Empfänger gemäß Abs. 3 ist untersagt.

(5) Die Ärztekammern dürfen ihren Kammerangehörigen Informationen auch im Wege elektronischer Post übermitteln. Massensendungen an ihre Kammerangehörigen, die der Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Ärztekammern dienen, bedürfen keiner Einwilligung der Empfänger gemäß § 107 Telekommunikationsgesetz 2003 (TKG 2003), BGBI. I Nr. 70/2003.

#### **Begutachtungsrechte**

**§ 66c.** Gesetzes- und Verordnungsentwürfe, die Interessen berühren, deren Vertretung den Ärztekammern zukommen, sind diesen unter Einräumung einer angemessenen Frist zur Begutachtung zu übermitteln.“

20. § 67 Abs. 3 entfällt.

21. Im § 70 Abs. 3 wird der Ausdruck „des § 66 und“ durch den Ausdruck „der §§ 66 und 66a sowie“ ersetzt.

22. § 70 Abs. 5 lautet:

„(5) Jeder Kammerangehörige hat Anspruch auf Ausstellung eines Ärzteausweises.“

23. § 70 Abs. 5 wird folgender Abs. 6 angefügt:

„(6) Jeder ordentliche Kammerangehörige ist berechtigt, im Wege seiner Landesärztekammer Einsicht in die von der Österreichischen Ärztekammer erlassene Satzung, Geschäftsordnung und Umlagen- und Beitragsordnung sowie in den von der Österreichischen Ärztekammer beschlossenen Jahresvoranschlag und Rechnungsabschluss zu nehmen oder gegen Kostenersatz Kopien zu erhalten.“

24. Im Einleitungssatz des § 80b wird der Ausdruck „Der Erweiterten Vollversammlung obliegt“ durch den Ausdruck „Der Erweiterten Vollversammlung obliegen im eigenen Wirkungsbereich“ ersetzt.

25. Im § 81 Abs. 6 wird der Ausdruck „§ 66“ durch den Ausdruck „§§ 66 und 66a“ ersetzt.

26. Im § 82 entfallen die Absatzbezeichnung „(1)“ und die Absätze 2 bis 4. Weiters wird im § 82 nach dem Wort „Angelegenheiten“ der Ausdruck „, der Vorstand insbesondere auch für länderspezifische Fragen der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der Qualitätssicherung,“ eingefügt.

27. Im § 84 Abs. 4 Z 1 wird der Ausdruck „(§ 66 Abs. 2 Z 11)“ durch den Ausdruck „(§ 66a Abs. 1 Z 2)“ ersetzt.

28. § 84 Abs. 4 Z 5 lautet:

„5. Beschlussfassung über die Empfehlung über die angemessene Honorierung privatärztlicher Leistungen,“

29. Im § 90 Abs. 1 zweiter Satz wird der Ausdruck „administrativen Vorbereitung und Durchführung der Rechtsakte“ durch den Ausdruck „Unterstützung“ ersetzt.

30. Im § 113 Abs. 1 erster Satz wird der Ausdruck „administrativen Vorbereitung und Durchführung seiner Rechtsakte“ durch den Ausdruck „Unterstützung“ ersetzt.

31. Nach § 117 werden folgende §§ 117a bis 117e samt Überschriften eingefügt:

#### **„Wirkungskreis**

**§ 117a.** (1) Die Österreichische Ärztekammer ist berufen,

1. alle Angelegenheiten, die die gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen der Kammerangehörigen von zwei oder mehr Ärztekammern berühren, zu besorgen,
2. über den Wirkungsbereich der Ärztekammern in den Bundesländern hinausgehende gesetzlich vorgesehene Rechtsakte für Kammerangehörige der Ärztekammern in den Bundesländern zu setzen und
3. für die Wahrung des ärztlichen Berufs- und Standesansehens und der ärztlichen Berufs- und Standespflichten zu sorgen.

(2) Der Wirkungskreis gemäß Abs. 1 gliedert sich in einen eigenen und einen übertragenen Wirkungsbereich.

#### **Eigener Wirkungsbereich**

**§ 117b.** (1) Die Österreichische Ärztekammer ist berufen, im eigenen Wirkungsbereich insbesondere folgende Aufgaben wahrzunehmen:

1. Abschluss und Auflösung von Verträgen zur Regelung der Beziehungen der Ärzte zu den Trägern der Sozialversicherung (Verbänden), der Fürsorge und der Krankenfürsorge, sofern hiedurch die Ärzte von zwei oder mehr Ärztekammern berührt werden,
2. Abschluss von Kollektivverträgen als gesetzliche Interessenvertretung von Ärzten auf Arbeitgeberseite gegenüber nichtärztlichen Arbeitnehmern nach Maßgabe des § 125 Abs. 1 in Verbindung mit § 126 Abs. 4 Z 1,
3. Überprüfung der für ärztliche Leistungen verrechneten Vergütungen einschließlich der in Dienstverträgen vereinbarten Entgelte und Erstattung von Gutachten über die Angemessenheit einer geforderten Vergütung für Gerichte oder Verwaltungsbehörden, sofern hiedurch die Ärzte von zwei oder mehr Ärztekammern berührt werden,

4. Sicherstellung der Erteilung von Auskünften über die für die ärztliche Berufsausübung maßgeblichen gesundheits- und sozialrechtlichen Vorschriften,
5. Koordinierung von allfällig bestehenden Patientenschiedsstellen,
6. Errichtung und Betreibung von wirtschaftlichen Einrichtungen,
7. Einrichtung eines Solidarfonds,
8. Entsendung von Vertretern im Interesse der gesamten österreichischen Ärzteschaft in und Erstattung von Besetzungsvorschlägen für andere Körperschaften und Stellen auf Einladung oder sofern dies durch entsprechende Vorschriften vorgesehen ist,
9. Vertretung der österreichischen Ärzteschaft gegenüber ausländischen ärztlichen Berufsorganisationen und Unternehmen sowie einschlägigen internationalen Gremien,
10. Erstattung von Berichten, Gutachten und Vorschlägen an Behörden betreffend das Gesundheitswesen sowie in allen sonstigen Angelegenheiten, die die Interessen der österreichischen Ärzteschaft berühren,
11. Mitwirkung bei der Erstellung amtlicher Gesundheitsstatistiken,
12. Mitwirkung an den Einrichtungen der österreichischen medizinischen Universitäten und sonstigen inländischen Hochschuleinrichtungen zur ärztlichen Aus- und Fortbildung,
13. Begutachtung von Gesetzes- und Verordnungsentwürfen gemäß § 117e,
14. Erstattung eines schriftlichen Jahresberichtes an den Bundesminister für Gesundheit bis zum 31. März des auf das Berichtsjahr folgenden Kalenderjahres,
15. Herausgabe eines offiziellen Publikationsorgans der Standesvertretung zur Information über die berufsrelevanten fachlichen, rechtlichen und standespolitischen Entwicklungen, jedenfalls durch Errichtung und Betreibung einer Homepage im Internet, insbesondere zur allgemein zugänglichen Verlautbarung von Verordnungen,
16. Führung der Ärzteliste hinsichtlich der Kammerangehörigen der Ärztekammern in den Bundesländern,
17. Durchführung von Verfahren betreffend Lehrpraxen und Lehrgruppenpraxen gemäß §§ 12 und 12a,
18. Durchführung von Verfahren zur Eintragung in die Ärzteliste und Austragung aus der Ärzteliste, mit Ausnahme von Verfahren gemäß §§ 32, 33 und 35, einschließlich der
  - a) Ausstellung von damit im Zusammenhang stehenden Bestätigungen, insbesondere der Ärzteausweise und
  - b) Besorgung von Verwaltungsangelegenheiten gemäß der Richtlinie 2005/36/EG, einschließlich der Einholung der hierzu erforderlichen Auskünfte im Rahmen der Verwaltungszusammenarbeit und Ausstellung der erforderlichen Bestätigungen,
19. Durchführung von Verfahren zur Prüfung der Gleichwertigkeit der ärztlichen Qualifikation, ausgenommen im Zusammenhang mit Verfahren gemäß §§ 32 und 33,
20. Ausstellung von Diplomen über die erfolgreiche Absolvierung einer praktischen Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, zum Facharzt oder in einem Additivfach,
21. Qualitätssicherung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung, insbesondere durch
  - a) Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltern,
  - b) Approbation von Fortbildungsveranstaltungen,
  - c) Organisation und Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen, wobei auch Fortbildungsveranstaltungen über Arzneimittelökonomie gemeinsam mit gesetzlichen Krankenversicherungsträgern durchzuführen sind, sowie
  - d) Einrichtung, Organisation und Durchführung von strukturierten Weiterbildungen; hiezu kann sich die Österreichische Ärztekammer auch der Österreichischen Akademie der Ärzte bedienen,
22. Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung durch Durchführung qualitätssichernder Maßnahmen, soweit diese im überwiegenden Interesse der Ärzte gelegen sind (Evaluierung gemäß § 49 Abs. 2a) sowie
23. diszipliniäre Verfolgung von Verletzungen der ärztlichen Berufspflichten und von Beeinträchtigungen des Ansehens der Ärzteschaft durch Ärzte einschließlich der Führung eines Disziplinarregisters, in das jede in Rechtskraft erwachsene Disziplinarstrafe unter Angabe der Personaldaten des betroffenen Arztes sowie der Daten des verurteilenden Erkenntnisses einzutragen sind.

(2) Im eigenen Wirkungsbereich obliegt der Österreichischen Ärztekammer die Erlassung insbesondere nachfolgender Verordnungen und sonstiger genereller Beschlüsse:

1. Satzung,
2. Geschäftsordnung,
3. Umlagen- und Beitragsordnung,
4. Verordnung über den Solidarfonds (§ 118),
5. Verordnung über die Eignungsprüfung gemäß § 5a,
6. Verordnung über die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin (§ 7 Abs. 5) und die Facharztprüfung (§ 8 Abs. 3),
7. Verordnung über die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr (§ 13b) für die Angelegenheiten gemäß §§ 12, 12a, 15 Abs. 2, 3 und 4, § 30 Abs. 2, § 39 Abs. 2 und § 40 Abs. 7 sowie für die Angelegenheiten gemäß §§ 14, 27 Abs. 11 und § 30 Abs. 2, jeweils jedoch nicht hinsichtlich Personen mit Bewilligungen gemäß §§ 32, 33 oder 35,
8. Ärzteliste-Verordnung (§ 29 Abs. 3), jedoch nicht hinsichtlich Personen mit Bewilligungen gemäß §§ 32, 33 oder 35 und Dienstleistungserbringer gemäß § 37,
9. Verordnung über die Ausgestaltung der ärztlichen Berufsausübung, insbesondere hinsichtlich der
  - a) ärztlichen Fortbildung (§ 49) und Weiterbildung,
  - b) Art und Form zulässiger ärztlicher Informationen in der Öffentlichkeit (§ 53 Abs. 4),
  - c) hygienischen Anforderungen von Ordinationsstätten und Gruppenpraxen (§ 56 Abs. 1 Z 1), sofern nicht bundesrechtliche Vorschriften bestehen,
  - d) Führung von ärztlichen Schildern (§ 56 Abs. 4),
  - e) Lehr(gruppen)praxenführung und
  - f) Zusammenarbeit mit der Pharma- und Medizinprodukteindustrie,
10. Empfehlung über die angemessene Honorierung privatärztlicher Leistungen,
11. Verordnung über Schlichtungen,
12. Diäten-, Reisegebühren- und Aufwandsentschädigungsordnung,
13. Jahresvoranschlag sowie
14. Rechnungsabschluss.

#### **Übertragener Wirkungsbereich**

**§ 117c.** (1) Die Österreichische Ärztekammer hat im übertragenen Wirkungsbereich folgende Aufgaben wahrzunehmen:

1. Durchführung von Verfahren betreffend ärztliche Ausbildungsstätten und Lehrambulatorien gemäß §§ 9, 10, 11, und 13,
2. Durchführung von Verfahren gemäß §§ 32, 33 und 35 einschließlich der Verfahren zur Eintragung in die und Austragung aus der Ärzteliste, der diesbezüglichen Führung der Ärzteliste und der sonstigen damit im Zusammenhang stehenden Besorgung von Verwaltungsangelegenheiten,
3. Durchführung von Verfahren zur Prüfung der Gleichwertigkeit der ärztlichen Qualifikation von Personen, die eine Bewilligung gemäß §§ 32 oder 33 anstreben,
4. Besorgung von Verwaltungsangelegenheiten im Zusammenhang mit der Erbringung ärztlicher Dienstleistungen gemäß § 37 samt Eintragung in die Ärzteliste und Austragung aus der Ärzteliste gemäß § 37 Abs. 9,
5. Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung im Hinblick auf überwiegende Interessen der Allgemeinheit, ausgenommen im Bereich der Fortbildung, insbesondere durch Errichtung einer Gesellschaft für Qualitätssicherung (Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement in der Medizin GmbH) zur Erarbeitung und Durchführung qualitätssichernder Maßnahmen.

(2) Im übertragenen Wirkungsbereich obliegt der Österreichischen Ärztekammer die Erlassung nachfolgender Verordnungen:

1. Verordnung über die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr (§ 13b) für die Angelegenheiten gemäß §§ 9 bis 11, 13, 32, 33, 35 und 37 und darüber hinaus für die Angelegenheiten gemäß § 27 Abs. 11 und § 30 Abs. 2, jeweils hinsichtlich Personen mit Bewilligungen gemäß §§ 32, 33 oder 35,
2. Verordnung über die für die Ausbildungsfächer in der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, für die Hauptfächer der Sonderfächer und für die Additivfächer

- erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten und über die nähere Ausgestaltung der Nebenfächer der Sonderfächer (§ 24 Abs. 2),
3. Verordnung über den Lehr- und Lernzielkatalog (§ 25),
  4. Verordnung über die Ausgestaltung und Form einschließlich der Einführung von Ausbildungsbüchern als integrative Bestandteile der Rasterzeugnisse und über die Ausgestaltung der Prüfungszertifikate (§ 26),
  5. Ärzteliste-Verordnung (§ 29 Abs. 3) hinsichtlich Personen mit Bewilligungen gemäß §§ 32, 33 oder 35 und Dienstleistungserbringer gemäß § 37,
  6. Verordnung über die Eignungsprüfung gemäß § 37 Abs. 11,
  7. Verordnung über die Ausgestaltung der ärztlichen Berufspflichten, insbesondere der Aufklärungs- und Dokumentationspflicht,
  8. Verordnung über die ärztliche Qualitätssicherung (§ 118c) sowie
  9. Verordnung über die Visitationen (§ 128a Abs. 5 Z 3).

### **Verfahrensrecht und Datenschutz**

**§ 117d.** (1) Die Österreichische Ärztekammer hat bei der Wahrnehmung behördlicher Aufgaben das AVG anzuwenden.

(2) Die Österreichische Ärztekammer ist im Sinne des DSG 2000 zur

1. Ermittlung und Verarbeitung von persönlichen und persönlichen berufsbezogenen Daten der Ärzte und von persönlichen Daten allfälliger Anspruchsberechtigter oder Begünstigter aus dem Wohlfahrtsfonds sowie
2. Übermittlung von öffentlichen Daten aus der Ärzteliste und von Ärzten zur Veröffentlichung bekannt gegebenen Daten

ermächtigt.

(3) Unbeschadet des Abs. 2 ist die Österreichische Ärztekammer berechtigt, Daten im Sinne des DSG 2000 in folgendem Umfang zu übermitteln:

1. an Sozialversicherungsträger, Krankenfürsorgeanstalten und Dienstgeber von angestellten Ärzten die für die Durchführung der Einbehalte der Wohlfahrtsfondsbeiträge und Kammerumlagen vom Monatsbezug notwendigen Daten,
2. an die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft die in der Ärzteliste aufscheinenden Daten der Ärzte einschließlich der Änderungen und relevanten Angaben über Tätigkeiten und Einkünfte zur Durchführung der Sozialversicherung.

(4) Die Weitergabe von Daten durch Empfänger gemäß Abs. 3 ist untersagt.

(5) Die Österreichische Ärztekammer darf ihren Kammerangehörigen und den Kammerangehörigen der Ärztekammern in den Bundesländern Informationen auch im Wege elektronischer Post übermitteln. Massensendungen an diesen Personenkreis, die der Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Österreichischen Ärztekammer dienen, bedürfen keiner Einwilligung der Empfänger gemäß § 107 TKG 2003.

### **Begutachtungsrechte**

**§ 117e.** (1) Gesetzes- und Verordnungsentwürfe, die Interessen berühren, deren Vertretung der Österreichischen Ärztekammer zukommt, sind dieser unter Einräumung einer angemessenen Frist zur Begutachtung zu übermitteln.

(2) Die Österreichische Ärztekammer ist über alle Vorhaben betreffend die Rechtsetzung im Rahmen der Europäischen Union, die Interessen berühren, deren Vertretung der Österreichischen Ärztekammer zukommt, zu unterrichten. Ihr ist insbesondere Gelegenheit zur Stellungnahme zu Entwürfen von Verordnungen, Richtlinien oder Empfehlungen der Europäischen Union binnen angemessener Frist zu geben.“

32. § 118 samt Überschrift lautet:

### **„Solidarfonds**

**§ 118.** (1) Die Österreichische Ärztekammer hat zum Zweck der finanziellen Unterstützung und Entlastung von Patienten, die durch schuldhaftes widerrechtliches ärztliches Handeln durch freiberuflich tätige Ärzte einschließlich Gesellschafter von Gruppenpraxen einen Schaden erlitten haben und für die keine Aussicht besteht, in angemessener Zeit eine anderweitige angemessene Entschädigung, insbesondere aus der Berufshaftpflichtversicherung des Arztes, zu erhalten, einen Solidarfonds einzurichten.

(2) Hat die Österreichische Ärztekammer Leistungen aus dem Solidarfonds erbracht und stehen dem Patienten aufgrund des erlittenen Schadens Schadenersatzansprüche gegen einen Dritten zu, so gehen diese Ansprüche bis zur Höhe des der Österreichischen Ärztekammer erwachsenden Aufwands auf die Österreichische Ärztekammer über.

(3) Näheres hat die Österreichische Ärztekammer in der Satzung oder in einer gesonderten Verordnung zu regeln, in der auch festzulegen ist, dass für vor dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 122/2006 erlittene Schäden Leistungen aus dem Solidarfonds zu erbringen sind.“

33. § 118a Abs. 4 zweiter Satz lautet:

„Anschließend ist eine Kontrolle der Mängelbehebung durchzuführen.“

34. § 118c Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Die Verordnung ist regelmäßig, erforderlichenfalls auch vor Ablauf der fünfjährigen Geltungsdauer, an die genannten Erfordernisse anzupassen.“

35. § 118c Abs. 2 entfällt.

36. § 122 Z 6 lautet:

„6. die Beschlussfassung über die Verordnungen gemäß § 117 Abs. 2 Z 4 bis 11 und § 117c Abs. 2 Z 1 bis 9,“

37. Im § 123 Abs. 3 erster Satz wird der Ausdruck „§ 118“ durch den Ausdruck „§§ 117b und 117c“ ersetzt.

38. § 125 Abs. 4 zweiter Satz lautet:

„Er entscheidet mit Bescheid als erste und letzte Instanz in den Verfahren gemäß § 15 Abs. 6, § 27 Abs. 10 und 11 sowie § 59 Abs. 3.“

39. Im § 126 Abs. 4 Z 1 wird der Ausdruck „(§ 118 Abs. 2 Z 18)“ durch den Ausdruck „(§ 117b Abs. 1 Z 2)“ ersetzt.

40. § 126 Abs. 4 Z 5 lautet:

„5. Beschlussfassung über die Empfehlung über die angemessene Honorierung privatärztlicher Leistungen (§ 117b Abs. 2 Z 10),“

41. § 128a samt Überschrift lautet:

#### **„Ausbildungskommission**

**§ 128a.** (1) Die Ausbildungskommission besteht aus elf vom Vorstand der Österreichischen Ärztekammer bestellten Mitgliedern, wobei zwei Mitglieder dem Vorstand der Österreichischen Ärztekammer und je ein Mitglied der in den Bundesländern eingerichteten Ärztekammern angehören müssen. Den Ärztekammern in den Bundesländern steht jeweils ein Vorschlagsrecht für die Bestellung eines Mitgliedes zu. Die Ausbildungskommission hat für die Dauer der Funktionsperiode der Vollversammlung in getrennten Wahlgängen mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen aus ihrer Mitte den Vorsitzenden und seinen Stellvertreter zu wählen. Näheres hat die Österreichische Ärztekammer in der Geschäftsordnung gemäß Abs. 7 festzulegen.

(2) Der Vorsitzende hat die Sitzungen der Ausbildungskommission einzuberufen, die Tagesordnung festzusetzen und die Sitzungen zu leiten. Im Fall der Verhinderung des Vorsitzenden und des Stellvertreters tritt für die Dauer der Verhinderung das an Jahren älteste Mitglied der Ausbildungskommission in die Funktion des Vorsitzenden ein.

(3) Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer und der Vorsitzende des Bildungsausschusses sind berechtigt, an den Sitzungen der Ausbildungskommission teilzunehmen und Anträge zu stellen.

(4) Die Ausbildungskommission ist beschlussfähig, wenn zumindest sieben Mitglieder anwesend sind. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Für die Beschlüsse der Ausbildungskommission ist die Zweidrittelmehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen erforderlich. Über jeden Antrag ist gesondert abzustimmen.

(5) Der Ausbildungskommission obliegt

1. die Entscheidung in Verfahren gemäß §§ 12, 12a, 14 und 39 Abs. 2 als erste und letzte Instanz,
2. die Entscheidung in Verfahren gemäß §§ 9 bis 11, 13, 32 bis 35 als erste Instanz,



3. die Überprüfung der Qualität der Ausbildung von Ärzten in anerkannten Ausbildungsstätten und der Ausbildung zum Arbeitsmediziner gemäß § 38 in anerkannten Ausbildungslehrgängen an Ort und Stelle (Visitation), gegebenenfalls mit Unterstützung der gemäß § 82 eingerichteten beratenden Ausschüsse und unter Beiziehung fachkundiger Personen,
4. die Beantwortung von individuellen an die Ausbildungskommission herangetragenen Anfragen, sofern sie eine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung haben, sowie
5. die Erstattung von Berichten und Vorschlägen an andere Organe der Österreichischen Ärztekammer sowie der Ärztekammern in den Bundesländern.

(6) Zum Zweck der Visitation haben die zur Ausbildung von Ärzten und Arbeitsmedizinern gemäß § 38 berechtigten Einrichtungen und Personen den von der Österreichischen Ärztekammer beauftragten fachkundigen Personen

1. Zutritt zu gestatten,
2. in alle Unterlagen, die die Ausbildung der Ärzte betreffen, Einsicht zu gewähren und
3. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(7) Die Österreichische Ärztekammer hat nähere Vorschriften über die Struktur und Aufgaben der Ausbildungskommission in der Geschäftsordnung festzulegen.“

42. Im § 186 erster Satz wird der Ausdruck „§ 118 Abs. 6“ durch den Ausdruck „§ 117b Abs. 1 Z 23“ ersetzt.

43. § 195 samt Überschrift lautet:

#### **„Allgemeine Aufsicht über die Ärztekammern in den Bundesländern**

**§ 195.** (1) Die Ärztekammern in den Bundesländern unterstehen der Aufsicht der örtlich zuständigen Landesregierung.

(2) Die Ärztekammern in den Bundesländern sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde die zur Wahrnehmung der Aufsicht erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann im Einzelfall von den Ärztekammern in den Bundesländern gefasste Beschlüsse zur Vorlage anfordern. Die Ärztekammern in den Bundesländern sind verpflichtet, diese Beschlüsse der Aufsichtsbehörde vorzulegen.

(4) Die Aufsichtsbehörde hat die gemäß Abs. 3 vorgelegten Beschlüsse aufzuheben, sofern sie gegen bestehende Vorschriften verstoßen. Für die Aufhebung von Beschlüssen über Verordnungen ist § 195a anzuwenden.

(5) Die Ärztekammern in den Bundesländern haben die Aufhebung gemäß Abs. 4 unverzüglich im Internet auf ihrer Homepage allgemein zugänglich und dauerhaft zu verlautbaren.“

44. Nach § 195 werden folgende §§ 195a bis 195h samt Überschriften eingefügt:

#### **„Verordnungen der Ärztekammern in den Bundesländern**

**§ 195a.** (1) Die Ärztekammern in den Bundesländern haben bei der Erlassung von Verordnungen im Hinblick auf die gebotene Rechtssprache, Rechtstechnik und formelle Gestaltung diesbezüglich bestehende Grundsätze der örtlich zuständigen Landesregierung zu berücksichtigen.

(2) Die Ärztekammern in den Bundesländern haben Verordnungen unverzüglich im Internet auf ihrer Homepage allgemein zugänglich und dauerhaft zu verlautbaren.

(3) Verordnungen treten, sofern diese keinen anderen Inkrafttretens-Zeitpunkt vorsehen, mit Ablauf des Tages der Freigabe zur Abfrage im Internet in Kraft.

(4) Die Umlagenordnung sowie Änderungen der Umlagenordnung dürfen von den Ärztekammern in den Bundesländern im Hinblick auf die damit verbundenen Beitrags- und Leistungsverpflichtungen bereits mit 1. Jänner des Kalenderjahres, für welches die Umlagenordnung erlassen worden ist, in Kraft gesetzt werden.

(5) Die Beitragsordnung und die Satzung des Wohlfahrtsfonds sowie Änderungen dieser Verordnungen dürfen im Hinblick auf die damit verbundenen Beitrags- und Leistungsverpflichtungen rückwirkend in Kraft gesetzt werden, wobei der Zeitpunkt des Inkrafttretens nicht vor dem 1. Jänner des drittvorangegangenen Kalenderjahres liegen darf.

(6) Die Ärztekammern in den Bundesländern haben sämtliche gefassten Beschlüsse über Verordnungen der Aufsichtsbehörde vorzulegen.

(7) Die Aufsichtsbehörde hat die vorgelegte Verordnung aufzuheben, sofern sie gegen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes oder sonstige gesetzliche Vorschriften verstößt.

(8) Wenn nur einzelne Ordnungsbestimmungen gesetzwidrig sind und die Vollziehbarkeit der Verordnung trotz Fehlens dieser gesetzwidrigen Bestimmungen gewährleistet ist, kann die Aufsichtsbehörde anstelle der Aufhebung der Verordnung eine auf diese einzelnen gesetzwidrigen Ordnungsbestimmungen bezogene Teilaufhebung vornehmen.

(9) Die Aufhebung der Verordnung bewirkt ein Außerkrafttreten der Verordnung zum Zeitpunkt ihrer Aufhebung. Die Aufhebung von Ordnungsbestimmungen bewirkt ein Außerkrafttreten dieser Ordnungsbestimmungen zum Zeitpunkt ihrer Aufhebung.

(10) Die Ärztekammern in den Bundesländern haben die Aufhebung oder Teilaufhebung unverzüglich im Internet auf ihrer Homepage allgemein zugänglich und dauerhaft zu verlautbaren.

#### **Amtsenthebung der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern**

**§ 195b.** (1) Wenn Organe der Ärztekammer

1. Befugnisse überschreiten oder
2. Aufgaben vernachlässigen oder
3. beschlussunfähig werden

und die Ärztekammer im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten nicht selbst die gebotenen Maßnahmen ergreift, hat die örtlich zuständige Landesregierung diese Organe ihres Amtes zu entheben, sofern ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt und kein anderes von der örtlich zuständigen Landesregierung ergreifbares Mittel zur Herstellung des gebotenen Zustands ausreicht.

(2) Im Fall einer Amtsenthebung aufgrund von Beschlussunfähigkeit gemäß Abs. 1 Z 3 hat die örtlich zuständige Landesregierung für die Ärztekammer einen Regierungskommissär zu ernennen, der die Geschäfte weiterzuführen und umgehend Neuwahlen anzuordnen hat. Der Regierungskommissär ist aus dem Kreis der Bediensteten der örtlich zuständigen Landesregierung zu bestellen. Ihm ist ein zweigliedriger Beirat aus dem Kreis der Kammerangehörigen zur Seite zu stellen. Die aus der Bestellung eines Regierungskommissärs einem Bundesland erwachsenden Kosten sind von der Ärztekammer zu tragen.

#### **Allgemeine Aufsicht über die Österreichische Ärztekammer**

**§ 195c.** (1) Die Österreichische Ärztekammer untersteht im eigenen Wirkungsbereich der Aufsicht des Bundesministers für Gesundheit.

(2) Die Österreichische Ärztekammer ist verpflichtet, dem Bundesminister für Gesundheit die zur Wahrnehmung der Aufsicht erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(3) Der Bundesminister für Gesundheit kann im Einzelfall von der Österreichischen Ärztekammer gefasste Beschlüsse zur Vorlage anfordern. Die Österreichische Ärztekammer ist verpflichtet, diese Beschlüsse dem Bundesminister für Gesundheit vorzulegen.

(4) Der Bundesminister für Gesundheit hat die gemäß Abs. 3 vorgelegten Beschlüsse aufzuheben, sofern sie gegen bestehende Vorschriften verstoßen. Für die Aufhebung von Beschlüssen über Verordnungen ist § 195d anzuwenden.

#### **Verordnungen im eigenen Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer**

**§ 195d.** (1) Die Österreichische Ärztekammer hat bei der Erlassung von Verordnungen im eigenen Wirkungsbereich im Hinblick auf die gebotene Rechtssprache, Rechtstechnik und formelle Gestaltung die Grundsätze des vom Bundeskanzleramt herausgegebenen Handbuchs der Rechtssetzungstechnik zu berücksichtigen.

(2) Die Österreichische Ärztekammer hat Verordnungen unverzüglich im Internet auf ihrer Homepage allgemein zugänglich und dauerhaft zu verlautbaren.

(3) Verordnungen treten, sofern diese keinen anderen Inkrafttretens-Zeitpunkt vorsehen, mit Ablauf des Tages der Freigabe zur Abfrage im Internet in Kraft.

(4) Die Umlagen- und Beitragsordnung sowie Änderungen der Umlagen- und Beitragsordnung dürfen von der Österreichischen Ärztekammer im Hinblick auf die damit verbundenen Beitrags- und Leistungsverpflichtungen bereits mit 1. Jänner des Kalenderjahres, für welches die Umlagenordnung erlassen worden ist, in Kraft gesetzt werden.

(5) Die Österreichische Ärztekammer hat sämtliche gefassten Beschlüsse über Verordnungen dem Bundesminister für Gesundheit vorzulegen.

(6) Der Bundesminister für Gesundheit hat die vorgelegte Verordnung aufzuheben, sofern sie gegen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes oder sonstige gesetzliche Vorschriften verstößt.

(7) Wenn nur einzelne Ordnungsbestimmungen gesetzwidrig sind und die Vollziehbarkeit der Verordnung trotz Fehlens dieser gesetzwidrigen Bestimmungen gewährleistet ist, kann der Bundesminister für Gesundheit anstelle der Aufhebung der Verordnung eine auf diese einzelnen gesetzwidrigen Ordnungsbestimmungen bezogene Teilaufhebung vornehmen.

(8) Die Aufhebung der Verordnung bewirkt ein Außerkrafttreten der Verordnung zum Zeitpunkt ihrer Aufhebung. Die Aufhebung von Ordnungsbestimmungen bewirkt ein Außerkrafttreten dieser Ordnungsbestimmungen zum Zeitpunkt ihrer Aufhebung.

(9) Die Österreichische Ärztekammer hat die Aufhebung oder Teilaufhebung unverzüglich im Internet auf ihrer Homepage allgemein zugänglich und dauerhaft zu verlautbaren.

#### **Genehmigung von disziplinarrechtlichen Bestellungen**

**§ 195e.** Der Genehmigung des Bundesministers für Gesundheit bedarf die Bestellung

1. der beiden ärztlichen Mitglieder der Disziplinarkommission und deren Stellvertreter (§ 140 Abs. 3),
2. des Disziplinaranwaltes und seiner Stellvertreter beim Disziplinarrat (§ 141) sowie
3. der beiden weiteren Beisitzer aus dem Stand der Ärzte beim Disziplinarsenat und ihrer Stellvertreter (§ 180 Abs. 1).

Der Bundesminister für Gesundheit hat die Genehmigung zu erteilen, wenn die Bestellung diesem Bundesgesetz nicht widerspricht.

#### **Weisungsrecht gegenüber der Österreichischen Ärztekammer**

**§ 195f.** (1) Die Österreichische Ärztekammer sowie Dritte, derer sich die Österreichische Ärztekammer zur Aufgabenerfüllung bedient, sind im übertragenen Wirkungsbereich bei der Vollziehung der Angelegenheiten einschließlich der Erlassung von Verordnungen an die Weisungen des Bundesministers für Gesundheit gebunden.

(2) Die Aufhebung weisungswidriger Beschlüsse obliegt dem Bundesminister für Gesundheit.

#### **Verordnungen im übertragenen Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer**

**§ 195g.** (1) Die Österreichische Ärztekammer hat bei der Erlassung von Verordnungen im übertragenen Wirkungsbereich im Hinblick auf die gebotene Rechtssprache, Rechtstechnik und formelle Gestaltung die Grundsätze des vom Bundeskanzleramt herausgegebenen Handbuchs der Rechtssetzungstechnik zu berücksichtigen.

(2) Die Österreichische Ärztekammer hat erforderlichenfalls sämtliche Entwürfe von Verordnungen

1. einem Begutachtungsverfahren zu unterziehen, wobei die entsprechenden Begutachtungsstellen vom Bundesminister für Gesundheit zu bestimmen sind,
2. eine detaillierte Auswertung der Begutachtungsstellungen im Rahmen einer Synopse vorzunehmen und
3. gemeinsam mit der Auswertung gemäß Z 2 dem Bundesminister für Gesundheit so rechtzeitig vor Beschlussfassung vorzulegen, dass dieser die Entwürfe zur Verbesserung zurückstellen kann, insbesondere wenn sie gegen bestehende Vorschriften verstoßen.

(3) Die Österreichische Ärztekammer hat Verordnungen unverzüglich im Internet auf ihrer Homepage allgemein zugänglich und dauerhaft zu verlautbaren, solange nicht entsprechend einer Verordnung gemäß § 4 Abs. 3 Bundesgesetzblattgesetz (BGB1G), BGBl. I Nr. 100/2003, die Verlautbarung im Bundesgesetzblatt II zu veranlassen ist.

(4) Der Bundesminister für Gesundheit kann für die Erlassung einer Verordnung gemäß Abs. 1 eine Frist bestimmen. Wird diese Frist von der Österreichischen Ärztekammer nicht eingehalten, so geht die Zuständigkeit zur Erlassung dieser Verordnung auf den Bundesminister für Gesundheit über. Sobald die Österreichische Ärztekammer die Verordnung erlassen hat, tritt die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit außer Kraft.

#### **Amtsenthbung der Organe der Österreichischen Ärztekammer**

**§ 195h.** (1) Wenn Organe der Österreichischen Ärztekammer im eigenen oder übertragenen Wirkungsbereich

1. Befugnisse überschreiten, insbesondere durch die beharrliche Nichtbefolgung von Weisungen im übertragenen Wirkungsbereich, oder

2. Aufgaben vernachlässigen oder
3. beschlussunfähig werden

und die Österreichische Ärztekammer im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten nicht selbst die gebotenen Maßnahmen ergreift, hat der Bundesminister für Gesundheit diese Organe ihres Amtes zu entheben, sofern ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt und kein anderes vom Bundesminister für Gesundheit ergreifbares Mittel zur Herstellung des gebotenen Zustands ausreicht.

(2) Im Fall einer Amtsenthebung aufgrund von Beschlussunfähigkeit gemäß Abs. 1 Z 3 hat der Bundesminister für Gesundheit für die Österreichische Ärztekammer einen Regierungskommissär zu ernennen, der die Geschäfte weiterzuführen und umgehend Neuwahlen anzuordnen hat. Der Regierungskommissär ist aus dem Kreis der Bediensteten des Bundesministeriums für Gesundheit zu bestellen. Ihm ist ein zweigliedriger Beirat aus dem Kreis der Organwalter der Österreichischen Ärztekammer zur Seite zu stellen. Die aus der Bestellung eines Regierungskommissärs dem Bund erwachsenden Kosten sind von der Österreichischen Ärztekammer zu tragen.“

45. Im § 228 entfällt der Ausdruck „, sofern Abs. 2 nicht anderes bestimmt,“.

46. § 228 wird folgender § 229 samt Überschrift angefügt:

#### **„Übergangs- und Inkrafttretens-Bestimmungen zur 13. Ärztegesetz-Novelle**

**§ 229.** (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Jänner 2010 in Kraft und ist, sofern in den Abs. 2 und 3 nicht anderes bestimmt wird, auf Sachverhalte anzuwenden, die sich nach dem 31. Dezember 2009 ereignen.

(2) Die Bestimmungen des Ärztegesetzes 1998 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 62/2009 sind anzuwenden für

1. Entscheidungen in erst- und zweitinstanzlichen Verfahren gemäß §§ 9 bis 13a, § 14 Abs. 6 und 7, § 15 Abs. 6 und 7, § 27 Abs. 10 und 11, §§ 28, 32 bis 35a, 39 Abs. 2 und 3 und § 59 Abs. 3, die mit Ablauf des 31. Dezember 2009 anhängig sind,
2. Entscheidungen in zweitinstanzlichen Verfahren gegen erstinstanzliche Entscheidungen in Verfahren gemäß Z 1, die mit Ablauf des 31. Dezember 2009 anhängig sind,
3. aufsichtsbehördliche Entscheidungen betreffend jene Beschlüsse der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer, die vor Ablauf des 31. Dezember 2009 gefasst werden.

(3) Die gemäß § 82 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 62/2009 eingerichteten Ausbildungskommissionen gelten bis zum Ablauf der zum 31.12.2009 bestehenden Funktionsperiode als beratende Ausschüsse gemäß § 82 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 144/2009.

(4) Die Österreichische Ärztekammer hat vor dem 1. Jänner 2010 erlassene Verordnungen bis längstens 31. Dezember 2014 neu zu erlassen.“

**Fischer**

**Faymann**

## Vorblatt

### **Problem:**

Die Ausgestaltung der Kammerordnung des Ärztegesetzes 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169, entspricht nicht den aktuellen Anforderungen des Art. 120b Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930, in der Fassung BGBl. I Nr. 2/2008, wonach insbesondere eine gesetzliche Zuordnung der Aufgaben des Wirkungskreises eines Selbstverwaltungskörpers zum eigenen und zum übertragenen Wirkungsbereich sowie die Weisungsbindung für die Besorgung der Aufgaben im übertragenen Wirkungsbereich vorzusehen sind.

### **Inhalt/Problemlösung:**

Die ärztegesetzliche Kammerordnung wird an die Erfordernisse des Art. 120b B-VG angepasst.

### **Alternativen:**

Im Hinblick auf die Problemlage und die Zielerreichung: Keine.

### **Auswirkungen des Regelungsvorhabens:**

#### **1. Finanzielle Auswirkungen:**

Die zwingende Installierung eines Weisungsrechts gegenüber der Österreichischen Ärztekammer für den übertragenen Wirkungsbereich bringt eine im Vergleich zur derzeitigen Rechtslage deutliche Steigerung des Vollziehungsaufwands des Bundesministers für Gesundheit mit sich, sodass die Schaffung einer zusätzlichen A-wertigen Planstelle (rechtskundiger Dienst) erforderlich ist. Die diesbezüglichen jährlichen Kosten werden mit €87.627,38 veranschlagt und durch interne Umschichtung bedeckt.

Für die übrigen Gebietskörperschaften ergeben sich keine Mehrbelastungen. Bei den Ländern ist eine deutliche finanzielle Entlastung durch den Wegfall der zweiten Instanz (Landeshauptmänner, Unabhängige Verwaltungssenate) in Verfahren betreffend die Erlangung der ärztlichen Berufsberechtigung einschließlich Gleichwertigkeitsprüfungen zu erwarten.

#### **2. Wirtschaftspolitische Auswirkungen:**

##### **2.1. Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:**

Es werden keine Auswirkungen erwartet.

##### **2.2. Auswirkungen auf die Verwaltungskosten für Bürger(-innen) und für Unternehmen:**

Es werden keine Auswirkungen erwartet, da durch das Regelungsvorhaben keine neuen Informationsverpflichtungen für Unternehmen oder Bürger(-innen) geschaffen werden.

##### **3. Auswirkungen in umweltpolitischer Hinsicht, insbesondere Klimaverträglichkeit.**

Das Regelungsvorhaben ist nicht umwelt-(klima-)relevant.

##### **4. Auswirkungen in konsumentenschutzpolitischer sowie sozialer Hinsicht:**

Es werden keine wesentlichen Auswirkungen erwartet.

##### **5. Geschlechtsspezifische Auswirkungen:**

Das Regelungsvorhaben zielt weder direkt auf die Veränderung der Geschlechterverhältnisse ab, noch betrifft es Frauen und Männer unterschiedlich, sodass das Regelungsvorhaben keine geschlechtsspezifischen Auswirkungen verursacht.

##### **Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union:**

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

##### **Besonderheiten des Normsetzungsverfahrens:**

Keine.

## **Erläuterungen**

### **Allgemeiner Teil**

#### **1. Hauptgesichtspunkte des Entwurfs:**

Die bestehende Kammerordnung des ÄrzteG 1998 entspricht nicht den aktuellen Anforderungen des Art. 120b B-VG in der Fassung BGBl. I Nr. 2/2008, wonach eine gesetzliche Zuordnung der Aufgaben des Wirkungskreises eines Selbstverwaltungskörpers zum eigenen und zum übertragenen Wirkungsbereich sowie die Normierung der Weisungsbindung für die Besorgung der Aufgaben im übertragenen Wirkungsbereich vorzunehmen sind.

Dementsprechend werden mit dem vorliegenden Entwurf die im ÄrzteG 1998 festgelegten Aufgaben der Ärztekammern in den Bundesländern einem eigenen Wirkungsbereich und jene Aufgaben der Österreichischen Ärztekammer einem eigenen und einem übertragenen Wirkungsbereich zugewiesen und für den übertragenen Wirkungsbereich ein Weisungsrecht des Bundesministers für Gesundheit verankert.

Gegenüber dem Begutachtungsentwurf wurde im Sinne einer weiteren Stärkung der Selbstverwaltung das aufsichtsrechtliche Regime weiter vereinfacht, indem an die Stelle der Untersagung die Aufhebung tritt, sodass die Verlautbarung von Verordnungen unmittelbar nach Beschlussfassung erfolgen kann.

Der Interessenlage der ärztlichen Landesvertretung folgend, erfährt der übertragene Wirkungsbereich eine Eingrenzung auf jedenfalls unverzichtbare Angelegenheiten, sodass die Österreichische Ärztekammer im übertragenen Wirkungsbereich insbesondere die Erfüllung von Aufgaben im Bereich der Qualitätssicherung, soweit diese im überwiegenden Interesse der Allgemeinheit gelegen sind, weiters die Durchführung von Verfahren betreffend die Erteilung von Sonderbewilligungen von ärztlichen Tätigkeiten einschließlich der Eintragung in die und Austragung aus der Ärzteliste dieses Personenkreises sowie schließlich Angelegenheit des Dienstleistungsverkehrs obliegen. Damit soll dem Erfordernis der Gruppenbezogenheit des eigenen Wirkungsbereiches Rechnung getragen werden.

Da ein Instanzenzug an staatliche Behörden für Verfahrensangelegenheiten des eigenen Wirkungsbereichs auf verfassungsrechtliche Bedenken stößt, soll hinkünftig unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Österreichischen Ärztekammer, insbesondere im Sinne der Verwaltungsvereinfachung, in Angelegenheiten der Gleichwertigkeitsprüfung (§ 14), der Ausstellung von Diplomen und Bescheinigungen (§ 15) sowie der Eintragung in die Ärzteliste (§ 27) auf eine Berufungsinstanz verzichtet werden. Demnach wird die Österreichische Ärztekammer diese Verfahren als erste und letzte Instanz zu führen haben. Die Beschwerdemöglichkeit an die Gerichtshöfe des öffentlichen Rechts bleibt unangetastet.

Entsprechend den Ergebnissen des Begutachtungsverfahrens und dem aktuellen differenzierten Diskussionsstand mit den Ländern bleibt die Umsetzung des Art. 44 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens einem eigenen Regelungsschritt vorbehalten. Die systematisch erforderliche Zuordnung der betreffenden Verfahren zur An- und Aberkennung von Ausbildungsstätten zum übertragenen Wirkungsbereich dient daher der vorerst unausweichlichen Umsetzung der B-VG-Novelle, BGBl. I Nr. 2/2008.

Der Verfassungsdienst des Bundeskanzleramtes hat im Rahmen seiner Begutachtungsstellungnahme unter Hinweis auf höchstgerichtliche Judikatur darauf hingewiesen, dass die Übertragung von Aufgaben des Gesundheitswesens (Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG) auf die Ärztekammern in den Bundesländern Bedenken im Hinblick auf den Grundsatz der Trennung der Vollziehungsbereiche von Bund und Ländern begegnet: So hat der Verfassungsgerichtshof in VfSlg. 4413/1963 (zum Ärztegesetz 1949) ausgesprochen, dass es unzulässig ist, Vollziehungsaufgaben des Bundes an Körperschaften öffentlichen Rechts zu übertragen, die im Rahmen der Landesvollziehung (hier: auf Grund des Art. 11 Abs. 1 Z 2 B-VG) eingerichtet sind.

Weiters erfahren die Regelungen betreffend die Heranziehung Dritter zum Zweck der Erfüllung von Aufgaben der ärztlichen Landesvertretung eine Verdeutlichung, indem diese Dritten ausdrücklich benannt werden (wie zum Beispiel die Österreichische Akademie der Ärzte im Bereich der Aus- und Fortbildung) oder bei deren Nichtbenennung ausdrücklich normiert wird, dass diese im Rahmen hoheitlicher Aufgaben nur zur bloßen Unterstützung herangezogen werden dürfen (zum Beispiel im Bereich der Wohlfahrtsfonds).

#### **2. Auswirkungen auf die Verwaltungslasten für Unternehmen und Bürger(-innen):**

Es werden im Sinne der Standardkostenmodell-Richtlinien (SKM-RL), BGBl. II Nr. 278/2009, keine Auswirkungen auf die Verwaltungslasten für Unternehmen und Bürger(-innen) erwartet, da das Regelungsvorhaben keine neuen Informationspflichten vorsieht.

### **3. Finanzielle Auswirkungen:**

Die zwingende Installierung eines Weisungsrechts gegenüber der Österreichischen Ärztekammer im übertragenen Wirkungsbereich bringt eine im Vergleich zur derzeitigen Rechtslage massive Steigerung des Vollziehungsaufwands des Bundesministers für Gesundheit mit sich, sodass die Schaffung einer zusätzlichen A-wertigen Planstelle (rechtskundiger Dienst) erforderlich ist. Die diesbezüglichen jährlichen Kosten werden mit €87.627,38 veranschlagt und durch interne Umschichtung bedeckt.

Für die übrigen Gebietskörperschaften ergeben sich keine Mehrbelastungen. Bei den Ländern ist eine deutliche finanzielle Entlastung durch den Wegfall der zweiten Instanz (Landeshauptmänner, Unabhängige Verwaltungssenate) in Verfahren betreffend die Erlangung der ärztlichen Berufsberechtigung einschließlich Gleichwertigkeitsprüfungen zu erwarten.

### **4. Kompetenzgrundlage:**

Der vorliegende Entwurf stützt sich auf Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“), auf Art. 10 Abs. 1 Z 8 B-VG („Einrichtung beruflicher Vertretungen, soweit sie sich auf das ganze Bundesgebiet erstrecken“) sowie auf Art. 11 Abs. 1 Z 2 B-VG („berufliche Vertretungen, soweit sie nicht unter Art. 10 fallen“).

## **Besonderer Teil**

§§-Angaben beziehen sich, soweit nicht anders angegeben, auf den Entwurf.

**Zu Z 1 und 2 (§ 5a Abs. 4, § 7 Abs. 5 erster Satz und § 8 Abs. 3 erster Satz):**

Die Beauftragung der Österreichischen Akademie der Ärzte im Kontext der Abwicklung von Eignungsprüfungen, der Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und der Facharztprüfung soll deutlich gemacht werden. Im Übrigen steht der bisherigen Zusammenarbeit der Österreichischen Akademie der Ärzte mit inländischen Fachgesellschaften im Rahmen der Abhaltung der Facharztprüfung nichts im Wege.

**Zu Z 3 (§ 13a):**

Die Zuordnung der An- und Aberkennungsverfahren betreffend Lehrpraxen und Lehrgruppenpraxen zum eigenen Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer führt zum Entfall des Berufungsverfahrens.

**Zu Z 4 (§ 13b Z 2):**

Es handelt sich um eine Verweisanpassung betreffend die Visitation von Ausbildungsstätten.

**Zu Z 5 (§ 14 Abs. 1 und 2):**

Es handelt sich um eine formale Anpassung.

**Zu Z 6 (§ 14 Abs. 6):**

Die Ausbildungskommission der Österreichischen Ärztekammer wird als zuständiges Organ für Angelegenheiten der Gleichwertigkeitsprüfung benannt.

**Zu Z 7 (§ 14 Abs. 7):**

Für Angelegenheiten der Prüfung der Gleichwertigkeit soll hinkünftig das Berufungsverfahren entfallen (vgl. die Erläuterungen im Allgemeinen Teil).

**Zu Z 8 (§ 15 Abs. 6):**

Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer wird als zuständiges Organ für die Erlassung von Bescheiden betreffend Diplome und Bescheinigungen benannt.

**Zu Z 9 (§ 15 Abs. 7):**

Für Angelegenheiten der Ausstellung von Diplomen und Bescheinigungen soll hinkünftig das Berufungsverfahren entfallen (vgl. die Erläuterungen im Allgemeinen Teil).

**Zu Z 10 und 11 (§ 27 Abs. 10 und 11):**

Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer wird als zuständiges Organ für die Erlassung von Bescheiden betreffend Diplome und Bescheinigungen benannt.

**Zu Z 12 (§ 28):**

Für Angelegenheiten der Eintragung in die Ärzteliste soll hinkünftig das Berufungsverfahren entfallen (vgl. die Erläuterungen im Allgemeinen Teil).

**Zu Z 13 (§ 37 Abs. 7):**

Der Präsident wird als zuständiges Organ für die Entscheidung über Eignungsprüfungen im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs benannt.

**Zu Z 14 (§ 37 Abs. 11 erster Satz):**

Die Beauftragung der Österreichischen Akademie der Ärzte im Kontext der Abwicklung von Eignungsprüfungen im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs soll deutlich gemacht werden.

**Zu Z 15 (§ 39 Abs. 3):**

Für Angelegenheiten der Gleichwertigkeitsanerkennung von arbeitsmedizinischen Ausbildungen soll hinkünftig das Berufungsverfahren entfallen (vgl. die Erläuterungen im Allgemeinen Teil).

**Zu Z 16 (§ 58):**

Da der Bundesminister für Gesundheit von der Verordnungsermächtigung, Richtlinien für die Vergütung ärztlicher Leistungen zu erlassen, mangels Bedarf bisher keinen Gebrauch gemacht hat, soll diese Kompetenz entfallen, zudem bereits nach geltender Rechtslage eine entsprechende parallele Richtlinienkompetenz für die Ärztekammern in den Bundesländern (§ 66 Abs. 2 Z 7 ÄrzteG 1998) und für die Österreichische Ärztekammer (§ 118 Abs. 2 Z 16 ÄrzteG 1998) besteht.



**Zu Z 17 (§ 59 Abs. 3):**

Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer wird als zuständiges Organ für die Streichung aus der Ärzteliste und für die damit im Zusammenhang stehende Bescheiderlassung benannt. Die Möglichkeit der Berufung soll entfallen (vgl. die Erläuterungen im Allgemeinen Teil).

**Zu Z 18, 19 und 30 (§§ 66, 66a bis 66c und 117a bis 117e):**

Die vorgeschlagenen Änderungen dienen der Anpassung des Kammerrechts der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer an die Vorgaben des neuen Art. 120b B-VG, eingefügt durch die B-VG-Novelle BGBl. I Nr. 2/2008, der maßgebliche in Lehre und Judikatur entwickelte Grundsätze für die österreichische Selbstverwaltung verfassungsgesetzlich absichert.

Selbstverwaltung bedeutet, dass bestimmte Aufgaben der öffentlichen Verwaltung nicht von staatlichen Behörden wahrgenommen werden, sondern von Personen (Organen), die von den Mitgliedern des Selbstverwaltungskörpers direkt oder indirekt gewählt werden (vgl. in diesem Zusammenhang und im Zusammenhang mit der aktuellen B-VG-Novelle insbesondere *Öhlinger*, Die Verankerung von Selbstverwaltung und Sozialpartnerschaft in der Bundesverfassung, JRP 2008, 186).

Die für das Ärztekammerrecht wesentlichste Neuerung stellt die im Art. 120b Abs. 2 B-VG verankerte ausdrückliche Bezeichnungspflicht für Angelegenheiten des übertragenen Wirkungsbereiches dar, mit der die Notwendigkeit einer expliziten Aufteilung der bestehenden Aufgaben des Wirkungskreises der Ärztekammern auf einen eigenen und einen übertragenen Wirkungsbereich, die auch als solche zu bezeichnen sind, einhergeht.

Diese Thematik war bereits Gegenstand von Diskussionen in der Literatur (vgl. etwa *Tessar*, Rechtsstaatliche Vorgaben für die Betrauung von Ärztekammern mit hoheitlichen Vollzugsaufgaben, ÖJZ 2005/46).

Die §§ 66 und 117a Abs. 1 Z 1 geben in programmatischer Weise im Wesentlichen den Wirkungskreis der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer unverändert wieder.

Die Formulierung des § 117a Abs. 1 Z 2 trägt den zahlreichen (schon derzeit bestehenden) behördlichen Aufgaben der Österreichischen Ärztekammer im eigenen und zukünftigen übertragenen Wirkungsbereich Rechnung, die von einer direkten Durchgriffswirkung auf den einzelnen Arzt (die einzelne Ärztin) geprägt sind (vgl. etwa die Eintragung in die Ärzteliste).

Im § 117a Abs. 1 Z 3 erfolgt insbesondere im Hinblick auf die disziplinarrechtlichen Aufgaben eine Ergänzung hinsichtlich der Wahrung des ärztlichen Berufs- und Standesehens sowie der ärztlichen Berufs- und Standespflichten.

Das Bundeskanzleramt-Verfassungsdienst hat im Rahmen seiner Begutachtungsstellungnahme unter Hinweis auf höchstgerichtliche Judikatur darauf hingewiesen, dass die Übertragung von Aufgaben des Gesundheitswesens (Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG) auf die Ärztekammern in den Bundesländern Bedenken im Hinblick auf den Grundsatz der Trennung der Vollziehungsbereiche von Bund und Ländern begegnet: So hat der Verfassungsgerichtshof in VfSlg. 4413/1963 (zum Ärztegesetz 1949) ausgesprochen, dass es unzulässig ist, Vollziehungsaufgaben des Bundes an Körperschaften öffentlichen Rechts zu übertragen, die im Rahmen der Landesvollziehung (hier: auf Grund des Art. 11 Abs. 1 Z 2 B-VG) eingerichtet sind.

Somit wird für die Ärztekammern in den Bundesländern ausschließlich ein eigener Wirkungsbereich vorgesehen. Hingegen wird der Wirkungskreis der Österreichischen Ärztekammer gemäß § 117a Abs. 2 in einen eigenen und einen übertragenen Wirkungsbereich gegliedert.

Dem eigenen Wirkungsbereich der Ärztekammern (vgl. die §§ 66a und 117b) werden im Sinne der Zweckerfüllung der Selbstverwaltung jene Aufgaben zugeordnet, die im ausschließlichen oder überwiegenden gemeinsamen Interesse der Kammerangehörigen gelegen und geeignet sind, durch sie gemeinsam besorgt zu werden.

Gemäß Art. 120b Abs. 1 erster Satz B-VG sind die Aufgaben des eigenen Wirkungsbereiches von den Ärztekammern in eigener Verantwortung frei von Weisungen zu besorgen.

Hiezu zählen neben „klassischen“ Agenden, wie etwa der Abschluss und die Auflösung von Verträgen zur Regelung der Beziehungen der Ärzte zu den Trägern der Sozialversicherung und von Kollektivverträgen sowie die Bereitstellung kammereigener Wohlfahrtsfonds auch zahlreiche Mitwirkungs- und Vertretungsaufgaben sowie die disziplinäre Verfolgung von Verletzungen der ärztlichen Berufspflichten und von Beeinträchtigungen des Ansehens der Ärzteschaft im Bereich der Österreichischen Ärztekammer (vgl. § 66a Abs. 1 und § 117b Abs. 1).

Darüber hinaus wird die Errichtung von Patientenschiedsstellen (§ 66a Abs. 1 Z 6) auf Ebene der Ärztekammern in den Bundesländern und deren Koordinierung durch die Österreichische Ärztekammer (§ 117b Abs. 1 Z 5) ausdrücklich verankert.

Die Erstattung eines schriftlichen Jahresberichtes an die zuständige Aufsichtsbehörde als Ausdruck des Respekts vor dem umfassenden Wirken der ärztlichen Standesvertretung gehört ebenfalls zu den Agenden im eigenen Wirkungsbereich (vgl. § 66a Abs. 1 Z 15 und § 117b Abs. 1 Z 14). Bei der Ausgestaltung des Jahresberichtes kann etwa auf den traditionellen „Bericht des Präsidenten“ im Rahmen der Vollversammlung zurück gegriffen werden.

Zum eigenen Wirkungsbereich der Ärztekammern zählt gemäß § 66a Abs. 2 und § 117b Abs. 2 auch eine umfangreiche Verordnungskompetenz im Sinne des Art. 120b Abs. 1 erster Satz B-VG, wonach Selbstverwaltungskörper das Recht haben, im Rahmen der Gesetze weisungsfrei Satzungen zu erlassen.

Dies kann als gesetzesergänzendes Ordnungsrecht der Ärztekammern verstanden werden (vgl. hiezu näher *Öhlinger*, Die Verankerung von Selbstverwaltung und Sozialpartnerschaft in der Bundesverfassung, JRP 2008, 186). Demnach besteht das Recht zur Erlassung von Verordnungen, die einen eigenständigen, nicht schon in seinen wesentlichen Elementen bereits im Gesetz selbst geregelten Inhalt haben und die nur nicht gegen bestehende Rechtsvorschriften verstoßen dürfen.

Die Verordnungsermächtigungen gemäß § 66a Abs. 2 und § 117b Abs. 2 korrespondieren im Wesentlichen mit den Aufgaben gemäß § 66a Abs. 1 und § 117b Abs. 1. Es handelt sich dabei um demonstrative Aufzählungen.

Zum Zweck einer möglichst einheitlichen Terminologie wird als Überbegriff für diese Satzungen der synonyme Begriff Verordnung verwendet.

Auf Ebene der Österreichischen Ärztekammer kann insbesondere die Verordnung über die Ausgestaltung der ärztlichen Berufsausübung insbesondere hinsichtlich der ärztlichen Fortbildung (§ 49) und Weiterbildung (von Bedeutung für ÖÄK-Diplome) und der hygienischen Anforderungen von Ordinationsstätten und Gruppenpraxen, sofern nicht bundesrechtliche Vorschriften bestehen, hervorgehoben werden.

Jahresvoranschläge, Rechnungsabschlüsse sowie Diäten-, Reisegebühren- und Aufwandsentschädigungsordnungen (vgl. § 66a Abs. 2 sowie § 117b Abs. 2) sollen als generelle Rechtsakte ohne Qualifizierung als Verordnungen nicht den aufsichtsbehördlichen Regelungen betreffend Verordnungen gemäß §§ 195a und 195d unterliegen.

Art. 120b Abs 2 B-VG sieht die Möglichkeit vor, Selbstverwaltungskörpern auch Aufgaben der staatlichen Verwaltung zu übertragen, wobei die Gesetze derartige Angelegenheiten ausdrücklich als solche des übertragenen Wirkungsbereiches zu bezeichnen und eine Weisungsbindung gegenüber dem zuständigen obersten Verwaltungsorgan vorzusehen haben.

Die Entscheidung, ob und welche Aufgaben in den übertragenen Wirkungsbereich übertragen werden, obliegt dem Gesetzgeber, der dabei auf das Merkmal der überwiegenden Interessen der Allgemeinheit zu achten hat.

Der Interessenlage der ärztlichen Standesvertretung folgend, erfährt der übertragene Wirkungsbereich im § 117c gegenüber dem Begutachtungsentwurf eine Eingrenzung auf jedenfalls unverzichtbare Angelegenheiten, sodass die Österreichische Ärztekammer im übertragenen Wirkungsbereich insbesondere Aufgaben im Bereich der Qualitätssicherung, soweit diese im überwiegenden Interesse der Allgemeinheit gelegen sind, die Durchführung von Verfahren betreffend Bewilligungen von ärztlichen Tätigkeiten gemäß den §§ 32, 33 und 35 sowie betreffend den Dienstleistungsverkehr gemäß § 37 einschließlich der Führung der Ärzteliste hinsichtlich dieses Personenkreises obliegen.

Entsprechend den Ergebnissen des Begutachtungsverfahrens und dem aktuellen differenzierten Diskussionsstand mit den Ländern bleibt die Umsetzung des Art. 44 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens einem eigenen Regelungsschritt vorbehalten. Die systematisch erforderliche Zuordnung der betreffenden Verfahren zur An- und Aberkennung von Ausbildungsstätten zum übertragenen Wirkungsbereich dient daher der vorerst unausweichlichen Umsetzung der B-VG-Novelle, BGBl. I Nr. 2/2008.

§ 117c Abs. 2 sieht die im übertragenen Wirkungsbereich zu erlassenden Verordnungen vor. Von dieser taxativen Aufzählung sind etwa auch die Verordnung über die für die Ausbildungsfächer in der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, für die Hauptfächer der Sonderfächer und für die Additivfächer erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten und über die nähere Ausgestaltung der Nebenfächer der Sonderfächer (§ 24 Abs. 2), die Verordnung über die Visitationen (§ 128a Abs. 5 Z 3), die Verordnung über die ärztliche Qualitätssicherung, aber auch eine Verordnung

über die Ausgestaltung der ärztlichen Berufspflichten, insbesondere der Aufklärungs- und Dokumentationspflicht, umfasst.

In den §§ 66b und 117d werden die bereits nach geltender Rechtslage bestehenden Grundsätze betreffend die Anwendung des Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, und des Datenschutzes aktualisiert wiedergegeben.

Die Anwendung des AVG wird auf Anregung des Bundeskanzleramtes-Verfassungsdienstes auf sämtliche behördliche Aufgaben, unabhängig vom Wirkungsbereich, erstreckt (vgl. § 66b Abs. 1 und § 117d Abs. 1).

Im § 66b Abs. 2 Z 2 und § 117d Abs. 2 Z 2 erfolgt auf Wunsch der ärztlichen Standesvertretung im Rahmen der Ermächtigung der Ärztekammern zur Datenübermittlung eine Erweiterung um Daten, die von den Ärzten bekannt gegeben worden sind.

Im § 66b Abs. 3 Z 1 und § 117d Abs. 3 Z 1 erfolgt auf Wunsch der ärztlichen Standesvertretung im Rahmen der Ermächtigung der Ärztekammern zur Datenübermittlung eine Erweiterung des Empfängerkreises auf die Dienstgeber der angestellten Ärzte. In diesem Sinn soll hinkünftig auf den Monatsbezug und nicht mehr auf das Kassenhonorar abgestellt werden.

Im § 66b Abs. 3 Z 2 und § 117d Abs. 3 Z 2 wird die bisher vorgesehene Zweckbestimmung „zur Durchführung der auf Grund der Sozialrechtsvorschriften vorgesehenen Maßnahmen“ zur Präzisierung durch die Formulierung „zur Durchführung der Sozialversicherung“ ersetzt, welche auch Meldungen über Sondergebühren und Nebentätigkeiten zwecks Zuordnung der Einkünfte zum Bundesgesetz vom 30. November 1978 über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger (FSVG), BGBl. Nr. 624/1978, berücksichtigt.

Im § 66b Abs. 5 und § 117d Abs. 5 betreffend den Umgang mit elektronischer Post erfolgt eine Ausnahmeregelung von den Erfordernissen des § 107 Telekommunikationsgesetz 2003 (TKG 2003), BGBl. I Nr. 70/2003, nach dem Vorbild des § 23 Rechtsanwaltsordnung (RAO), RGBl. Nr. 96/1868. Demnach dürfen die Ärztekammern an ihre Mitglieder Informationen auch im Wege elektronischer Post übermitteln. Infolgedessen bedürfen Massensendungen (Sendungen an mehr als 50 Personen), die der Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben dienen, keiner Einwilligung der Empfänger gemäß § 107 TKG 2003.

Schließlich weisen die §§ 66c und 117e die den Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer zukommenden umfassenden Begutachtungsrechte aus.

**Zu Z 20 (§ 67 Abs. 3):**

Der Entfall des § 67 Abs. 3 bezieht sich auf die Regelung der Begutachtungsrechte der Ärztekammern in den Bundesländern, die hinkünftig im § 66c zu finden ist.

**Zu Z 21 und 25 (§ 70 Abs. 3 und § 81 Abs. 6):**

Die Verweisanpassung bezieht sich jeweils auf den Aufgabenkreis der Ärztekammern in den Bundesländern (§ 70 Abs. 3 im Hinblick auf die Rechte der Kammerangehörigen auf Wahrung ihrer Interessen sowie § 81 Abs. 6 im Hinblick auf die subsidiäre Generalkompetenz des Vorstands).

**Zu Z 22 (§ 70 Abs. 5):**

Im Hinblick darauf, dass die Führung von Verfahren zur Eintragung in die Ärzteliste samt Ausstellung von Ärzteausweisen als Bundesangelegenheit der Österreichischen Ärztekammer obliegt, hat die Benennung der Zuständigkeit der Ärztekammern in den Bundesländern zu entfallen.

Der Anspruch auf Ausstellung eines Ärzteausweises sowohl für ordentliche als auch für außerordentliche Mitglieder (arg. „jeder Kammerangehöriger“) bleibt unberührt.

**Zu Z 23 (§ 70 Abs. 6):**

Die Regelung über die Einsichtsrechte der Kammerangehörigen betreffend Satzung, Geschäftsordnung, Umlagen- und Beitragsordnung, Jahresvoranschlag und Rechnungsabschluss gibt die geltende Rechtslage des § 195 Abs. 10 ÄrzteG 1998 wieder, die aus systematischen Gründen hinkünftig dem § 70 zugeordnet wird.

**Zu Z 24 (§ 80b):**

Es handelt sich lediglich um eine sprachliche Anpassung.

**Zu Z 26 (§ 82):**

Im Hinblick auf die verfassungsrechtliche Vorgabe der Trennung der Vollzugsbereiche von Bund und Ländern ist die bestehende Konstruktion der Ausbildungskommissionen der Ärztekammern in den

Bundesländern entsprechend umzugestalten (vgl. § 128a). Dies trifft ebenso auf die Zuständigkeit der Ärztekammern in den Bundesländern für die Visitation zu. Das Recht, beratende Ausschüsse einzurichten, bleibt unberührt, sodass auch ein Ausschuss für länderspezifische Fragen der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der Qualitätssicherung durch den Vorstand eingerichtet werden kann.

**Zu Z 27 (§ 84 Abs. 4 Z 1):**

Die Verweisanpassung betrifft die Kompetenz der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte zur Vertretung der Arbeitgeberinteressen der kurienangehörigen Ärzte durch den Abschluss von Kollektivverträgen.

**Zu Z 19, 28 und 31 (§ 66a Abs. 2 Z 7, § 84 Abs. 4 Z 5 und § 117b Abs. 2 Z 10):**

Im Hinblick auf den Entfall der Verordnungsermächtigung des Bundesministers für Gesundheit und den Ergebnissen des Begutachtungsverfahrens vor dem Hintergrund der Wahrung sonstiger Zuständigkeiten und gemeinschaftsrechtlichen Erwägungen wird anstelle einer Richtlinienkompetenz eine Empfehlungskompetenz sowie eine Konzentration auf Fragen die angemessenen Honorierung privatärztlicher Leistungen vorgenommen.

**Zu Z 29 und 30 (§ 90 Abs. 1 zweiter Satz und § 113 Abs. 1 erster Satz):**

Aufgrund der Begutachtungsstellungnahme des Bundeskanzleramtes-Verfassungsdienstes, wonach die Betrauung eines unbestimmten Dritten lediglich mit Unterstützungsleistungen zulässig ist, erfolgt eine entsprechende Anpassung hinsichtlich der Einhebung der Kammerumlage (§ 90 Abs. 1) und Verwaltung des Wohlfahrtsfonds (§ 113 Abs. 1).

**Zu Z 32 (§ 118):**

Die Regelungen betreffend den Solidarfonds bleiben gegenüber der geltenden Rechtslage (§ 118 Abs. 3a ÄrzteG 1998) unverändert.

**Zu Z 33 (§ 118a Abs. 4 zweiter Satz):**

Diese Formulierung hat die verfassungsrechtliche Vorgabe der Trennung der Vollzugsbereiche von Bund und Ländern zu beachten.

**Zu Z 34 und 35 (§ 118c Abs. 1 letzter Satz und Abs. 2):**

Die Zuordnung der Erlassung der Verordnung über Qualitätssicherung in den übertragenen Wirkungsbereich, mit der ein Weisungsrecht des Bundesministers für Gesundheit einhergeht, ist auch im Rahmen der Regelung über die Verordnung über Qualitätssicherung der Österreichischen Ärztekammer zu berücksichtigen.

In diesem Zusammenhang wird die zeitlich hinfallige Anordnung im Abs. 1, wonach die Verordnung bis spätestens 1. Jänner 2005 erstmals zur Genehmigung vorzulegen ist, obsolet.

Der Entfall des Abs. 2 bezieht sich auf die Anordnung, dass die Verordnung dem Bundesminister für Gesundheit spätestens drei Monate vor Ablauf der fünfjährigen Geltungsdauer zur aufsichtsbehördlichen Genehmigung vorzulegen ist.

**Zu Z 36 (§ 122 Z 6):**

Die Verweisanpassung bezieht sich auf bestimmte Verordnungen, deren Erlassung der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer obliegt.

**Zu Z 37 (§ 123 Abs. 3 erster Satz):**

Die Verweisanpassung bezieht sich auf die im Wirkungskreis der Österreichischen Ärztekammer verankerten Aufgaben im Kontext der Beschreibung der subsidiären Generalkompetenz des Vorstands.

**Zu Z 38 (§ 125 Abs. 4 zweiter Satz):**

Es werden die Kompetenzen des Präsidenten im Rahmen der zu erfüllenden behördlichen Aufgaben der Österreichischen Ärztekammer genannt. Dabei handelt es sich um die erst- und letztinstanzliche Entscheidung über die Ausstellung von Diplomen und Bescheinigungen, in Verfahren zur Eintragung in die und Austragung aus der Ärzteliste (vgl. die Erläuterungen im Allgemeinen Teil).

**Zu Z 39 (§ 126 Abs. 4 Z 1):**

Die Verweisanpassung bezieht sich auf die Kompetenz der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte zum Abschluss von Kollektivverträgen als gesetzliche Interessenvertretung von Ärzten auf Arbeitgeberseite gegenüber nichtärztlichen Arbeitnehmern.

**Zu Z 40 (§ 126 Abs. 4 Z 5):**

Es erfolgt eine Verweisanpassung hinsichtlich der Beschlussfassung über die Empfehlung über die angemessene Honorierung privatärztlicher Leistungen durch die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte.

**Zu Z 41 (§ 128a):**

Die Schaffung des übertragenen Wirkungsbereiches sowie der Entfall der Ausbildungskommissionen in den Bundesländern aufgrund der verfassungsrechtlichen Vorgabe der Trennung der Vollzugsbereiche von Bund und Ländern macht eine Adaptierung der Regelungen über die Ausbildungskommission der Österreichischen Ärztekammer notwendig.

Die Ärztekammern in den Bundesländern werden hinkünftig durch jeweils ein vom Vorstand der Österreichischen Ärztekammer zu bestellendes Mitglied, für das ein Vorschlagsrecht besteht, vertreten sein (vgl. Abs. 1), da die bisherige Anknüpfung an die Vorsitzenden der Ausbildungskommissionen der Ärztekammern in den Bundesländern nicht aufrecht zu erhalten ist.

Die Abs. 2 bis 4 sehen keine inhaltlichen Neuerungen vor.

Die im Abs. 5 beschriebenen Aufgaben der Ausbildungskommission sehen eine Differenzierung zwischen eigenem Wirkungsbereich (Z 1) und übertragenem Wirkungsbereich (Z 2) vor. Weiters wird im Abs. 5 Z 3 und im Abs. 6 die Visitationskompetenz, die nach geltender Rechtslage den Ärztekammern in den Bundesländern zugeordnet ist (§ 82 ÄrzteG 1998), verankert. Der Bedürfnislage der ärztlichen Standesvertretung folgend, wird in diesem Zusammenhang auch die Unterstützung der Ausbildungskommission durch beratende Ausschüsse der Ärztekammern in den Bundesländern sowie die Beiziehung sonstiger fachkundiger Personen, die von der Österreichischen Ärztekammer beauftragt werden können, berücksichtigt.

Abs. 7 betreffend die Geschäftsordnung bleibt gegenüber der geltenden Rechtslage inhaltlich unverändert.

**Zu Z 42 (§ 186 erster Satz):**

Es erfolgt eine Verweisanpassung hinsichtlich des Disziplinarregisters.

**Zu Z 43 und 44 (§§ 195 und 195a bis 195h):**

Mit der Neuordnung des ärztlichen Kammerrechts und der diesbezüglichen Zuordnung der Aufgaben des Wirkungskreises zum eigenen und übertragenen Wirkungsbereich auf Ebene der Österreichischen Ärztekammer sind die Normierung eines Weisungsrechts und eine Reform des Aufsichtsrechts, mit besonderem Augenmerk auf die Verordnungs Kompetenzen, zu verbinden.

Im Rahmen der Reform des Aufsichtsrechts kommt der Reduktion der verschiedenen aufsichtsbehördlichen Instrumente und diesbezüglichen Verpflichtungen der Ärztekammern eine besondere Bedeutung zu.

Ebenso wird eine Vereinheitlichung der Verlautbarungserfordernisse von Verordnungen vorgeschlagen, wobei für die Österreichische Ärztekammer im übertragenen Wirkungsbereich eine Verlautbarung ihrer Verordnungen im Bundesgesetzblatt II angestrebt wird.

Weiters wird eine formale Trennung der Bestimmungen hinsichtlich der Ärztekammern in den Bundesländern einerseits und der Österreichischen Ärztekammer andererseits vorgesehen.

**Zu § 195:**

§ 195 enthält die Regelungen für das allgemeine Aufsichtsrecht der örtlich zuständigen Landesregierungen über die Ärztekammern in den Bundesländern.

Abs. 2 sieht eine diesbezügliche Auskunftspflicht der Ärztekammern vor, die durch eine einzelfallbezogene Vorlagepflicht von Beschlüssen gemäß Abs. 3 ergänzt wird. Da die Auskunftspflicht der Wahrnehmung der verfassungsrechtlich gebotenen Aufsicht dient (vgl. Abs. 4), wird einer Überspannung der Auskunftspflicht, etwa in Richtung einer politischen und wirtschaftlichen Kontrolle, bereits von Gesetzes wegen entgegengewirkt.

Abs. 4 enthält die auch nach geltender Rechtslage bestehende Verpflichtung zur aufsichtsbehördlichen Aufhebung von Beschlüssen, die gegen bestehende Vorschriften verstoßen. Neu ist gemäß Abs. 5 die Verlautbarungspflicht dieser aufgehobenen Beschlüsse. Die Aufhebung von Verordnungen wird im § 195a geregelt.

Entsprechend der Begutachtungsstellungnahme des Bundeskanzleramtes-Verfassungsdienstes, wonach eine Regelung über den Zeitraum der Zugänglichkeit im Internet zweckmäßig ist, wird das Element der Dauerhaftigkeit verankert.

Durch den Entfall des übertragenen Wirkungsbereichs der Ärztekammern in den Bundesländern im Vergleich zum Begutachtungsentwurf wird auch die Normierung eines Weisungsrechts obsolet.

#### **Zu § 195a:**

Im § 195a wird die aufsichtsbehördliche Funktion im Bereich der Verordnungskompetenz der Ärztekammern in den Bundesländern geregelt.

Gemäß Abs. 1 sollen hinkünftig Verordnungen der Ärztekammern im Hinblick auf die gebotene Rechtssprache, Rechtstechnik und formelle Gestaltung den diesbezüglich bestehenden Grundsätzen der örtlich zuständigen Landesregierung entsprechen. Diese Bestimmung soll der Sicherung jenes legislatischen Grundniveaus dienen, das bei Verordnungen im eigenen Wirkungsbereich unabdingbar ist.

Als Ergebnis des Begutachtungsverfahrens tritt im Sinne einer größtmöglichen Verwaltungsvereinfachung an die Stelle der Untersagung die bloße Aufhebung von Verordnungen. Dies bedeutet auch, dass gemäß Abs. 2 die Verlautbarung unverzüglich nach Beschlussfassung allgemein und dauerhaft im Internet auf der Homepage der Ärztekammern zu erfolgen hat.

Gemäß Abs. 3 sollen Verordnungen, sofern sie keinen anderen In-Kraft-Tretens-Zeitpunkt vorsehen, mit Ablauf des Tages der Freigabe zur Abfrage im Internet in Kraft treten. Davon ausgenommen bleiben jedoch gemäß Abs. 4 und 5 die Umlagenordnung, die Beitragsordnung und die Satzung des Wohlfahrtsfonds. Für diese Verordnungen wurden die Spezialvorschriften des § 195 Abs. 3 bis 5 ÄrzteG 1998 mit der Möglichkeit einer rückwirkenden In-Kraft-Setzung übernommen.

Unter Beachtung des § 80c ÄrzteG 1998, eingefügt durch die 7. Ärztegesetz-Novelle, BGBl. I Nr. 156/2005, wonach Änderungen der Satzung des Wohlfahrtsfonds sowie der Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung unter Berücksichtigung wohlwerbender Rechte und unter Wahrung des Vertrauensschutzes vorzunehmen sind, wird bei der Anwendung dieser Ermächtigung zur rückwirkenden In-Kraft-Setzung höchste Zurückhaltung zu üben sein. In diesem Sinne hat die ärztliche Standesvertretung ausgeführt, dass die rückwirkende In-Kraft-Setzung zur Umsetzung höchstgerichtlicher Urteile zum Wohlfahrtsfondsrecht und diesbezüglich für eine versicherungsmathematisch korrekte Führung der Versorgungswerke genützt werde.

An die Stelle der nach geltender Rechtslage mehrheitlich vorgesehenen Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde soll gemäß Abs. 7 hinkünftig als einheitliches aufsichtsrechtliches Instrument für Verordnungen die Aufhebung treten. Ein solches Kassationsrecht findet sich bereits im Sozialversicherungsrecht (vgl. etwa § 449 Abs. 1 ASVG). Das Konzept der Untersagung des Begutachtungsentwurfs wurde zugunsten der Aufhebung nicht weiter verfolgt, da mit der Aufhebung der höchste Grad an Selbständigkeit des Selbstverwaltungskörpers verwirklicht werden kann.

Zur Wahrnehmung der Aufsichtspflicht sollen gemäß Abs. 6 sämtliche Beschlüsse über Verordnungen vorgelegt werden.

Abs. 8 sieht als neues aufsichtsrechtliches Instrument die Möglichkeit einer Teilaufhebung einer Verordnung für jene Fälle vor, in denen der Widerspruch zu gesetzlichen Vorschriften nur einzelne Bestimmungen betrifft und die Vollziehbarkeit der Verordnung trotz Fehlens dieser gesetzwidrigen Bestimmungen gewährleistet bleibt. Im Abs. 9 wird im Sinne der Rechtssicherheit normiert, dass eine Aufhebung oder Teilaufhebung ein Außer-Kraft-Treten ex nunc zur Folge hat. Abs. 10 beinhaltet im Sinne der erforderlichen Transparenz die Verlautbarung der Aufhebung oder Teilaufhebung.

#### **Zu § 195b:**

§ 195b regelt die Amtsenthebung der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern. Im Hinblick auf die Praktikabilität wird bei sonstiger Übernahme der Bestimmungen nach geltender Rechtslage eine gesetzliche Verdeutlichung im § 195b Abs. 1 vorgenommen, wonach die Amtsenthebung die ultima ratio darstellen soll. In diesem Sinn soll den Organen die Möglichkeit eingeräumt werden, vor einer Amtsenthebung selbst die gebotenen Maßnahmen zu ergreifen. Ebenso soll der Spielraum der Landesregierung erweitert werden, indem sie vor einer Amtsenthebung andere mögliche Mittel zur Herstellung des gebotenen Zustands ausschöpfen soll.

Zudem wurde dem Wunsch der ärztlichen Standesvertretung entsprechend gegenüber dem Begutachtungsentwurf eine Einschränkung nach Vorbild des Art. 119 Abs. 4 B-VG (Aufsicht über Gemeinden) vorgenommen, wonach die Amtsenthebung auf vorsätzliches oder grob fahrlässiges Handeln beschränkt werden soll.

#### **Zu § 195c:**

Die Ausgestaltung der allgemeinen Aufsicht des Bundesministers für Gesundheit über die Österreichische Ärztekammer entspricht der Regelung für die Ärztekammern in den Bundesländern (vgl. § 195).

**Zu § 195d:**

Auch die Ausgestaltung der aufsichtsbehördlichen Behandlung von Verordnungen im eigenen Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer entspricht jener der Ärztekammern in den Bundesländern (vgl. § 195a).

**Zu § 195e:**

Die Genehmigung von disziplinarrechtlichen Bestellungen entspricht § 195 Abs. 7 ÄrzteG 1998.

**Zu § 195f:**

Die Weisungsbindung im übertragenen Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer gegenüber dem Bundesminister für Gesundheit dient der Umsetzung der Vorgaben des Art. 120b Abs. 2 B-VG, wobei die Weisungsbindung auch auf Dritte, derer sich die Österreichische Ärztekammer zur Aufgabenerfüllung bedient, zu erstrecken ist.

Als weiteres Ergebnis des Begutachtungsverfahrens wird entsprechend der Anregung des Bundeskanzleramtes-Verfassungsdienstes anstelle der absoluten Nichtigkeit von weisungswidrigen Akten die bloße Vernichtbarkeit (Aufhebung durch den Bundesminister für Gesundheit) vorgesehen (vgl. Abs. 2). Damit soll dem berechtigten Bedürfnis nach Rechtssicherheit Rechnung getragen werden, da Weisungen bloße behördeninterne normativen Wirkung entfalten und die Feststellung, ob ein Beschluss einer – an keinerlei Formvorschriften gebundenen – Weisung widerspricht, für Dritte, die von diesbezüglichen Rechtsakten betroffen sind, nur schwer feststellbar wäre.

**Zu § 195g:**

Für Verordnungen im übertragenen Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer sieht § 195g ein eigenes Regelungsregime vor, das aufgrund der Weisungsbindung im Vergleich zu Verordnungen im eigenen Wirkungsbereich besondere Vorgaben zu berücksichtigen hat.

Die Erlassung von Verordnungen im übertragenen Wirkungsbereich hat in enger Kooperation mit dem Bundesminister für Gesundheit zu erfolgen. Demzufolge sieht Abs. 2 vor, dass die Österreichische Ärztekammer erforderlichenfalls – das heißt, in Absprache mit dem Bundesminister für Gesundheit – sämtliche Verordnungsentwürfe einem Begutachtungsverfahren zu unterziehen und anschließend eine Auswertung der Begutachtungsstellungen im Rahmen einer Synopse vorzunehmen hat. Dies entspricht der üblichen Standard-Vorgangsweise bei der Erlassung von Verordnungen durch staatliche Behörden. Weiters sind als Ausfluss des Weisungsrechts dem Bundesminister für Gesundheit Verordnungsentwürfe so rechtzeitig vor Beschlussfassung vorzulegen, dass dieser die Entwürfe zur Verbesserung zurückstellen kann, insbesondere wenn sie bestehenden Vorschriften widersprechen.

Hinsichtlich der Verlautbarung von Verordnungen im übertragenen Wirkungsbereich (vgl. Abs. 3) wird als Ergebnis des Begutachtungsverfahrens eine Verlautbarung im Bundesgesetzblatt II weiter angestrebt: Gemäß § 4 Abs. 3 Bundesgesetzblattgesetz - BGBIG, BGBl. I Nr. 100/2003, kann durch Verordnung des Bundeskanzlers im Einvernehmen mit dem zuständigen Bundesminister die Verlautbarung der Verordnungen anderer Bundesbehörden im Bundesgesetzblatt II angeordnet werden, wenn dies im Interesse der erleichterten Zugänglichkeit gelegen ist. Somit kann diese Verordnungsermächtigung auch für die Österreichische Ärztekammer im übertragenen Wirkungsbereich genutzt werden. Solange eine solche Verordnung jedoch nicht erlassen ist, hat die Verlautbarung auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer zu erfolgen.

Abs. 4 sieht eine subsidiäre Kompetenz des Bundesministers für Gesundheit zur Verordnungserlassung nach dem Vorbild des Art. 15 Abs. 6 B-VG (Verhältnis zwischen der Bundesgrundsatzgesetzgebung der Ausführungsgesetzgebung der Länder) vor. Diese Regelung stellt zugleich die jüngere und speziellere Bestimmung im Hinblick auf die bereits bestehende Bestimmung über die subsidiäre Verordnungskompetenz im Bereich der Ärzte-Ausbildung (§ 24 Abs. 1 ÄrzteG 1998) dar.

**Zu § 195h:**

Die Regelung der Amtsenthebung der Organe der Österreichischen Ärztekammer entspricht jener der Ärztekammern in den Bundesländern (vgl. § 195b). Als Unterfall der Befugnisüberschreitung wird die beharrliche Nichtbefolgung von Weisungen im übertragenen Wirkungsbereich ausdrücklich hervorgehoben. Durch die Einfügung des Elements der Beharrlichkeit gegenüber dem Begutachtungsentwurf soll klargestellt werden, dass nicht bereits die einmalige Nichterfüllung einer Weisung zur Amtsenthebung führen kann.

**Zu Z 45 (§ 228):**

Die Änderung dient der Behebung eines redaktionellen Versehens im Rahmen der 12. Ärztegesetz-Novelle.

**Zu Z 46 (§ 229):**

§ 229 beinhaltet die notwendigen Übergangs- und In-Kraft-Tretens-Regelungen.

Die 13. Ärztegesetz-Novelle soll mit 1. Jänner 2010 in Kraft treten. Im Übrigen enthält Abs. 1 eine allgemeine Anordnung, dass die 13. Ärztegesetz-Novelle erst auf Sachverhalte anzuwenden ist, die sich nach dem 31. Dezember 2009 ereignen. Die explizite Anordnung des Abs. 2 im Sinne einer Verdeutlichung des Abs. 1, wonach das ÄrzteG 1998 in der Fassung der 12. Ärztegesetz-Novelle anzuwenden ist, bezieht sich hinsichtlich der Z 1 auf erstinstanzliche Verfahren und auf Berufungsverfahren, die zum Zeitpunkt des 31. Dezember 2009 bereits anhängig sind. Diese Verfahren sollen nach der „alten“ Rechtslage abgeschlossen werden.

Mit dem Abs. 2 Z 2 soll klargestellt werden, dass auch Berufungen gegen erstinstanzliche Entscheidungen zulässig sind, die erst nach dem 31. Dezember 2009 getroffen werden. Allerdings ist hierfür Voraussetzung, dass das erstinstanzliche Verfahren bereits zum Zeitpunkt des 31. Dezember 2009 anhängig (gewesen) ist. Die Berufungsbehörde hat sodann für die Berufungsentscheidung das ÄrzteG 1998 in der Fassung der 12. Ärztegesetz-Novelle anzuwenden. Diese Übergangsbestimmung ist im Hinblick auf den weitestgehenden Wegfall der Berufungsinstanz in ärztrechtlichen Verwaltungsverfahren von besonderer Bedeutung.

Gemäß Abs. 2 Z 3 soll das ÄrzteG 1998 in der Fassung der 12. Ärztegesetz-Novelle auch für aufsichtsbehördliche Entscheidungen über jene Beschlüsse der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer, die vor Ablauf des 31. Dezember 2009 gefasst werden, anzuwenden. Dies bedeutet, dass auch Verordnungen, die zukünftig dem übertragenen Wirkungsbereich zugeordnet sind, noch einer Genehmigung unterliegen können.

Gemäß Abs. 3 sollen die nach geltender Rechtslage bestehenden Ausbildungskommissionen der Ärztekammern in den Bundesländern für den Rest der aktuellen Funktionsperiode als beratende Ausschüsse im Zusammenhang mit Ausbildungsangelegenheiten gelten und somit in das neue System übergeführt werden.

Um der Österreichischen Ärztekammer einen angemessenen Zeitraum zur notwendigen Anpassung ihres Normenbestands an die Erfordernisse der 13. Ärztegesetz-Novelle zu ermöglichen, wird im Abs. 4 festgelegt, dass sämtliche vor dem 1. Jänner 2010 erlassenen Verordnungen bis längstens 31. Dezember 2014 neu zu erlassen sind. Im Hinblick darauf, dass bei den Ärztekammern in den Bundesländern kein übertragener Wirkungsbereich vorgesehen ist, scheint eine normative Anordnung der Anpassung des Normenbestands verzichtbar.