

## Vorblatt

### **Problem:**

Auf Grund des Gemeinschaftsrechts ist der zahnärztliche Beruf ein vom ärztlichen Beruf zu unterscheidender eigener Beruf. Dieser EU-rechtlichen Vorgabe trägt das Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169, das großteils gemeinsame Bestimmungen für beide Berufsgruppen enthält, ohne sprachlich und inhaltlich zu differenzieren, nicht ausreichend Rechnung. Auch die Integration der Zahnärzte/-innen in der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) in der derzeitigen Form entspricht nicht den Anforderungen eines eigenständigen zahnärztlichen Berufs, sodass sich die Berufsgruppe in einer Urbefragung für eine Trennung der zahnärztlichen Standesvertretung sowohl auf Ebene der Österreichischen Ärztekammer als auch der Ärztekammern in den Bundesländern ausgesprochen hat.

### **Inhalt:**

Auf Grund der Herauslösung der Angehörigen des zahnärztlichen Berufs aus dem ÄrzteG 1998 sind die erforderlichen berufs- und kammerrechtlichen Änderungen des ÄrzteG 1998 vorzunehmen, wobei entsprechend dem überwiegenden Wunsch der Berufsgruppen das Weiterbestehen der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern in den Bundesländern in der derzeitigen Form unter Beibehaltung der Mitversicherung der Angehörigen des zahnärztlichen Berufs normiert wird.

Die Herauslösung der Angehörigen des zahnärztlichen Berufs aus den Ärztekammern erfordert auch Änderungen in den bestehenden Strukturen der Ärztekammern, sodass eine entsprechende Reformierung des Ärztekammerrechts sowohl auf Ebene der Ärztekammern in den Bundesländern als auch auf Ebene der Österreichischen Ärztekammer zu realisieren ist.

Im Übrigen erfolgt im Hinblick auf eine geordnete parlamentarische Behandlung nunmehr eine Zusammenführung des Entwurfs der 7. Ärztegesetz-Novelle mit dem Entwurf der Ärztekammernreform-Novelle unter dem Titel 7. Ärztegesetz-Novelle.

### **Alternativen:**

Hinsichtlich des Berufsrechts: Keine.

Hinsichtlich des Kammerrechts: Beibehaltung der von der Österreichischen Ärztekammer als unbefriedigend bezeichneten gegenwärtigen Strukturen.

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

Keine.

### **Finanzielle Auswirkungen:**

Keine.

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

Das Herauslösen der Angehörigen des zahnärztlichen Berufs aus dem Ärzterecht setzt die gemeinschaftsrechtliche Vorgabe, dass der ärztliche Beruf nach der Richtlinie 93/16/EWG und der zahnärztliche Beruf nach den Richtlinien 78/686/EWG und 78/687/EWG zwei unterschiedliche Berufe sind, um.

Hinsichtlich des Kammerrechts wird durch das vorliegende Bundesgesetz Gemeinschaftsrecht nicht berührt, da keine gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen betreffend die Regelung von Standesvertretungen bestehen.

### **Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:**

Keine.

## Erläuterungen

### Allgemeiner Teil

Im Gemeinschaftsrecht ist der ärztliche Beruf durch die Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 5. April 1993 zur Erleichterung der Freizügigkeit für Ärzte und zur gegenseitigen Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise (CELEX-Nr. 393L0016) harmonisiert.

Der zahnärztliche Beruf ist im Gemeinschaftsrecht durch folgende Richtlinien harmonisiert:

- Richtlinie 78/686/EWG des Rates vom 25. Juli 1978 für die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Zahnarztes und für Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr (CELEX-Nr. 378L0686) und
- Richtlinie 78/687/EWG des Rates vom 25. Juli 1978 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten des Zahnarztes (CELEX-Nr. 378L0687).

Diese Richtlinien sehen vor, dass der zahnärztliche Beruf ein eigener vom Beruf des/der Arztes/Ärztin zu unterscheidender Beruf mit einer eigenen mindestens fünfjährigen universitären Ausbildung ist.

Im ÄrzteG 1998 wurden das Berufsbild und die Berufszugangsvoraussetzungen des zahnärztlichen Berufs in einem eigenen Abschnitt geregelt, hinsichtlich der sonstigen berufsrechtlichen sowie auch der standesrechtlichen Regelungen wurde der „Zahnarzt“ unter den Begriff „Arzt“ und der „Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ unter den Begriff „Facharzt“ subsumiert.

Seitens der Europäischen Kommission wurden diese berufsrechtlichen Regelungen dahingehend beanstandet, dass die in den Zahnärzterichtlinien normierte Trennung des zahnärztlichen vom ärztlichen Beruf nicht entsprechend umgesetzt sei, insbesondere was die Übergangsbestimmung des Artikel 19b der Richtlinie 78/686/EWG betreffend die Berufsausübung von Fachärzten/-innen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde „unter denselben Bedingungen“ wie Zahnärzte/-innen betrifft. Diese Rüge war unter anderem Gegenstand des Vertragsverletzungsverfahrens 2000/2052 sowie des nunmehr vor Entscheidung stehenden EuGH-Verfahrens in der Rechtssache C-437/03 gegen Österreich. Österreich hat im Zuge dieses Verfahrens eine umfassende Neugestaltung sowohl des zahnärztlichen Berufs- als auch Standesrechts zugesagt.

Im Jahre 2002 hat der damals zuständige Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen Mag. Herbert Haupt und Anfang 2005 die Österreichische Ärztekammer eine Befragung aller Angehörigen des zahnärztlichen Berufs betreffend die zukünftige Form ihrer Berufsvertretung durchgeführt, die eine Mehrheit für die Schaffung einer Zahnärztekammer, die auf Bundes- und Landesebene von den Ärztekammern zu trennen ist, ergab.

Dem entsprechend wird ein eigenes Berufsgesetz für Angehörige des zahnärztlichen Berufs (Zahnärztegesetz – ZÄG) sowie ein Kammergesetz für Angehörige des zahnärztlichen Berufs und des Dentistenberufs (Zahnärztekammergesetz – ZÄKG) geschaffen. Auf Grund der Herauslösung der Angehörigen des zahnärztlichen Berufs aus dem ÄrzteG 1998 sind die erforderlichen berufs- und kammerrechtlichen Änderungen des ÄrzteG 1998 vorzunehmen.

Dem überwiegenden Wunsch der betroffenen Berufsgruppen entsprechend und im Hinblick auf die Wahrung erworbener Rechte ist dabei sicherzustellen, dass die Angehörigen des zahnärztlichen Berufs trotz Ausscheidens aus den Ärztekammern weiterhin im Rahmen der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern leistungsberechtigt und -verpflichtet bleiben und entsprechend vertreten sind.

Die Herauslösung der Angehörigen des zahnärztlichen Berufs aus den Ärztekammern erfordert auch Änderungen in den bestehenden Strukturen der Ärztekammern, sodass eine entsprechende Reformierung des Ärztekammerrechts sowohl auf Ebene der Ärztekammern in den Bundesländern als auch auf Ebene der Österreichischen Ärztekammer zu realisieren ist.

Wesentliche Punkte dieser Kammerreform sind insbesondere:

- die Neufassung der Zuordnung der Ärzteschaft zur Kurie der angestellten Ärzte und zur Kurie der niedergelassenen Ärzte,
- die Adaptierung der Kompetenzen der Organe, insbesondere die Normierung einer subsidiären Generalkompetenz der Kammervorstände der Ärztekammern in den Bundesländern sowie des Vorstandes der Österreichischen Ärztekammer sowie

- die Schaffung der Möglichkeit der Wahl eines zusätzlichen Vizepräsidenten durch die Vollversammlung auf Ebene der Ärztekammern in den Bundesländern.

**Kompetenzgrundlage:**

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

**Besonderer Teil**

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

**Zu Z 1:**

Im Hinblick auf die ehestmöglich in Aussicht genommene Neuerlassung des ÄrzteG 1998 und die damit verbundene notwendige legisch-formale Gesamtüberarbeitung scheint ein Entfall des Inhaltsverzeichnisses zum Zwecke der Vermeidung von Widersprüchen zwischen Inhaltsverzeichnis und Normenbestand vertretbar.

**Zu Z 2 bis 38:**

Diese Änderungen enthalten die Adaptierung des das Berufsrecht betreffenden 1. Hauptstücks.

**Zu Z 39 bis 42, 51, 60 bis 97 und 110:**

Diese Änderungen enthalten die Adaptierung des das Kammer-, Disziplinar- und Aufsichtsrecht betreffenden 2., 3. und 4. Hauptstücks.

Hinsichtlich der Wohlfahrtsfonds wird dem überwiegenden Wunsch der betroffenen Berufsgruppen entsprechend und im Hinblick auf die Wahrung erworbener Rechte ausdrücklich festgelegt, dass die bestehenden Wohlfahrtsfonds als Sondervermögen der Ärztekammern unverändert bestehen bleiben, wobei die Angehörigen des zahnärztlichen Berufs trotz Ausscheidens aus den Ärztekammern weiterhin im Rahmen der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern leistungsberechtigt und -verpflichtet bleiben und in den Organen des Wohlfahrtsfonds entsprechend vertreten sind. Angehörige des Dentistenberufs sind selbstverständlich – wie bisher – nicht von den Wohlfahrtsfonds erfasst.

Diese Beibehaltung der Versorgung der Angehörigen des zahnärztlichen Berufs im Rahmen der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern wird durch folgende Regelungen umgesetzt:

Für die Aufgaben der Erlassung der Satzung, der Geschäftsordnung und der Beitragsordnung des Wohlfahrtsfonds sowie der Festlegung der Anzahl der Mitglieder des Verwaltungsausschusses, der Wahl des Vorsitzenden des Beschwerdeausschusses und der Beschlussfassung über den Jahresvoranschlag und den Rechnungsabschluss des Wohlfahrtsfonds wird die Vollversammlung der Ärztekammer durch aliquot zu repräsentierende Zahnärzterevertreter/innen, die aus dem Kreis der Mitglieder des jeweiligen Landesauschusses bestellt werden (§ 35 Abs. 3 Z 1 ZÄKG), zum Organ der Erweiterten Vollversammlung erweitert (§§ 80a, 80b und 96).

In § 96 Abs. 2 wird die Anwendbarkeit des Wohlfahrtsfondsrechts auf Angehörige des zahnärztlichen Berufs (unter explizitem Ausschluss der Dentisten/-innen) normiert.

Im Verwaltungsausschuss wird die Wahrnehmung der zahnärztlichen Interessen durch die Beteiligung eines Mitglieds des Landesvorstands der jeweiligen Landes Zahnärztekammer sowie mindestens eines der weiteren Mitglieder sichergestellt. Auch im Beschwerde- und im Überprüfungsausschuss ist jeweils mindestens ein/e zahnärztliche/r Vertreter/in vorgesehen. Ausdrücklich klargestellt ist, dass Angehörige des Dentistenberufs weder leistungsberechtigt noch -verpflichtet noch vertretungsbefugt in den Wohlfahrtsfonds sind (vgl. auch § 111 ZÄKG).

Für die Bestellung der Mitglieder dieser Organe ist Folgendes normiert:

Im Verwaltungsausschuss erfolgt die Festsetzung der Zahl der weiteren Mitglieder durch die Erweiterte Vollversammlung (§ 113 Abs. 2 zweiter Satz iVm § 80b Z 3), die Bestellung der zahnärztlichen Vertreter/innen durch die Landes Zahnärztekammer aus dem Kreis der zahnärztlichen Mitglieder der Erweiterten Vollversammlung (§ 113 Abs. 2 Z 1 iVm § 35 Abs. 3 Z 2 ZÄKG) und die Wahl der übrigen (ärztlichen) Mitglieder durch die Vollversammlung (§ 113 Abs. 2 Z 2 iVm § 80 Z 4).

Im Beschwerdeausschuss erfolgt die Wahl des/der Vorsitzenden durch die Erweiterte Vollversammlung (§ 113 Abs. 5 fünfter Satz iVm § 80b Z 3), die Bestellung des zahnärztlichen Mitglieds durch die Landes Zahnärztekammer aus dem Kreis der der jeweiligen Landes Zahnärztekammer zugeordneten Kammermit-

glieder (§ 113 Abs. 5 vierter Satz iVm § 35 Abs. 3 Z 3 ZÄKG) und die Wahl der übrigen (ärztlichen) Mitglieder durch die Vollversammlung (§ 113 Abs. 5 vorletzter Satz iVm § 80 Z 4).

Im Prüfungsausschuss erfolgt die Bestellung des/der zahnärztlichen Rechnungsprüfers/-in durch die Landes Zahnärztekammer aus dem Kreis der der jeweiligen Landes Zahnärztekammer zugeordneten Kammermitglieder (§ 114 Abs. 1 Z 1 iVm § 35 Abs. 3 Z 3 ZÄKG) und die Wahl der beiden anderen (ärztlichen) Rechnungsprüfer/innen durch die Vollversammlung (§ 114 Abs. 1 Z 2 iVm § 80 Z 4).

#### **Zu Z 43 (§ 71):**

Der Formulierungsvorschlag zu § 71 geht auf die Vorarbeiten der Österreichischen Ärztekammer zurück und stellt, vor dem Hintergrund der geplanten Schaffung einer eigenen zahnärztlichen Interessenvertretung und damit dem Wegfall der Kurie der Zahnärzte, den Versuch einer angemessenen Zuordnung der Angehörigen des ärztlichen Berufes zu den verbleibenden Kurien der angestellten Ärzte und der Kurie der niedergelassenen Ärzte dar.

Wie bereits in der Stammfassung des ÄrzteG 1998 vorgesehen, soll die Kurienzuordnung der Ärzteschaft entsprechend ihrer spezifischen Interessen als angestellter Arzt oder niedergelassener Arzt grundsätzlich danach erfolgen, ob der Schwerpunkt der ärztlichen Berufsausübung im Rahmen freiberuflicher Tätigkeit oder im Rahmen einer Tätigkeit im Dienstverhältnis liegt.

Im Hinblick auf die Ergebnisse des Begutachtungsverfahrens und die politische Willensbildung erfolgt eine Adaptierung der Kurienzuordnung, wobei das Unterscheidungskriterium der kurativen Tätigkeit hinsichtlich Vertragsbeziehungen zwischen Ärzten und gesetzlichen Krankenversicherungsträgern nicht weiter verfolgt wird.

Gemäß § 71 Abs. 2 Z 1 gehören der Kurie der angestellten Ärzte jene Ärzte an, die ihren Beruf ausschließlich im Rahmen eines Dienstverhältnisses (lit. a) oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses und zusätzlich freiberuflich ohne Begründung eines Berufssitzes (lit. b) ausüben. Weiters sollen auch Ärzte mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt im Rahmen eines Dienstverhältnisses, die zusätzlich freiberuflich tätig sind, der Kurie der angestellten Ärzte angehören, sofern keine Erklärung gemäß Abs. 4 erster Satz vorliegt (lit. c).

§ 71 Abs. 4 erster Satz räumt Ärzten mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt im Rahmen eines Dienstverhältnisses, die zugleich auch Vertragsärzte eines gesetzlichen Krankenversicherungsträgers oder einer Krankenfürsorgeeinrichtung sind, das Recht ein, in die Kurie der niedergelassenen Ärzte zu wechseln.

Darüber hinaus sollen gemäß § 71 Abs. 2 Z 2 der Kurie der angestellten Ärzte jene Personen angehören, die ihren Beruf im Sinne des Abs. 3 Z 3 sowohl freiberuflich als auch im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausüben und vom Optionsrecht gemäß Abs. 4 zweiter Satz Gebrauch gemacht haben.

§ 71 Abs. 3 regelt die Zuordnung zur Kurie der niedergelassenen Ärzte. Dieser sollen gemäß Z 1 ausschließlich freiberuflich tätige Ärzte einschließlich Gesellschafter einer Gruppenpraxis angehören. In diesem Zusammenhang erübrigt sich eine ausdrückliche Nennung der Wohnsitzärzte, da die Tätigkeit der Wohnsitzärzte eine Form der freiberuflichen Berufsausübung darstellt.

§ 71 Abs. 3 Z 2 ordnet nunmehr Vertragsärzte – ausgenommen Ärzte mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt – einer Gebietskrankenkasse oder von zumindest zwei anderen gesetzlichen Krankenversicherungsträgern, unabhängig davon, ob sie ihren Beruf auch im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausüben, der Kurie der niedergelassenen Ärzte zu. Diese obligatorische Zuordnung von Ärzten mit einem Vertragsverhältnis zu einer Gebietskrankenkasse oder zu zumindest zwei anderen Krankenversicherungsträgern zur Kurie der niedergelassenen Ärzte scheint im Hinblick auf den – im Vergleich zu Krankenfürsorgeeinrichtungen – typischerweise größeren Versichertenkreis der gesetzlichen Krankenversicherungsträger gerechtfertigt, da infolgedessen regelmäßig der Schwerpunkt der ärztlichen Tätigkeit, auch bei Bestehen eines Dienstverhältnisses, wohl im freiberuflichen Bereich zu suchen ist.

Darüber hinaus sollen gemäß § 71 Abs. 3 Z 3 jene Ärzte – ausgenommen Ärzte mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt –, die sowohl freiberuflich mit Berufssitz als auch im Rahmen eines Dienstverhältnisses tätig sind, jedoch nicht unter § 71 Abs. 3 Z 2 fallen, der Kurie der niedergelassenen Ärzte angehören, sofern sie nicht von ihrem Optionsrecht gemäß § 71 Abs. 4 zweiter Satz Gebrauch machen.

Gemäß § 71 Abs. 3 Z 4 sollen schließlich jene Ärzte mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt im Rahmen eines Dienstverhältnisses, die zugleich auch Vertragsärzte eines gesetzlichen Krankenversicherungsträgers oder einer Krankenfürsorgeeinrichtung sind, die eine Erklärung gemäß Abs. 4 zweiter Satz abgegeben haben, der Kurie der niedergelassenen Ärzte angehören.

Daraus ergibt sich unter anderem, dass Ärzte im Dienstverhältnis, die zusätzlich in einem Vertragsverhältnis zu einer Krankenfürsorgeeinrichtung oder mehreren Krankenfürsorgeeinrichtungen stehen und

nicht gleichzeitig auch Vertragsärzte einer Gebietskrankenkasse oder zumindest zweier anderer gesetzlicher Krankenversicherungsträgern sind, aufgrund § 71 Abs. 3 Z 3 ebenfalls der Kurie der niedergelassenen Ärzte angehören können. Durch das in § 71 Abs. 4 zweiter Satz eingeräumte Optionsrecht, ist jedoch auch eine Zugehörigkeit zur Kurie der angestellten Ärzte möglich.

Auf Wunsch der ärztlichen Standesvertretung soll das Optionsrecht nicht, wie im Begutachtungsentwurf vorgesehen, bis zu siebenten Tag vor dem Tag der Wahlausschreibung (Stichtag), sondern bereits bis zum 30. Tag vor dem Stichtag ausgeübt werden (§ 71 Abs. 4) und in § 71 Abs. 5 anstelle einer allgemeinen Information über die Kurienzuordnung vor der Wahlausschreibung eine Anlassfall bezogene individuelle Information treten.

**Zu Z 44 (§ 73):**

Die Aufzählung der Organe in § 73 ist um die Erweiterte Vollversammlung (Z 7) zu ergänzen. Darüber hinaus soll der Präsidialausschuss in Präsidium unbenannt werden (Z 6).

Nach geltender Rechtslage (§ 73 Abs. 2 ÄrzteG 1998) sind in jeder Ärztekammer ein bis drei Vizepräsidenten zu wählen, sofern nicht in der Satzung vorgesehen ist, dass die Kurienobmänner die Funktion der Vizepräsidenten ausüben. Die Anzahl der Vizepräsidenten ist durch die Satzung festzulegen.

Hinkünftig sollen die Kurienobmänner der Kurie der angestellten Ärzte und der Kurie der niedergelassenen Ärzte ex lege Vizepräsidenten sein (§ 73 Abs. 2 erster Satz).

Darüber hinaus sieht § 73 Abs. 2 zweiter Satz die Möglichkeit vor, in der Satzung die Wahl eines zusätzlichen Vizepräsidenten vorzusehen, wobei festzulegen ist, dass zum Vizepräsidenten nur wählbar ist, wer nicht derselben Kurie zugeordnet ist, der der Präsident angehört. Diese Einschränkung des passiven Wahlrechts dient der Wahrung des Gleichgewichts zwischen den Gruppen der angestellten und niedergelassenen Ärzten.

**Zu Z 45, 46, 105 und 122 (§§ 74 Abs. 2 erster Satz, 75 Abs. 1, 125 Abs. 2 erster Satz, 221 Abs. 4):**

Um ein kontinuierliches kammerinternes Arbeiten zu ermöglichen und den mit der Durchführung von Wahlen verbundenen Aufwand für die Ärztekammern in den Bundesländern zu reduzieren, soll die Funktionsperiode von vier auf fünf Jahre ausgedehnt werden.

Als Konsequenz der Verlängerung der Funktionsperiode auf Ebene der Ärztekammern in den Bundesländern, wären ebenso auf Ebene der Österreichischen Ärztekammer der Präsident, ein Vizepräsident sowie der Finanzreferent und sein Stellvertreter von der Vollversammlung aus dem Kreis der Präsidenten der Ärztekammern für die Dauer von fünf Jahren zu wählen (§ 125 Abs. 2 erster Satz).

Die Österreichische Ärztekammer begründete diese angestrebte Verlängerung insbesondere mit mittelfristigen Planungsaufgaben und -zielen im Gesundheitswesen sowie mit der Optimierung der Kontinuität in der ärztlichen Interessenvertretung.

§ 221 Abs. 4 stellt sicher, dass sich diese Verlängerung der Funktionsperioden nicht auf die derzeit bestehenden Funktionsperioden der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer bezieht.

**Zu Z 48 (§ 76 Z 3):**

Die Ärztekammern in den Bundesländern sollen, wie bereits erläutert, hinkünftig die Möglichkeit erhalten, die Wahl eines zusätzlichen Vizepräsidenten vorzusehen, sodass eine entsprechende Berücksichtigung in der von der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen zu erlassenden Wahlordnung zu erfolgen hat.

**Zu Z 49 (§ 79):**

Die Wahl zum Präsidenten in den Ärztekammern in den Bundesländern bedarf gemäß § 79 Abs. 1 wie bisher der absoluten Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen der Vollversammlung. Als zusätzliches Erfordernis tritt jedoch die Zustimmung von zumindest einem Viertel der Mitglieder jeder Kurienversammlung. Wenn keiner der Kandidaten die notwendigen Stimmenmehrheiten erreicht, ist die Wahl so oft zu wiederholen, bis ein Kandidat die notwendigen Stimmenmehrheiten erreicht hat. In diesen weiteren Wahlgängen können auch neue Kandidaten aufgestellt werden, sodass im Falle des Scheiterns der ursprünglich vorgesehenen Kandidaten noch Kompromiss-Kandidaten gefunden werden können.

Dieses neue Erfordernis der Zustimmung von zumindest einem Viertel der Mitglieder jeder Kurienversammlung ist vor dem Hintergrund der vortrefflichen Aufgabe des Präsidenten, neben der Vertretung der Ärztekammer nach außen die Einheit des Standes zu wahren (§ 83 Abs. 1), zu sehen, sodass durch die Einbindung der Kurienversammlungen bereits bei der Wahl des Präsidenten eine bestmögliche Ausgangsposition für einen Interessensausgleich zwischen den verschiedenen Mitgliedergruppen geschaffen

wird. Dies ist insbesondere im Hinblick auf das Dirimierungsrecht des Präsidenten bei Vorstandsentscheidungen (§ 81 Abs. 7 sechster Satz) von großer Bedeutung.

Das gleiche Procedere sieht im Übrigen § 79 Abs. 2 für die Wahl des in der Satzung vorsehbaren weiteren Vizepräsidenten vor.

§ 79 Abs. 4 sieht vor, dass Anträge auf Auflösung der Vollversammlung von der Möglichkeit ausgenommen werden, Angelegenheiten, die durch Beschluss der Vollversammlung als dringlich erklärt wurden, ohne vorherige Bekanntmachung in Verhandlung zu nehmen.

Hinsichtlich des Beschlusses auf Auflösung der Vollversammlung ist festzuhalten, dass dieser hinkünftig eines Antrages von zumindest einem Viertel der Mitglieder der Vollversammlung bedarf (§ 79 Abs. 6 zweiter Satz). Das Erfordernis der Zweidrittelmehrheit bleibt unberührt.

#### **Zu Z 50 (§ 80):**

§ 80 Z 12 ÄrzteG 1998 sieht vor, dass der Vollversammlung die Beschlussfassung in allen Angelegenheiten obliegt, die in die Zuständigkeit des Vorstandes gemäß § 81 Abs. 4 leg.cit. fallen und deren Entscheidung sich die Vollversammlung vorbehalten hat, oder die der Kammervorstand der Vollversammlung auf Grund ihrer besonderen Wichtigkeit vorlegt.

Diese Kompetenz soll nicht mehr vorgesehen werden. Die Österreichische Ärztekammer hat in ihrer Begründung darauf hingewiesen, dass die Aufteilung der Mandate in der Vollversammlung auf die Mitglieder der beiden Kurien nach ihrem Größenverhältnis zueinander erfolgt, während im Vorstand eine Parität zwischen den Mitgliedern der beiden Kurien vorgesehen ist. Die Beibehaltung der Regelung des § 80 Z 12 ÄrzteG 1998 (hinsichtlich des Rechts der Vollversammlung, sich Entscheidungen vorzubehalten), würde das Anliegen der Parität zwischen den beiden Kurien in Frage stellen.

Im Hinblick auf das Ausscheiden der Zahnärzte aus den Ärztekammern in den Bundesländern und der damit verbundenen erforderlichen Adaptierung des Wohlfahrtsfondsrechts ergibt sich die Notwendigkeit, die in § 80 Z 4 ÄrzteG 1998 normierten Kompetenzen der Vollversammlungen der Ärztekammern in den Bundesländern in angepasster Form in die Regierungsvorlage aufzunehmen, sodass diesen hinkünftig die Wahl der übrigen ärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses (§ 113 Abs. 2 Z 2) und des Beschwerdeausschusses (§ 113 Abs. 5 vorletzter Satz) sowie der beiden ärztlichen Rechnungsprüfer des Überprüfungsausschusses des Wohlfahrtsfonds (§ 114 Abs. 1 Z 2) obliegen sollen.

#### **Zu Z 52 (§ 81):**

Die hinkünftigen Mitglieder des Kammervorstandes sind der Präsident, die Vizepräsidenten, die Stellvertreter des Kurienobmannes der Kurienversammlung der angestellten Ärzte, die Stellvertreter des Kurienobmannes der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte sowie weitere, jeweils von der Kurienversammlung der angestellten Ärzte und der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechts gewählte, Mitglieder. Die von der Vollversammlung vor jeder Wahl festzulegende gerade Anzahl der zu wählenden Vorstandsmitglieder hat mindestens vier und höchstens 26 zu betragen und ist den Kurien zu gleichen Anteilen zuzuteilen.

Die im Begutachtungsentwurf vorgesehene Regelung des § 81 Abs. 1 letzter Satz, wonach für jene Kurie, der ein von der Vollversammlung gewählter Vizepräsident angehört, die Anzahl der zu wählenden Vorstandsmitglieder um eins reduziert werden sollte, findet auf Wunsch der Österreichischen Ärztekammer keinen Eingang in die Regierungsvorlage, da die Wahrung des Gleichgewichts zwischen den Kurien ohnedies durch das in § 81 Abs. 7 sechster Satz verankerte Dirimierungsrecht des Präsidenten gewährleistet wird. Im Übrigen obliegt die Ausübung des Dirimierungsrechts im Fall der Verhinderung des Präsidenten dem geschäftsführenden Vizepräsidenten. Dieser kann der von der Vollversammlung gewählte Vizepräsident sein.

Eine wesentliche Neuerung besteht darin, dass der Kammervorstand nicht mehr nach dem zahlenmäßigen Verhältnis, in dem die Kurien in der Vollversammlung vertreten sind, sondern paritätisch besetzt werden soll.

Die Österreichische Ärztekammer begründete diesen Vorschlag damit, dass in die Kompetenz des Kammervorstandes insbesondere all jene Angelegenheiten fallen, die die gemeinsamen Interessen sowohl der angestellten als auch der niedergelassenen Ärzte berühren; mitunter jedoch auch solche Angelegenheiten, bei denen gegenläufige Interessen zwischen den Kurien bestehen. Würde der Vorstand proportional zur Größe der Kurien zusammengesetzt sein, bestünde die Gefahr, dass sich bei Interessengegensätzen zwischen den Kurien immer die zahlenmäßig stärkere Gruppe durchsetzt und es in Folge zu keinem sachlichen Interessenausgleich kommt.

Der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses soll, obwohl er nicht mehr Mitglied des Kammervorstandes sein wird, ohne Stimmrecht weiterhin an den Sitzungen des Kammervorstandes teilnehmen (§ 81 Abs. 2).

Für den Fall, dass der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses ein Zahnarzt ist, so hat sein Stellvertreter an den Vorstandssitzungen teilzunehmen. Ist auch dieser ein Zahnarzt, so hat der Verwaltungsausschuss aus seiner Mitte aus dem Kreis der Ärzte einen Vertreter für den Vorstand mit absoluter Mehrheit zu wählen.

Durch die Teilnahme des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses an den Kammervorstandssitzungen soll ein geordneter und kontinuierlicher Informationsaustausch zwischen Kammervorstand und Verwaltungsausschuss als zentrale Organe gewährleistet werden.

Gemäß § 81 Abs. 6 obliegt dem Kammervorstand die Durchführung aller der Ärztekammer gemäß § 66 ÄrzteG 1998 oder nach anderen Vorschriften übertragenen Aufgaben, soweit diese durch das ÄrzteG 1998 nicht ausdrücklich anderen Organen zugewiesen sind.

Diese neue subsidiäre Generalkompetenz des Kammervorstandes ist insbesondere vor dem Hintergrund der hinkünftig abschließenden Kompetenzen der Kurierversammlungen zu sehen und soll die in der Vergangenheit mitunter strittige Abgrenzung zwischen dem Kompetenzbereich des Kammervorstandes und der Kurierversammlungen endgültig klären.

In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass sowohl die Regelung des § 86 Abs. 2 Z 3 ÄrzteG 1998, wonach dem Präsidialausschuss die Koordinierung von Kurienangelegenheiten, sofern diese die Interessen von mehr als einer Kurie wesentlich berühren, obliegt, als auch die Regelung des § 86 Abs. 3 ÄrzteG 1998, wonach jedes Mitglied des Präsidialausschusses das Recht hat, in Angelegenheiten, die die Interessen einer anderen Kurie berühren könnten, den Präsidialausschuss zu befassen, auf Wunsch der Österreichischen Ärztekammer nicht mehr in den Entwurf aufgenommen wurden. Damit soll klargestellt werden, dass die Koordinierung von Kurienangelegenheiten jedenfalls in Zukunft ausschließlich eine Angelegenheit des Kammervorstandes ist.

Auf besonderen Wunsch der Österreichischen Ärztekammer wird in § 81 Abs. 6 Z 1 als ausdrückliche Kompetenz die Wahrnehmung der Interessen der Ärzteschaft im Zusammenhang mit Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG, die das Gesundheitswesen, im Speziellen die Organisation und Finanzierung, betreffen, insbesondere mit der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 73/2005, genannt.

#### **Zu Z 53 (§ 82 Abs. 2):**

In § 82 Abs. 2 erfolgt eine differenzierte Regelung der Zusammensetzung der Ausbildungskommission, die auf eine angemessene Einbeziehung aller betroffenen Ärzte-Gruppen abzielt.

Zudem soll in Angelegenheiten der Lehrpraxen (§ 12 ÄrzteG 1998) und der Lehrgruppenpraxen (§ 12a ÄrzteG 1998) das Einvernehmen mit den von der Kurierversammlung der niedergelassenen Ärzte gewählten Mitgliedern hergestellt werden.

#### **Zu Z 54 (§ 83):**

Im Unterschied zur bisherigen Rechtslage (§ 83 Abs. 3 ÄrzteG 1998) soll das Vetorecht des Präsidenten hinsichtlich der Beschlüsse, die ausschließlich eine Kurie betreffen, entfallen. Die Österreichische Ärztekammer führte in ihrer Begründung aus, dass die Erfahrung gezeigt habe, dass diese Form des Präsidentenvetos nicht erforderlich sei, da die Kurierversammlungen ihre Angelegenheiten in völliger Autonomie wahrnehmen sollen und der Präsident dem gegenüber die Aufgabe der Wahrung der Gesamtinteressen des Standes habe.

Darüber hinaus ist insbesondere auf die Regelung des § 83 Abs. 5 hinzuweisen, wonach der Präsident Kurienangelegenheiten, die die Interessen der anderen Kurie wesentlich berühren, vor Beschlussfassung in der Kurierversammlung dem Vorstand zur Erstattung einer koordinierenden Empfehlung vorlegen kann.

Gemäß § 83 Abs. 9 kann die Vollversammlung dem Präsidenten und einem von ihr gewählten Vizepräsidenten das Vertrauen entziehen. Hiezu soll es bei Anwesenheit zumindest der Hälfte der Mitglieder der Vollversammlung eines Beschlusses mit Zweidrittelmehrheit und zugleich der Zustimmung von zumindest einem Viertel der Mitglieder jeder Kurierversammlung bedürfen. Diese Regelung ist als Parallelregelung zur Wahl des Präsidenten und des Vizepräsidenten gemäß § 79 Abs. 1 und 2 zu verstehen, da sowohl für die Wahl als auch für den Vertrauensentzug die gleichen Mehrheitserfordernisse gelten sollen.

#### **Zu Z 55 (§ 84):**

In § 84 Abs. 2 erster Satz wird festgelegt, dass die Kurierversammlungen statt wie bisher einen, hinkünftig zwei Stellvertreter wählen sollen.

Bereits nach geltender Rechtslage ist in der Kurierversammlung der angestellten Ärzte im Fall der Wahl eines den ärztlichen Beruf ausschließlich selbständig ausübenden Arztes zum Kurienobmann der erste

Stellvertreter aus dem Kreis der Turnusärzte zu wählen und umgekehrt. Darüber hinaus soll hinkünftig folgende Regelung getroffen werden: Sofern nicht bereits der Kurienobmann oder der erste Stellvertreter ein Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt ist, ist jedenfalls ein solcher Arzt zum zweiten Stellvertreter zu wählen.

Diese Regelung gilt jedoch nur dann, wenn ein Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt zur Verfügung steht. Steht nur ein einziger Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt zur Verfügung, so gilt dieser als zweiter Stellvertreter gewählt, sofern er auf diese Funktion nicht verzichtet.

Diese in die Regierungsvorlage aufgenommene Erweiterung dient der abschließenden Regelung dieses Themenkomplexes. Darüber hinaus wird durch die neu gewählte Formulierung „Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt“ klargestellt, dass es sich hiebei sowohl um Leiter von Krankenanstalten (demnach etwa auch Leiter von Instituten für medizinisch-chemische Labordiagnostik oder für medizinische Radiologie-Diagnostik, sofern sie Krankenanstalten sind) als auch um Leiter jeder anderen Organisationseinheit (insbesondere Abteilung, Departement) von Krankenanstalten handeln kann. Im Übrigen ist in diesem Zusammenhang auf die einschlägigen krankenanstalten- und dienstrechtlichen Vorschriften zu verweisen.

Mit dieser das passive Wahlrecht betreffenden Ergänzung sollen insbesondere die Interessen der österreichischen Primärärzte in adäquater Weise berücksichtigt werden, da für diese Interessengruppe derzeit weder in der Organstruktur der Ärztekammern in den Bundesländern noch in der Österreichischen Ärztekammer eine besondere Bezugnahme gegeben ist.

In der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte ist im Falle der Wahl eines Arztes für Allgemeinmedizin zum Kurienobmann der erste Stellvertreter aus dem Kreis der Fachärzte zu wählen und umgekehrt. Diese, dem Interessenausgleich dienenden Prinzipien, haben sich seit der Erlassung des ÄrzteG 1998 bewährt und werden somit beibehalten.

Eine wesentliche Neuerung betrifft die von der Österreichischen Ärztekammer im Unterschied zur geltenden Rechtslage vorgeschlagene taxative Aufzählung der Aufgaben der Kurienversammlung der angestellten Ärzte (§ 84 Abs. 3) und der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte (§ 84 Abs. 4), sodass Angelegenheiten, die nicht ausdrücklich in § 84 Abs. 3 oder 4 angeführt sind, in den Zuständigkeitsbereich des Kammervorstandes fallen, sofern sie nicht ausdrücklich der Vollversammlung oder dem Verwaltungsausschuss zugewiesen sind.

Allerdings ist in diesem Zusammenhang auf die, auch in § 84 Abs. 3 und 4 berücksichtigte, Regelung des § 81 Abs. 6 letzter Satz hinzuweisen, wonach der Kammervorstand einer Kurienversammlung einzelne Angelegenheiten mit einer Mehrheit von zwei Drittel der abgegebenen gültigen Stimmen zur Entscheidung zuweisen können soll.

Die Adaptierungen der Kompetenzen gemäß § 84 Abs. 3 und 4 beruhen auf Vorschlägen der Österreichischen Ärztekammer. Zu § 84 Abs. 4 Z 4 betreffend die Kompetenz der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte zum Abschluss und zur Lösung von Vereinbarungen über die Honorierung vorübergehender ärztlicher Leistungen in Krankenanstalten ist auf Wunsch der Österreichischen Ärztekammer festzuhalten, dass sich diese Kompetenz auch auf „Belegarztsysteme“ beziehen soll.

Hinsichtlich der Kompetenz der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte (im Übrigen auch der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte) zur Durchführung von „Ausbildungen und Schulungen des ärztlichen Hilfspersonals“ (§ 84 Abs. 4 Z 6) ist Folgendes festzuhalten: Der Begriff „ärztliches Hilfspersonal“ ist überholt und entspricht nicht mehr dem aktuellen gesundheitsrechtlichen Normenbestand, sodass im Zuge der geplanten Neuerlassung des ÄrzteG 1998 eine Neuformulierung in Aussicht zu nehmen ist und der Adressatenkreis (Angehörige der Sanitätshilfsdienste, insbesondere Ordinationsgehilfen) genau zu bezeichnen ist. Dieser Anpassungsbedarf bezieht sich auch auf den Begriff der Schulung. Der Vollständigkeit halber ist abschließend zu betonen, dass sämtliche einschlägige Bildungsmaßnahmen der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer im Einklang mit dem Ausbildungsvorbehaltsgesetz, BGBl. Nr. 378/1996, und den übrigen ausbildungsrechtlichen Vorschriften auf dem Gebiet des Gesundheitswesens durchzuführen sind.

#### **Zu Z 56 (§ 84a):**

§ 84a sieht geringfügige Änderungen hinsichtlich der Mitglieder des, bereits nach geltender Rechtslage bestehenden, Kurienausschusses, vor. So soll etwa die Anzahl der Mitglieder des Kurienausschusses durch die Kurie selbst bestimmen werden.

#### **Zu Z 57 (§ 84b):**

§ 84b regelt die Einrichtung eines Niederlassungsausschusses als beratendes Organ der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte sowie des Kammervorstandes.

**Zu Z 58 (§ 85):**

§ 85 sieht einige organisatorische Änderungen im Rahmen der Durchführung der Kurienversammlung vor. Insbesondere soll diese fortan zumindest viermal, statt bisher zweimal, im Jahr einberufen werden. Zudem soll sich die Reihenfolge der Vertretung des Kurienobmanns durch seine Stellvertreter nach der in der Satzung festgelegten Reihenfolge bestimmen.

**Zu Z 59 (§ 86):**

Das Organ des Präsidialausschusses soll in Präsidium umbenannt werden, das sich aus dem Präsidenten, den Vizepräsidenten und dem Finanzreferenten zusammensetzt. Die explizite Nennung der Kurienobmänner als Mitglieder erübrigt sich, da diese ex lege Vizepräsidenten sind. Somit wird an der Zusammensetzung im Vergleich zur bestehenden Rechtslage nichts geändert.

Dem Präsidium soll hinkünftig die Entscheidung in dringenden Angelegenheiten des Kammervorstandes sowie die Beschlussfassung in Personalangelegenheiten obliegen (§ 86 Abs. 2 Z 1 und 2). Diese Straffung der Kompetenzen (Wegfall der Koordinierung im Falle eines Präsidentenvetos sowie der Koordinierung von Kurienangelegenheiten, sofern diese die Interessen von mehr als einer Kurie wesentlich berühren) ergibt sich aus der Verstärkung der Kompetenzen des hinsichtlich der Kurien paritätisch zusammengesetzten Kammervorstandes, der hinkünftig für die Kurienkoordination zuständig sein soll.

Gemäß § 86 Abs. 4 soll ein von der Vollversammlung gewählter Vizepräsident nur dann ein Stimmrecht haben, wenn der Präsident an der Sitzung nicht teilnimmt.

**Zu Z 88 (§ 116a):**

Festzuhalten ist, dass Auskünfte betreffend Krankmeldungen nur soweit zu erteilen sind, als sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der zahnärztlichen Standesvertretung erforderlich sind.

**Zu Z 98 (§ 120 Z 6):**

Bei der Aufzählung der Organe der Österreichischen Ärztekammer ist die Umbenennung des Präsidialausschusses in Präsidium zu berücksichtigen.

**Zu Z 99 (§121 Abs. 1):**

Die Aufzählung der Mitglieder der Vollversammlung wurde gemäß dem Wunsch der Österreichischen Ärztekammer an die neue Organstruktur angepasst. Um den Informationsfluss auch in der neuen Organstruktur der ärztlichen Standesvertretung optimal zu gestalten, sollen Stellvertreter der Kurienobmänner der Ärztekammern in den Bundesländern ein Sitzrecht haben, sofern sie von den Ärztekammern in den Bundesländern in die Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer entsendet werden.

**Zu Z 100 (§ 121 Abs. 8 bis 10):**

§ 121 Abs. 8 sieht eine adaptierte Regelung hinsichtlich der Vertretung des Präsidenten und der Landeskurienobmännern in der Vollversammlung sowie eine Regelung hinsichtlich des Stimmgewichts der Landeskurienobmänner vor.

So soll gemäß § 121 Abs. 8 zweiter Satz der Präsident im Falle seiner Verhinderung von einem Vizepräsidenten seiner Ärztekammer in der Reihenfolge vertreten werden, die die Satzung der jeweiligen Ärztekammer bestimmt. § 121 Abs. 8 zweiter Satz ist folglich als *lex specialis* zu § 125 Abs. 8 zu qualifizieren, wonach der Präsident von den Vizepräsidenten der Österreichischen Ärztekammer vertreten wird.

Diese Neuerung kann insbesondere vor dem Hintergrund der Möglichkeit der Wahl eines zusätzlichen Vizepräsidenten in den Ärztekammern in den Bundesländern (vgl. § 73 Abs. 2 zweiter Satz), der die Vertretung des Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer in der Vollversammlung wahrnehmen kann, zu sehen.

Die Regelung des § 121 Abs. 8 letzter Satz ÄrzteG 1998, wonach Kurienobmännern einer Ärztekammer, die über keine Stimme in der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer verfügen, zusätzlich eine Stimme zu gewähren ist, soll hinkünftig entfallen.

Gemäß § 121 Abs. 9 sollen der Wertung des Stimmengewichtes der Vertretungen der einzelnen Ärztekammern jene Zahlen zugrunde gelegt werden, die aus der von der Österreichischen Ärztekammer zu führenden Ärzteliste bis zum siebenten Tag vor dem Tag der Beschlussfassung ersichtlich sind. Nach geltender Rechtslage wird diesbezüglich auf den Tag der Beschlussfassung abgestellt. Die Österreichische Ärztekammer begründete diesen Adaptierungswunsch mit administrativen Erwägungen.

**Zu Z 102 (§ 122 Z 1):**

Die Wahl des Präsidenten, des ersten Vizepräsidenten, des Finanzreferenten und des stellvertretenden Finanzreferenten durch die Vollversammlung soll im Hinblick auf das passive Wahlrecht hinkünftig auf den Kreis der Präsidenten der Ärztekammern beschränkt sein.

**Zu Z 103 (§ 123):**

§ 123 Abs. 1 erfährt insbesondere eine formale Umgestaltung in der Benennung der Vorstandsmitglieder. Demnach besteht der Vorstand der Österreichischen Ärztekammer aus den Präsidenten der Ärztekammern sowie den Bundeskurienobmännern und deren beiden Stellvertretern. Da für die Bundeskurienobmänner hinkünftig zwei Stellvertreter vorgesehen sind, sollen auch beide Stellvertreter dem Vorstand angehören. Dieser hat somit 15 Mitglieder.

§ 123 Abs. 2 fünfter und sechster Satz ÄrzteG 1998 sehen vor, dass im Falle eines nicht einhellig gefassten Beschlusses jedes Mitglied bis zum Schluss der Sitzung das Recht hat, die Vorlage der behandelten Angelegenheit an die nächste Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer zur endgültigen Entscheidung zu verlangen. Dieses Verlangen kann das Mitglied, das das Verlangen zur Vorlage an die Vollversammlung gestellt hat, bis zur Aufnahme der Beratungen durch die Vollversammlung zurückziehen. Auf Wunsch der Österreichischen Ärztekammer soll diese Regelung aus Zweckmäßigkeitserüberlegungen entfallen.

Hinsichtlich der Kompetenzen des Vorstandes erfolgt, wie auf Ebene der Ärztekammern in den Bundesländern, die Verankerung einer subsidiären Generalkompetenz (§ 123 Abs. 3 erster Satz).

Diese umfasst auch die Erstattung einer koordinierenden Empfehlung in Kurienangelegenheiten, die der Präsident gemäß § 125 Abs. 7 vorlegt (§ 123 Abs. 3 Z 2).

Davon unabhängig soll der Vorstand einer Kurienversammlung einzelne Angelegenheiten mit einer Mehrheit von Zweidrittel der abgegebenen gültigen Stimmen zur Entscheidung zuweisen können (§ 123 Abs. 4).

Auf besonderen Wunsch der Österreichischen Ärztekammer wird in § 123 Abs. 3 Z 1 als ausdrückliche Kompetenz die Wahrnehmung der Interessen der Ärzteschaft im Zusammenhang mit Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG, die das Gesundheitswesen, im Speziellen die Organisation und Finanzierung, betreffen, insbesondere mit der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 73/2005, genannt.

Die Österreichische Ärztekammer erwartet sich von der neuen Regelung des § 123 eine Stärkung der Bedeutung des Vorstandes und folglich eine Verbesserung der Handlungsfähigkeit der Österreichischen Ärztekammer insgesamt. In diesem Sinne soll der Vorstand statt bisher viermal, hinkünftig sechsmal jährlich einberufen werden (§ 123 Abs. 5).

**Zu Z 105 (§ 125):**

§ 125 Abs. 1 letzter Satz ÄrzteG 1998, wonach dem Präsidenten der Abschluss von Kollektivverträgen (§ 118 Abs. 2 Z 18) gemeinsam mit der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte bzw. der Bundeskurie der Zahnärzte obliegt, entfällt. Der Abschluss ihrer Kollektivverträge soll in Zukunft ausschließlich der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte obliegen.

Hinkünftig soll dem Präsidenten nur ein von der Vollversammlung zu wählender Vizepräsident zur Seite gestellt werden (vgl. § 125 Abs. 2 erster Satz), da die Obmänner der Bundeskurien gemäß § 125 Abs. 3 ex lege Vizepräsidenten sind.

§ 125 Abs. 4 dritter Satz sieht eine Regelung für die Eigentümervertretung der Österreichischen Ärztekammer in Gesellschaften und sonstigen Einrichtungen, an denen sie beteiligt ist (vgl. etwa ÖQMED GmbH, Verlagshaus der Ärzte GmbH, Peering Point GmbH, akademie der ärzte), vor. Diese soll auf Grundlage der Beschlüsse der zuständigen Organe durch den Präsidenten erfolgen, wobei der Finanzreferent beratend beizuziehen ist. Sofern der Präsident und der Finanzreferent derselben Kurie angehören, muss aus Informationsgründen zusätzlich zu diesem ein Mitglied der anderen Kurie beratend beigezogen werden.

§ 125 Abs. 6 sieht vor, dass dem Präsidenten alle Bundeskurienbeschlüsse binnen vier Wochen ab Beschlussfassung vorzulegen sind. Der Präsident kann bei Bundeskurienbeschlüssen, die die Interessen der anderen Bundeskurie wesentlich berühren, den Beschluss durch Veto aussetzen und die Angelegenheit dem Kammervorstand zur endgültigen Entscheidung vorlegen. Dies gilt nicht für Beschlüsse, die arbeits- oder dienstrechtliche Angelegenheiten betreffen. Der Präsident kann von seinem Recht innerhalb zweier Wochen ab Vorlage bei sonstigem Verlust Gebrauch machen.

Davon unabhängig soll dem Präsidenten gemäß § 125 Abs. 7 die Entscheidung obliegen, wenn zweifelhaft ist, ob eine Angelegenheit in die Kompetenz des Vorstandes oder einer Bundeskurie bzw. welcher Bundeskurie fällt. Kurienangelegenheiten, die die Interessen der anderen Bundeskurie wesentlich berühren, kann der Präsident vor Beschlussfassung in der Bundeskurie dem Vorstand zur Erstattung einer koordinierenden Empfehlung vorlegen und somit bereits im Vorfeld sich abzeichnende Interessenkonflikte aufgreifen.

In diesem Zusammenhang ist auf § 126 Abs. 7 hinzuweisen, wonach der Präsident an allen Sitzungen der Bundeskurien mit Antrags-, aber ohne Stimmrecht teilnehmen und Angelegenheiten auf die Tagesordnung der Bundeskurien setzen kann.

§ 125 Abs. 8 trifft eine klare Regelung hinsichtlich der Reihenfolge, in der die Vizepräsidenten zur Vertretung des Präsidenten berufen sind: Demnach wird der Präsident im Falle seiner Verhinderung an erster Stelle von dem von der Vollversammlung gewählten Vizepräsidenten (Z 1), im Falle dessen Verhinderung vom Vizepräsidenten, der jener Kurie zugeordnet ist, der der Präsident nicht angehört (Z 2) und falls auch dieser verhindert ist, vom Vizepräsidenten, der jener Kurie zugeordnet ist, der der Präsident angehört (Z 3), vertreten. Ist auch letzterer verhindert, geht das Recht der Vertretung des Präsidenten auf den an Lebensjahren ältesten Präsidenten einer Ärztekammer, der keine Funktion gemäß Z 1 bis 3 innehat, über.

In diesem Zusammenhang ist jedoch auf § 121 Abs. 8 zweiter Satz hinzuweisen, der als *lex specialis* der Vertretungsregel des § 125 Abs. 8 für die Vertretung des Präsidenten in der Vollversammlung vorgeht (vgl. die Ausführungen zu Z 23).

**Zu Z 106 (§ 126):**

§ 126 Abs. 1, 2 und 6 berücksichtigt die vorgesehene Wahl zweier Stellvertreter statt bisher eines Stellvertreters. Diese Erweiterung der Kurienspitze auf drei Mitglieder auch auf Ebene der Österreichischen Ärztekammer dient gemäß den Ausführungen der Österreichischen Ärztekammer der besseren Bewältigung der zunehmenden Arbeitsintensität, die sich auch auf die Bundeskurien erstreckt. Die Bundeskurie der angestellten Ärzte und die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte bestehen daher aus je 27 Mitgliedern.

Im Gleichklang zu § 84 Abs. 2 ist auch im Rahmen der Bundeskurie der angestellten Ärzte Vorkehrung für eine adäquate Berücksichtigung primärärztlicher Interessen Sorge zu tragen. § 126 Abs. 1 fünfter Satz sieht demnach Folgendes vor: Sofern nicht bereits der Bundeskurienobmann oder der erste Stellvertreter ein Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt ist, ist jedenfalls ein solcher Arzt, sofern ein solcher zur Verfügung steht, zum zweiten Stellvertreter zu wählen. Steht nur ein einziger Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt hierfür zur Verfügung, so gilt dieser als zweiter Stellvertreter gewählt, sofern er auf diese Funktion nicht verzichtet. Im Übrigen ist auf die Erläuterungen zu § 84 Abs. 2 zu verweisen.

Gemäß dem Vorschlag der Österreichischen Ärztekammer werden die Kompetenzen der Bundeskurien abschließend angeführt. Dennoch ergibt sich eine gewisse inhaltliche Flexibilität durch die in § 123 Abs. 4 vorgesehene und in § 126 Abs. 3 und 4 berücksichtigte Möglichkeit des Vorstandes, einer Kurienversammlung einzelne Angelegenheit mit einer Mehrheit von Zweidrittel der abgegebenen gültigen Stimmen zur Entscheidung zuzuweisen.

Im Gleichklang mit dem in Aussicht genommenen Entfall des § 125 Abs. 1 letzter Satz ÄrzteG 1998, wodurch der Abschluss von Kollektivverträgen in Zukunft ausschließlich der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte obliegen soll, ist auch § 126 Abs. 4 Z 1 entsprechend anzupassen.

§ 126 Abs. 6 ÄrzteG 1998 findet sich in § 126 Abs. 5 wieder.

Gemäß § 126 Abs. 7 kann der Präsident an allen Sitzungen der Bundeskurien teilnehmen, Anträge stellen und Angelegenheiten auf die Tagesordnung der Bundeskurien setzen. Der Präsident verfügt jedoch über kein Stimmrecht.

**Zu Z 108 (§ 127 Abs. 1):**

Die Einberufung der Bundeskurie soll hinkünftig viermal im Jahr statt bisher zweimal im Jahr erfolgen.

Darüber hinaus erfolgt eine Adaptierung der Vertretungsregel, wonach die Reihenfolge der Vertretung des Bundeskurienobmannes durch die Stellvertreter in der Satzung festzulegen ist.

**Zu Z 109 (§ 128):**

Es erfolgt eine Umbenennung des Präsidialausschusses in Präsidium, das aus dem Präsidenten, den Vizepräsidenten und dem Finanzreferenten besteht (§ 128 Abs. 1 erster Satz). Die explizite Nennung der Bundeskurienobmänner als Mitglieder ist aufgrund deren gesetzlichen Qualifikation als Vizepräsidenten nicht mehr erforderlich.

Durch den Entfall der Kompetenzen zur Entscheidung in dringenden Angelegenheiten der Vollversammlung (§ 128 Abs. 2 Z 1 ÄrzteG 1998), zur Entscheidung im Falle eines Präsidentenvetos (§ 128 Abs. 2 Z 2 ÄrzteG 1998) sowie zur Koordinierung von Bundeskurienangelegenheiten (§ 128 Abs. 2 Z 3 ÄrzteG 1998) wird eine Straffung der Zuständigkeiten erreicht.

So soll das Präsidium hinkünftig für die Entscheidung in dringenden Angelegenheiten des Vorstandes sowie für die Beschlussfassung in Personalangelegenheiten zuständig sein.

Die Entscheidung im Falle eines Präsidentenvetos und die Koordinierung von Bundeskurienangelegenheiten sollen im Übrigen dem Vorstand übertragen werden.

**Zu Z 111 (§ 129):**

§ 129 Abs. 1 erster Satz sieht im Zuständigkeitsbereich der Bundessektionen die Generalklausel „Förderung der beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen der Ärzteschaft“ nicht mehr vor. Die Beratung der Organe der Österreichischen Ärztekammer und die Erstattung von Gutachten an diese Organe soll sich hinkünftig ausschließlich auf medizinisch-fachliche Angelegenheiten beziehen. Diese schließen auch Angelegenheiten der Qualitätssicherung mit ein.

Gemäß § 129 Abs. 1 zweiter Satz soll die Einrichtung von Bundesfachgruppen auch für einzelne Sonderfächer ermöglicht werden.

Als weitere wesentliche Neuerung ist die Wahl der Obmänner der Bundessektionen zu nennen. Nach geltender Rechtslage (§ 129 Abs. 4 ÄrzteG 1998) wählen die Mitglieder einer jeden Bundessektion in gesonderten Wahlgängen aus ihrer Mitte mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen den Obmann der Bundessektion und einen oder mehrere Stellvertreter.

129 Abs. 3 sieht nunmehr vor, dass die Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer aus dem Kreis der Vorstandsmitglieder für die Bundessektion Fachärzte einen Obmann und einen Stellvertreter des Obmanns, wobei diese nicht derselben Bundeskurie angehören dürfen, und für die Bundessektion Turnusärzte sowie die Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte je einen Obmann zu wählen hat.

Die Österreichische Ärztekammer geht in diesem Zusammenhang davon aus, dass diese Personalunion von Sektionsvorsitz und Vorstandsmitgliedschaft Kräfte bündeln und eine bessere Koordination der Beratungstätigkeit ermöglichen kann.

**Zu Z 112 (§ 132 Abs. 5):**

Gemäß § 132 Abs. 5 zweiter und dritter Satz sollen auf ausdrücklichen Wunsch rückständige Kammerumlagen nach Ausstellung eines Rückstandsausweises durch den Präsidenten nach dem Verwaltungsvollstreckungsgesetz 1991 eingebracht werden können. Zudem soll die Umlagenordnung für rückständige Kammerumlagen die Einhebung von Verzugszinsen in der Höhe bis zu 8 vH p.a. vorsehen können.

Die Österreichische Ärztekammer verwies in ihrer Begründung auf den mit der Wiederverlautbarung des ÄrzteG 1984 als ÄrzteG 1998 weggefallenen § 92 Abs. 2 ÄrzteG 1984, der bereits die Möglichkeit der Einbringung rückständiger Umlagen und sonstige Beiträge nach den einschlägigen Vorschriften des Verwaltungsvollstreckungsrechts vorsah. Zudem erachtet es die Österreichische Ärztekammer nach dem Vorbild des § 93 Abs. 1 ÄrzteG 1998 für notwendig, dass die Umlagenordnung die Einhebung von Verzugszinsen für rückständige Kammerumlagen vorsehen kann.

**Zu Z 115 bis 117 und 119 bis 121 (§ 199 Abs. 1 und 3, 204 Z 1, 209 Abs. , 210 Abs. 5 und 211):**

Diese Änderungen enthalten die Adaptierung des die Straf-, Schluss- und Übergangsbestimmungen betreffenden 6. und 7. Hauptstücks.

**Zu Z 120 (§ 208 Abs. 4 und 5):**

Im Rahmen der Vollziehungstätigkeit der Österreichischen Ärztekammer wurde erhoben, dass für einzelne, Ärzte für Allgemeinmedizin ausbildende, Krankenanstalten keine ausbildungsrechtliche Anerkennung vorliegt.

Nach den vorliegenden Angaben ist davon auszugehen, dass die erforderlichen Anträge gemäß Art. III Abs. 2 des Bundesgesetzes, mit dem das ÄrzteG 1984 und das Bundesgesetz BGBl. Nr. 314/1987 geändert werden, BGBl. Nr. 461/1992, nicht gestellt worden sind.

Gemäß Art. III Abs. 2 leg.cit. hatten Einrichtungen, die am 1. März 1964 als zur Ausbildung von praktischen Ärzten berechtigt galten, bis 31. Dezember 1994 beim Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz eine Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum praktischen Arzt gemäß Art. I Z 3 zu beantragen. Die Ausbildung durfte bis zur Entscheidung hierüber im gleichen Umfang wie bisher erfolgen. Soweit kein Antrag gestellt wurde, erlosch die Berechtigung zur Ausbildung von praktischen Ärzten mit 31. Dezember 1994.

Nach Auskunft der Österreichischen Ärztekammer liegen zwischenzeitlich für alle betreffenden Krankenanstalten Antragsunterlagen für eine Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin vor. Die Österreichische Ärztekammer verwies in diesem Zusammenhang auf die

quantitativen Aspekte der Verfahrensführung, insbesondere im Hinblick auf die Notwendigkeit der Durchführung von Visitationen und auf ihre Einschätzung, dass mit einem raschen Abschluss der laufenden Verfahren nicht zu rechnen sei.

Ungeachtet der dahinterstehenden grundsätzlichen Problematik scheint ein Tätigwerden des Gesetzgebers vor dem Hintergrund des Vertrauensschutzes hinsichtlich jener Ärzte, die seit dem Erlöschen der Anerkennung als Ausbildungsstätte ausgebildet wurden und werden, notwendig, sodass seitens des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen durch die Einfügung eines Abs. 4 in den bestehenden § 208 ÄrzteG 1998 nachfolgende legislative Lösung vorgeschlagen wird:

Aufgrund der bestehenden Sachverhaltslage ist als Anknüpfungspunkt der Regelung Art. III Abs. 2 des Bundesgesetzes, mit dem das ÄrzteG 1984 und das Bundesgesetz BGBl. Nr. 314/1987 geändert werden, heranzuziehen. Demnach sollen Einrichtungen, deren Träger keinen Antrag gemäß Art. III Abs. 2 leg.cit. bzw. einen solchen verspätet gestellt haben, unter gewissen Voraussetzungen für einen gesetzlich bestimmten Zeitrahmen und hinsichtlich bestimmter Personengruppen als anerkannte Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin gelten.

Diese gesetzliche Fiktion der Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin ist jedoch zwingend an die Stellung eines Antrags als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin gemäß § 208 Abs. 4 iVm § 9 Abs. 1 ÄrzteG 1998 bis zum 31. März 2006 geknüpft.

Im Falle des Einbringens solcher Anträge gelten die betreffenden Einrichtungen für den Zeitraum vom 1. Jänner 1995 bis zum rechtskräftigen Abschluss des jeweiligen Verfahrens als anerkannte Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin.

Dies bedeutet im Übrigen, dass zum gegenwärtigen Zeitpunkt aufgrund geltender Rechtslage bestehende und auf die Sanierung der eingangs geschilderten Problemlage gerichtete Anträge dann wohl zurückzuziehen und neu einzubringen wären, wenn die Sondernorm des § 208 Abs. 4, die ausdrücklich auch eine Anerkennung für den genannten in der Vergangenheit liegenden Zeitraum, bezweckt, genützt werden sollte.

Da allerdings eine generelle, insbesondere für einen solch langen Zeitraum rückwirkende und zugleich in die Zukunft reichende, Anerkennung weder angemessen noch sachgerecht scheint, soll sich diese nur auf den schützenswerten Personenkreis, nämlich auf jene Personen beziehen, die in einem entsprechenden Arbeitsverhältnis in einem im Zeitraum vom 1. Jänner 1995 bis zum rechtskräftigen Abschluss des jeweiligen Verfahrens gelegenen Zeitraum standen oder stehen und zugleich in die Ärzteliste als Turnusärzte eingetragen waren oder sind.

Um von Beginn an jegliche Zweckentfremdung des § 208 Abs. 4 zu vermeiden, soll mit § 208 Abs. 4 letzter Satz klargestellt werden, dass die Ausbildung in einer von § 208 Abs. 4 erfassten Einrichtung im gesetzlichen Anerkennungszeitraum nur in Umfang, der zum Zeitpunkt des 1. Juli 2005 bestanden hat, erfolgen darf. Dieser bereits in der Vergangenheit liegende Zeitpunkt wurde in diesem Sinne bewusst gewählt.

In § 208 Abs. 5 erfolgt auf dringende Anregung des Bundesministeriums für Justiz eine ausbildungsrechtliche Sonderbestimmung für Justizanstalten. Das Justizressort hat in diesem Zusammenhang auf die Praxis hingewiesen, dass in den Justizanstalten Göllersdorf und Wien-Josefstadt Assistenzärzte der Medizinischen Universität Wien aus dem Bereich der Psychiatrie und Jugendpsychiatrie beschäftigt werden. Aufgrund der bestehenden Rechtslage ist jedoch eine Anerkennung von Justizanstalten als ärztliche Ausbildungsstätten nicht möglich, da diese keine Krankenanstalten darstellen.

Um auch in Zukunft die Einbindung der in Ausbildung stehenden Universitätsassistenten der psychiatrischen Universitätskliniken in die ärztliche Versorgung der Justizanstalten gewährleisten und ihnen den notwendigen Erwerb von Erfahrungen hinsichtlich dieses spezifischen Patientenkreises ermöglichen zu können, sieht § 208 Abs. 5 vor, dass Anstalten, die für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher bestimmt sind, sowie Krankenabteilungen in Justizanstalten von der Österreichischen Ärztekammer als Ausbildungsstätten für die Ausbildung auf dem Gebiet der Psychiatrie sowie auf dem Gebiet der Kinder- und Jugend(neuro)psychiatrie anerkannt werden können. Dies gilt sowohl für eine Ausbildung zum Facharzt als auch für eine Ausbildung im Rahmen eines Additivfaches. Die Anerkennung kann auch rückwirkend erfolgen, wenn die vermittelten Kenntnisse und Fertigkeiten oder Erfahrungen einer Ausbildung in einer anerkannten Ausbildungsstätte gleichwertig sind.

Diese gesetzliche Einräumung der rückwirkenden Anerkennungsmöglichkeit dient der Wahrung des Vertrauensschutzes hinsichtlich jener Personen, die im Hinblick auf den Erwerb einer ärztlichen Berufsbezeichnung in den genannten Einrichtungen vor In-Kraft-Treten dieser Regelung bzw. vor einer möglichen Anerkennung als Ausbildungsstätten ärztlich tätig waren oder sind.

Im Übrigen sind § 10, ausgenommen Abs. 2 erster Teilsatz, und § 11, ausgenommen Abs. 2 erster Teilsatz, anzuwenden.

Abschließend hat das Justizressort auch festgehalten, dass die Erhaltung der bestehenden Qualität der psychiatrischen Versorgung in den Justizanstalten wesentlich von der Einführung dieser Sondernorm abhängt.

**Zu Z 122 (§§ 219 bis 223):**

In § 219 Abs. 1 und 2 wird korrespondierend zu § 65 Abs. 2 und 3 des ZÄG die Verpflichtung der Ärztekammern in den Bundesländern zur Übermittlung der Daten, Aufzeichnungen und Unterlagen betreffend die mit Ablauf des 31. Dezember 2005 in die Ärzteliste eingetragenen Angehörigen des zahnärztlichen Berufs an die Österreichische Zahnärztekammer bzw. die jeweilige Landes Zahnärztekammer normiert.

In § 220 wird klargestellt, dass die Kammerangehörigkeit von Angehörigen des zahnärztlichen Berufs mit Ablauf des 31. Dezember 2005 endet, sofern sie zu diesem Zeitpunkt nicht auch als Arzt in die Ärzteliste eingetragen sind; für letztere bleibt die Kammerangehörigkeit durch Zuordnung zur Kurie der niedergelassenen Ärzte bzw. zur Kurie der angestellten Ärzte bestehen (Abs. 1 und 2).

Auch für die außerordentlichen Kammerangehörigen, die mit Ablauf des 31. Dezember 2005 auf Grund einer Bewilligung gemäß den §§ 32, 33, 35 oder 210 ÄrzteG 1998 zahnärztlich tätig sind, erlischt die Kammerangehörigkeit zur Ärztekammer zu diesem Zeitpunkt (Abs. 3); diese Personen werden mit 1. Jänner 2006 ex lege Kammermitglieder der Österreichischen Zahnärztekammer (vgl. § 113 Abs. 2 ZÄKG).

Hinsichtlich der sonstigen außerordentlichen Kammerangehörigen gemäß § 68 Abs. 5 ÄrzteG 1998 besteht auf Grund der Freiwilligkeit sowie der Tatsache, dass für diese keine beruflichen Interessen mehr vertreten werden, das Wahlrecht bzw. auch die Möglichkeit einer doppelten außerordentlichen Kammerangehörigkeit bzw. -mitgliedschaft (vgl. auch § 113 Abs. 3 ZÄKG).

In § 220 Abs. 5 werden die Ärztekammern in den Bundesländern zur Löschung der die Angehörigen des zahnärztlichen Berufs betreffenden Daten – mit Ausnahme der den Wohlfahrtsfonds betreffenden Daten – innerhalb eines halben Jahres verpflichtet.

§ 221 Abs. 1 legt den zeitlichen Rahmen für die Umsetzung der Ärztekammernreform fest:

Die Konstituierung der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern gemäß der vorgeschlagenen Reform hat bis spätestens zum Ablauf der zum Zeitpunkt des 1. August 2005 bestehenden Funktionsperiode der Österreichischen Ärztekammer zu erfolgen. Die Konstituierung der Organe der Österreichischen Ärztekammer hat nach Konstituierung der Organe in allen Ärztekammern in den Bundesländern, spätestens bis 31. Juli 2007, stattzufinden.

Auf Grund des § 124 Abs. 3 ZÄKG, wonach anhängige Disziplinarverfahren betreffend Angehörige des zahnärztlichen Berufs auf Grund der mit der Konstituierung der zahnärztlichen Disziplinarorgane verbundenen zeitlichen Verzögerung nach der bisherigen Rechtslage fortzusetzen, allerdings Verfahren, die nicht bis 30. Juni 2006 abgeschlossen werden, nach den Bestimmungen des ZÄKG abzuschließen sind, wird in § 221 Abs. 2 festgelegt, dass die zahnärztlichen Mitglieder von Disziplinarorganen nach dem ÄrzteG 1998 diese Funktion bis längstens 30. Juni 2006 behalten.

§ 221 Abs. 3 trifft die erforderliche Anordnung, dass die mit Ablauf des 31. Dezember 2005 amtierenden Mitglieder der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer ab 1. Jänner 2006 bis zur Konstituierung der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer in ihren Funktionen verbleiben.

Ungeachtet der Ergebnisse des allgemeinen Begutachtungsverfahrens sollen gemäß dem aktuellen politischen Meinungsbildungsprozess auch die zahnärztlichen Mitglieder der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer für den genannten Zeitraum in ihren Funktionen verbleiben, um eine Kontinuität in der laufenden Funktionsperiode in der Interessenvertretung der Ärzte zu ermöglichen. Davon unabhängig entfallen mit 1. Jänner 2006 die Kurierversammlungen der Zahnärzte und die Bundeskurie der Zahnärzte (vgl. z.B. die §§ 84 und 126), sodass sich die Anordnung des § 221 Abs. 2 folglich nicht auf diese, ab 1. Jänner 2006 nicht mehr existenten, Organe beziehen kann.

Im Hinblick auf eine bestmöglich abgesicherte Umsetzung der Ärztekammernreform sieht § 222 ein Regelungsregime für, zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht zu erwartende, Neuwahlen in den Ärztekammern in den Bundesländern vor.

In diesem Sinne sollen allfällige, aufgrund eines im Zeitraum 1. August 2005 bis 30. November 2006 gefassten Beschlusses auf Auflösung der Vollversammlung gemäß § 79 Abs. 6 ÄrzteG 1998 notwendige,

vorzeitige Wahlen in die Vollversammlung einer Ärztekammer in einem Bundesland an bestimmte Bedingungen geknüpft werden.

So sollen diese mit der Maßgabe vorzubereiten und durchzuführen sein, dass

1. der Beschluss der Vollversammlung auf Anordnung der Wahlen frühestens drei Monate nach dem Zeitpunkt des Beschlusses gemäß § 79 Abs. 6 zu erfolgen hat;
2. die Funktionsperiode der neu gewählten Kammerräte und Organe zu jenem Zeitpunkt endet, zu dem die zum Zeitpunkt des 1. August 2005 bestehende Funktionsperiode ohne Beschlussfassung gemäß § 79 Abs. 6 geendet hätte und
3. nur die Kammerangehörigen der Ärztekammern in den Bundesländern wahlberechtigt sind.

Die gesetzliche Anordnung in § 222 Abs. 3 Z 1 schafft einen Vorrang gegenüber § 4 der Verordnung der Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales über die Durchführung der Wahlen in die Ärztekammern in den Bundesländern (Ärztekammer-Wahlordnung), BGBl. II Nr. 474/1998. § 4 leg.cit. sieht vor, dass die Vollversammlung der Landesärztekammer bis längstens zwölf Wochen vor Ablauf der vierjährigen Funktionsperiode oder gleichzeitig mit dem Beschluss auf Auflösung der Vollversammlung die Vornahme der Wahl der Vollversammlung anzuordnen hat.

Das Ziel des § 222 Abs. 3 Z 1 ist infolgedessen eine indirekte Verlängerung des Zeitraums zwischen dem Beschluss auf Auflösung der Vollversammlung und der Abhaltung der Wahlen, um die für die Durchführung von Neuwahlen erforderliche Anpassung der Verordnung der Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales über die Durchführung der Wahlen in die Ärztekammern in den Bundesländern (Ärztekammer-Wahlordnung), BGBl. II Nr. 474/1998, bewerkstelligen zu können. Zu diesem Zweck haben die Ärztekammern in den Bundesländern einen gefassten Beschluss auf Auflösung der Vollversammlung gemäß Abs. 1 im Wege der Österreichischen Ärztekammer der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen unverzüglich, jedoch längstens binnen drei Tagen, nach Beschlussfassung schriftlich mitzuteilen (§ 222 Abs. 2).

Für eine planmäßige Umsetzung der Ärztekammernreform ist es zudem erforderlich, dass die durch Neuwahlen eingeleitete neue Funktionsperiode zu jenem Zeitpunkt endet, zu dem die laufende Funktionsperiode ohne Beschlussfassung gemäß § 79 Abs. 6 geendet hätte.

§ 223 legt für alle von der gegenständlichen Novelle betroffenen Änderungen des ÄrzteG 1998 – entsprechend dem In-Kraft-Treten des ZÄG und des ZÄKG – ein ausdrückliches In-Kraft-Treten mit 1. Jänner 2006 fest.

Ausgenommen davon ist lediglich § 208 Abs. 5, sodass einem diesbezüglichen früheren In-Kraft-Treten, d.h. am Tag nach der Kundmachung des Bundesgesetzes, nichts im Wege steht.

## Textgegenüberstellung

### Geltende Fassung

#### 1. Abschnitt

#### **Berufsordnung für Ärzte für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte, Fachärzte und Turnusärzte mit Ausnahme der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie der Turnusärzte in Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde**

§ 1. Soweit in den einzelnen Vorschriften nicht anderes bestimmt ist, bezieht sich in diesem Abschnitt

1. die allgemeine Bezeichnung „Arzt“ („ärztlich“) auf alle Ärzte, die über eine Berufsberechtigung als „Arzt für Allgemeinmedizin“, „approbierter Arzt“, „Facharzt“ oder „Turnusarzt“ verfügen, jedoch mit Ausnahme der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie der Turnusärzte in Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,
2. die Bezeichnung „Facharzt“ oder „Turnusarzt“ auf alle Fachärzte oder Turnusärzte in Ausbildung zum Facharzt mit Ausnahme der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie der Turnusärzte in Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

§ 4. (1) und (2) ...

(3) Besondere Erfordernisse im Sinne des Abs. 1 sind

1. ...
2. im Falle des Facharztes für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie das an einer Universität in der Republik Österreich erworbene Doktorat der Zahnheilkunde oder ein gleichwertiger, im Ausland erworbener und in Österreich als Doktorat der Zahnheilkunde nostrifizierter akademischer Grad (§ 18 Abs. 3) und

3. ...

(4) und (5) ...

### Vorgeschlagene Fassung

#### 1. Abschnitt

#### **Berufsordnung für Ärzte**

§ 1. Soweit in den einzelnen Vorschriften nicht anderes bestimmt ist, bezieht sich in diesem Bundesgesetz

1. die allgemeine Bezeichnung „Arzt“ („ärztlich“) auf alle Ärzte, die über eine Berufsberechtigung als „Arzt für Allgemeinmedizin“, „approbierter Arzt“, „Facharzt“ oder „Turnusarzt“ verfügen,
2. die Bezeichnung „Turnusarzt“ auf alle Turnusärzte in Ausbildung.

§ 4. (1) und (2) ...

(3) Besondere Erfordernisse im Sinne des Abs. 1 sind

1. ...
2. im Falle des Facharztes für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ein Qualifikationsnachweis zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs nach den Bestimmungen des Zahnärztegesetzes, BGBl. I Nr. \*\*\*/2005, und

3. ...

(4) und (5) ...

**Geltende Fassung**

(6) Erfordernis für eine unselbständige Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusarzt (§ 3 Abs. 3) ist der Nachweis der Erfüllung der allgemeinen Erfordernisse (Abs. 2) und der besonderen Erfordernisse gemäß Abs. 3 Z 1 oder, im Falle einer Ausbildung zum Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Abs. 3 Z 1 und 2. Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die zur selbständigen Ausübung als Arzt gemäß § 5 Abs. 1 oder - soweit eine unselbständige Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusarzt in Ausbildung zum Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie beabsichtigt ist – zur selbständigen Berufsausübung als Arzt gemäß § 5 Abs. 1 und als Zahnarzt gemäß § 19 berechtigt sind, sind ungeachtet des Mangels der Erfordernisse gemäß Abs. 3 Z 1 oder Abs. 3 Z 1 und 2 zur unselbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusärzte befugt und diesbezüglich diesen gleichgestellt. Solche Ärzte bedürfen auch nach Absolvierung des Turnus für die selbständige Berufsausübung als Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt nicht des Nachweises gemäß Abs. 3 Z 1 bzw. Abs. 3 Z 1 und 2.

(7) und (8) ...

**2. Abschnitt**

**Berufsordnung für Zahnärzte, Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Turnusärzte in Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde**

**Der zahnärztliche Beruf**

**§ 16.** (1) Die Ausübung des zahnärztlichen Berufes umfaßt jede auf zahnmedizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit, die unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen ausgeführt wird, insbesondere

1. die Untersuchung auf das Vorliegen oder Nichtvorliegen von Krankheiten und Anomalien der Zähne, des Mundes und der Kiefer einschließlich des dazugehörigen Gewebes;
2. die Beurteilung von in Z 1 angeführten Zuständen bei Verwendung zahnmedizinisch-diagnostischer Hilfsmittel;
3. die Behandlung solcher Zustände (Z 1);

**Vorgeschlagene Fassung**

(6) Erfordernis für eine unselbständige Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusarzt (§ 3 Abs. 3) ist der Nachweis der Erfüllung der allgemeinen Erfordernisse (Abs. 2) und der besonderen Erfordernisse gemäß Abs. 3 Z 1 oder, im Falle einer Ausbildung zum Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Abs. 3 Z 1 und 2. Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die zur selbständigen Ausübung als Arzt gemäß § 5 Abs. 1 oder - soweit eine unselbständige Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusarzt in Ausbildung zum Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie beabsichtigt ist – zur selbständigen Berufsausübung als Arzt gemäß § 5 Abs. 1 und als Zahnarzt nach den Bestimmungen des Zahnärztegesetzes berechtigt sind, sind ungeachtet des Mangels der Erfordernisse gemäß Abs. 3 Z 1 oder Abs. 3 Z 1 und 2 zur unselbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusärzte befugt und diesbezüglich diesen gleichgestellt. Solche Ärzte bedürfen auch nach Absolvierung des Turnus für die selbständige Berufsausübung als Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt nicht des Nachweises gemäß Abs. 3 Z 1 bzw. Abs. 3 Z 1 und 2.

(7) und (8) ...

### **Geltende Fassung**

4. die Vornahme operativer Eingriffe im Zusammenhang mit den in Z 1 angeführten Zuständen;
5. die Vorbeugung von Erkrankungen der Zähne, des Mundes und der Kiefer einschließlich des dazugehörigen Gewebes;
6. die Verordnung von Heilmitteln, Heilbehelfen und zahnmedizinisch-diagnostischen Hilfsmitteln im Zusammenhang mit den in Z 1 angeführten Zuständen.

(2) Jeder zur selbständigen Ausübung des zahnärztlichen Berufes Berechtigte ist befugt, zahnärztliche Zeugnisse auszustellen und zahnärztliche Gutachten zu erstatten.

(3) Personen, die zur Ausübung des zahnärztlichen Berufes berechtigt sind, sind mit Beschränkung auf den Kreis der in ihrer Behandlung stehenden Personen befugt,

1. Zahnersatzstücke für den Gebrauch im menschlichen Mund herzustellen und technisch-mechanische Arbeiten zwecks Ausbesserung solcher Zahnersatzstücke auszuführen und
2. künstliche Zähne und sonstige Bestandteile von Zahnersatzstücken zu erzeugen.

Diese Tätigkeiten sind, sofern sie für eigene Patienten vorgenommen werden, von den Bestimmungen der Gewerbeordnung 1994, BGBl. Nr. 194, ausgenommen.

**§ 17.** (1) Die selbständige Ausübung des zahnärztlichen Berufes ist ausschließlich

1. Zahnärzten und
2. Fachärzten für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, die das Studium der gesamten Heilkunde vor dem 1. Jänner 1994 begonnen haben, vorbehalten. Die selbstständige Ausübung des zahnärztlichen Berufes ist auch als Gruppenpraxis in der Rechtsform der eingetragenen Erwerbsgesellschaft zulässig. Tätigkeiten gemäß § 16 Abs. 3 Z 1 und 2 sind auch in zahnärztlichen Gruppenpraxen auf Patienten der jeweiligen Gruppenpraxis beschränkt. Ärzte für Allgemeinmedizin dürfen zahnärztliche Tätigkeiten nur in dringenden Fällen ausüben.

### **Vorgeschlagene Fassung**

### **Geltende Fassung**

(2) Die selbständige Ausübung des zahnärztlichen Berufes besteht in der eigenverantwortlichen Ausführung der im § 16 Abs. 1 und 2 umschriebenen Tätigkeiten, gleichgültig, ob solche Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt werden.

(3) Die in Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde befindlichen Ärzte (Turnusärzte in Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) sind lediglich zur unselbständigen Ausübung der im § 16 Abs. 1 und 2 umschriebenen Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden, zur selbständigen Ausübung zahnärztlicher Tätigkeiten berechtigten Ärzte berechtigt.

(4) Anderen als den in den Abs. 1 und 3 genannten Personen ist jede Ausübung des zahnärztlichen Berufes verboten.

### **Erfordernisse zur Berufsausübung**

**§ 18.** (1) Zur selbständigen Ausübung des zahnärztlichen Berufes bedarf es, unbeschadet der §§ 19, 19a, 32 bis 34, 36 und 37, des Nachweises der Erfüllung der nachfolgend angeführten allgemeinen und besonderen Erfordernisse sowie der Eintragung in die Ärzteliste.

(2) Allgemeine Erfordernisse im Sinne des Abs. 1 sind

1. die österreichische Staatsbürgerschaft oder die Staatsangehörigkeit einer der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
2. die Eigenberechtigung,
3. die Vertrauenswürdigkeit,
4. die gesundheitliche Eignung sowie
5. ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache.

(3) Besonderes Erfordernis im Sinne des Abs. 1 ist für den Zahnarzt das an einer Universität in der Republik Österreich erworbene Doktorat der Zahnheilkunde oder ein gleichwertiger im Ausland erworbener und in Österreich als Doktorat der Zahnheilkunde nostrifizierter akademischer Grad.

(4) Besondere Erfordernisse im Sinne des Abs. 1 sind für den Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

### **Vorgeschlagene Fassung**

### Geltende Fassung

1. das an einer Universität in der Republik Österreich erworbene Doktorat der gesamten Heilkunde oder ein gleichwertiger im Ausland erworbener und in Österreich als Doktorat der gesamten Heilkunde nostrifizierter akademischer Grad und
2. das Zeugnis über die zahnärztliche Fachprüfung gemäß der Verordnung betreffend die Ausbildung zum Zahnarzt BGBl. Nr. 381/1925.

(5) Zur unselbständigen Ausübung des zahnärztlichen Berufes als Turnusarzt in Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bedarf es des Nachweises der Erfüllung der im Abs. 2 und Abs. 4 Z 1 angeführten Erfordernisse sowie der Eintragung in die Ärzteliste.

(6) Für Staatsangehörige eines Vertragsstaates eines Abkommens mit den Europäischen Gemeinschaften und ihren Mitgliedstaaten, welches die Mitgliedstaaten zur Inländergleichbehandlung hinsichtlich des Niederlassungsrechts und des Dienstleistungsverkehrs verpflichtet, entfällt das Erfordernis des Abs. 2 Z 1 für die freiberufliche Berufsausübung. Für Flüchtlinge, denen nach dem Asylgesetz 1997, BGBl. I Nr. 76, Asyl gewährt worden ist, entfällt das Erfordernis des Abs. 2 Z 1; ist die Vorlage von Nachweisen gemäß Abs. 3 oder 4 nicht möglich, so ist der Nachweis der gleichwertigen Qualifikation durch eine mit Erfolg abgelegte Prüfung, vergleichbar einer mit Erfolg abgelegten Facharztprüfung, zu erbringen.

(7) Für Personen, die selbst keine Staatsangehörigen einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, entfällt das Erfordernis des Abs. 2 Z 1 für die selbstständige Berufsausübung im Rahmen eines Dienstverhältnisses, wenn sie Ehegatten eines im Rahmen der Freizügigkeit in Österreich im Lohn- oder Gehaltsverhältnis oder selbstständig tätigen Staatsangehörigen einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind.

**§ 19.** Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind zur selbständigen Berufsausübung als Zahnarzt berechtigt, wenn sie

1. die im § 18 Abs. 2 angeführten allgemeinen Erfordernisse erfüllen und

### Vorgeschlagene Fassung

**Geltende Fassung**

2. im Besitz eines Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises des Zahnarztes gemäß Anhang A der Richtlinie 78/686/EWG für die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Zahnarztes und für Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr (ABl. Nr. 233 vom 24. 7. 1978 S 109) oder
3. im Besitz eines Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises des Zahnarztes einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 7 Abs. 1 oder 3 oder Artikel 7a Abs. 1 oder Artikel 7b Abs.1, 2, 3, oder 4 der Richtlinie 78/686/EWG oder
4. im Besitz eines Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises des Arztes einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 19 oder 19a, 19c oder 19d der Richtlinie 78/686/EWG, oder
- 4a. im Besitz eines Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises des Zahnarztes einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 23b der Richtlinie 78/686/EWG oder
5. im Besitz eines zahnärztlichen Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen zahnärztlichen Befähigungsnachweises im Sinne des Artikels 1 der Richtlinie 81/1057/EWG (ABl. Nr. 385 vom 31. 12. 1981 S 25) sind und
6. in die Ärzteliste eingetragen worden sind.

**§ 19a.** Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind ungeachtet des Mangels der in § 18 Abs. 3 oder Abs. 4 Z 1 bzw. § 19 Z 2 bis 5 genannten Erfordernisse zur selbstständigen Berufsausübung als Zahnarzt berechtigt, wenn

1. sie die im § 18 Abs. 2 angeführten allgemeinen Erfordernisse erfüllen,
2. sie im Besitz eines außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellten zahnärztlichen Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises sind und in einem der übrigen Mitgliedstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder in der Schweizerischen Eidgenossenschaft zur selbstständigen Ausübung des zahnärztlichen Berufes berechtigt sind,

**Vorgeschlagene Fassung**

**Geltende Fassung**

3. von der Österreichischen Ärztekammer die Gleichwertigkeit der Qualifikation unter Berücksichtigung der erworbenen zahnärztlichen Berufserfahrung und Ausbildung festgestellt wurde und
4. sie in die Ärzteliste eingetragen worden sind.

§ 20. Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat mit Verordnung nähere Bestimmungen über die zum Nachweis der fachlichen Qualifikation gemäß § 19 Z 2 bis 5 erforderlichen Diplome, Prüfungszeugnisse, Befähigungsnachweise oder sonstigen Bescheinigungen zu erlassen.

§ 21. Die Österreichische Ärztekammer hat Personen, die

1. die im § 18 Abs. 2 angeführten allgemeinen Erfordernisse erfüllen,
2. im Ausland ein Studium der Zahnmedizin absolviert haben,
3. zum Zwecke des Erwerbes der Berufsberechtigung als Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Österreich das Studium der gesamten Heilkunde vor dem 1. Jänner 2001 erfolgreich abgeschlossen oder nostrifiziert haben und
4. die zur Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten nachgewiesen haben

als Zahnärzte in die Ärzteliste gemäß § 27 einzutragen.

**Bescheinigungen**

§ 22. (1) Die Österreichische Ärztekammer hat Fachärzten für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, die

1. das Studium der gesamten Heilkunde vor dem 1. Jänner 1994 begonnen haben und
2. die allgemeinen und besonderen Erfordernisse gemäß § 18 Abs. 2 und 4 erfüllen und
3. während der letzten fünf Jahre vor Ausstellung der Bescheinigung mindestens drei Jahre lang ununterbrochen, tatsächlich, rechtmäßig und hauptsächlich eine zahnärztliche Tätigkeit ausgeübt haben,

**Vorgeschlagene Fassung**

**Geltende Fassung**

auf Antrag eine Bescheinigung gemäß Artikel 19b der Richtlinie 78/686/EWG über diese Tatsachen auszustellen, aus der weiters hervorgeht, daß sie berechtigt sind, diese Tätigkeit unter denselben Bedingungen auszuüben wie die in die Ärzteliste eingetragenen Inhaber eines an einer Universität der Republik Österreich erworbenen Doktorates der Zahnheilkunde. Vom Nachweis gemäß Z 3 sind Personen befreit, die eine dreijährige Ausbildung nach der Verordnung betreffend die Regelung der Ausbildung zum Zahnarzt, BGBl. Nr. 381/1925, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 829/1995, absolviert haben und eine Bescheinigung des Dekanates einer medizinischen Fakultät einer österreichischen Universität vorlegen, wonach diese Ausbildung der im Artikel 1 der Richtlinie 78/687/EWG genannten Ausbildung gleichwertig ist.

(2) Liegen die Voraussetzungen des Abs. 1 nicht vor, so hat die Österreichische Ärztekammer die Ausstellung der Bescheinigung mit Bescheid zu versagen.

(3) Gegen Bescheide der Österreichischen Ärztekammer gemäß Abs. 2 steht die Berufung an den Landeshauptmann offen, in dessen Bereich der Hauptwohnsitz oder, wenn ein Hauptwohnsitz in Österreich nicht besteht, der zuletzt in Österreich innegehabte Hauptwohnsitz oder, sofern ein solcher nicht bestanden hat, der letzte Wohnsitz oder Aufenthalt des Facharztes für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Österreich gelegen ist.

**Begriffsbestimmung**

§ 23. Soweit in den einzelnen Vorschriften nicht anderes bestimmt ist, bezieht sich in diesem Abschnitt

1. die allgemeine Bezeichnung „Arzt“ („ärztlich“) auf alle Ärzte, unabhängig davon, ob sie über eine Berufsberechtigung als „Arzt für Allgemeinmedizin“, „approbierter Arzt“, „Facharzt“, „Zahnarzt“ oder „Turnusarzt“ verfügen,
2. die Bezeichnung „Facharzt“ auf alle Fachärzte einschließlich des Facharztes für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

§ 25. Die Österreichische Ärztekammer kann unter Beachtung der Bestimmungen über die Ärzteausbildung Näheres über die von den Ausbildungsstätten, Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien nach Inhalt und Umfang zu erbringenden medizinischen bzw. zahnmedizinischen Leistungen bestimmen (Lehr- und Lernzielkatalog).

§ 27. (1) ...

**Vorgeschlagene Fassung**

§ 25. Die Österreichische Ärztekammer kann unter Beachtung der Bestimmungen über die Ärzteausbildung Näheres über die von den Ausbildungsstätten, Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien nach Inhalt und Umfang zu erbringenden medizinischen Leistungen bestimmen (Lehr- und Lernzielkatalog).

§ 27. (1) ...

### Geltende Fassung

(2) Personen, die die §§ 4, 5, 5a oder 18, 19 oder 19a für die selbständige oder für die unselbständige Ausübung des ärztlichen Berufes vorgeschriebenen Erfordernisse erfüllen und den ärztlichen Beruf als Arzt für Allgemeinmedizin, approbierter Arzt, Facharzt, Zahnarzt oder Turnusarzt auszuüben beabsichtigen, haben sich vor Aufnahme ihrer ärztlichen Tätigkeit bei der Österreichischen Ärztekammer im Wege der Landesärztekammern zu melden und die erforderlichen Personal- und Ausbildungsnachweise vorzulegen. Vor Aufnahme einer unselbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes ist vom Dienstgeber auf dieses Erfordernis hinzuweisen.

(2a) Staatsangehörige der Republik Estland, der Republik Lettland, der Republik Litauen, der Republik Polen, der Slowakischen Republik, der Republik Slowenien, der Tschechischen Republik und der Republik Ungarn, die eine Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin, approbierter Arzt, Facharzt, Zahnarzt oder Turnusarzt im Rahmen eines Dienstverhältnisses anstreben, haben bei der Anmeldung zur Eintragung in die Ärzteliste die Erfüllung der Voraussetzungen für eine Beschäftigung gemäß § 3 in Verbindung mit § 32a des Ausländerbeschäftigungsgesetzes (AuslBG), BGBl. Nr. 218/1975, nachzuweisen. Dieser Nachweis gilt als ein Erfordernis gemäß §§ 4 Abs. 2 oder 18 Abs. 2 für die Ausübung des ärztlichen Berufes.

#### § 31. (1) ...

(2) Ärzte, die die Erfordernisse für die Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für ein Sonderfach der Heilkunde - mit Ausnahme der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Abs. 4) - erfüllt haben, sind zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt auf diesem Teilgebiet der Heilkunde als Sonderfach berechtigt, gleichgültig, ob diese Berufstätigkeit freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt wird.

(3) Fachärzte - ausgenommen Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Abs. 5) - haben ihre fachärztliche Berufstätigkeit auf ihr Sonderfach zu beschränken. Dies gilt nicht für

1. bis 3. ...

(4) Personen, die die Erfordernisse für die Berufsausübung als Zahnarzt oder Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde erfüllt haben, sind zur selbständigen zahnärztlichen Berufsausübung berechtigt, gleichgültig, ob diese Berufstätigkeit freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt wird.

### Vorgeschlagene Fassung

(2) Personen, die die in §§ 4, 5 oder 5a für die selbständige oder für die unselbständige Ausübung des ärztlichen Berufes vorgeschriebenen Erfordernisse erfüllen und den ärztlichen Beruf als Arzt für Allgemeinmedizin, approbierter Arzt, Facharzt oder Turnusarzt auszuüben beabsichtigen, haben sich vor Aufnahme ihrer ärztlichen Tätigkeit bei der Österreichischen Ärztekammer im Wege der Landesärztekammern zu melden und die erforderlichen Personal- und Ausbildungsnachweise vorzulegen. Vor Aufnahme einer unselbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes ist vom Dienstgeber auf dieses Erfordernis hinzuweisen.

(2a) Staatsangehörige der Republik Estland, der Republik Lettland, der Republik Litauen, der Republik Polen, der Slowakischen Republik, der Republik Slowenien, der Tschechischen Republik und der Republik Ungarn, die eine Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin, approbierter Arzt, Facharzt oder Turnusarzt im Rahmen eines Dienstverhältnisses anstreben, haben bei der Anmeldung zur Eintragung in die Ärzteliste die Erfüllung der Voraussetzungen für eine Beschäftigung gemäß § 3 in Verbindung mit § 32a des Ausländerbeschäftigungsgesetzes (AuslBG), BGBl. Nr. 218/1975, nachzuweisen. Dieser Nachweis gilt als ein Erfordernis gemäß § 4 Abs. 2 für die Ausübung des ärztlichen Berufes.

#### § 31. (1) ...

(2) Ärzte, die die Erfordernisse für die Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für ein Sonderfach der Heilkunde erfüllt haben, sind zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt auf diesem Teilgebiet der Heilkunde als Sonderfach berechtigt, gleichgültig, ob diese Berufstätigkeit freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt wird.

(3) Fachärzte haben ihre fachärztliche Berufstätigkeit auf ihr Sonderfach zu beschränken. Dies gilt nicht für

1. bis 3. ...

**Geltende Fassung**

(5) Zahnärzte sowie Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde haben ihre ärztliche Berufstätigkeit auf die Ausübung des zahnärztlichen Berufes zu beschränken. Dies gilt nicht für

1. Tätigkeiten von Fachärzten für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde als Arbeitsmediziner im Sinne des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes,
2. Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, die unter den Voraussetzungen des § 40 in organisierten Notarzdiensten (Notarzwagen bzw. Notarzhubschrauber) fächerüberschreitend tätig werden.

**§ 32.** (1) Die Österreichische Ärztekammer hat Personen, die

1. im Ausland eine Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes erworben haben,
2. nicht gemäß den §§ 4, 5, 5a, 18, 19 oder 19a zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind,
3. die allgemeinen Erfordernisse des § 4 Abs. 2 Z 2 bis 5 oder des § 18 Abs. 2 Z 2 bis 5 erfüllen und
4. einen Qualifikationsnachweis gemäß § 4 Abs. 3 in Verbindung mit § 4 Abs. 4 Z 2 oder § 4 Abs. 5 Z 2 oder gemäß den §§ 5, 5a, 18 Abs. 3 oder 4, 19 oder 19a erbringen,

eine auf höchstens drei Jahre befristete Bewilligung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes im Rahmen eines Dienstverhältnisses als Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder Zahnarzt in Krankenanstalten oder Justizanstalten zu erteilen.

(2) Voraussetzung für die Erteilung einer Bewilligung gemäß Abs. 1 ist

1. der Nachweis, dass die Bewilligung zur Aufrechterhaltung einer ausreichenden allgemein ärztlichen, fachärztlichen oder zahnärztlichen Betreuung der Patienten erforderlich ist und ein gemäß § 31 zur selbstständigen Berufsausübung in Österreich berechtigter Arzt trotz Ausschreibung im jeweiligen offiziellen Presseorgan der Österreichischen Ärztekammer und des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger nicht zur Verfügung steht, und

2. ...

(3) bis (7) ...

(8) Eine Bewilligung gemäß Abs. 1 erlischt, wenn

**Vorgeschlagene Fassung**

**§ 32.** (1) Die Österreichische Ärztekammer hat Personen, die

1. im Ausland eine Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes erworben haben,
2. nicht gemäß §§ 4, 5 oder 5a zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind,
3. die allgemeinen Erfordernisse des § 4 Abs. 2 Z 2 bis 5 erfüllen und
4. einen Qualifikationsnachweis gemäß § 4 Abs. 3 in Verbindung mit § 4 Abs. 4 Z 2 oder § 4 Abs. 5 Z 2 erbringen,

eine auf höchstens drei Jahre befristete Bewilligung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes im Rahmen eines Dienstverhältnisses als Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt in Krankenanstalten oder Justizanstalten zu erteilen.

(2) Voraussetzung für die Erteilung einer Bewilligung gemäß Abs. 1 ist

1. der Nachweis, dass die Bewilligung zur Aufrechterhaltung einer ausreichenden allgemein ärztlichen oder fachärztlichen Betreuung der Patienten erforderlich ist und ein gemäß § 31 zur selbstständigen Berufsausübung in Österreich berechtigter Arzt trotz Ausschreibung im jeweiligen offiziellen Presseorgan der Österreichischen Ärztekammer und des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger nicht zur Verfügung steht, und

2. ...

(3) bis (7) ...

(8) Eine Bewilligung gemäß Abs. 1 erlischt, wenn

**Geltende Fassung**

1. ...
2. das allgemeine Erfordernis gemäß § 4 Abs. 2 oder § 18 Abs. 2 erfüllt und eine Eintragung in die Ärzteliste gemäß § 27 als Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder Zahnarzt erfolgt ist.

**§ 33.** (1) Die Österreichische Ärztekammer hat Personen, die

1. im Ausland eine Berechtigung zur selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes erworben haben,
2. nicht gemäß den §§ 4, 5, 5a, 18 oder 19 zur selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind,
3. die allgemeinen Erfordernisse des § 4 Abs. 2 Z 2 bis 5 oder des § 18 Abs. 2 Z 2 bis 5 erfüllen und
4. einen Qualifikationsnachweis gemäß § 4 Abs. 3 in Verbindung mit § 4 Abs. 4 Z 2 oder § 4 Abs. 5 Z 2 oder gemäß den §§ 5, 5a, 18 Abs. 3 oder 4, 19 oder 19a erbringen,

eine auf höchstens drei Jahre befristete Bewilligung zur freiberuflichen Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder Zahnarzt zu erteilen.

(2) Voraussetzung für die Erteilung einer Bewilligung gemäß Abs. 1 ist der Nachweis, dass die Bewilligung zur Aufrechterhaltung einer ausreichenden allgemein ärztlichen, fachärztlichen oder zahnärztlichen Betreuung der Patienten in dem für den Berufssitz in Aussicht genommenen Ort und dessen Einzugsgebiet erforderlich ist und ein gemäß § 31 zur selbstständigen Berufsausübung in Österreich berechtigter Arzt trotz Ausschreibung im jeweiligen offiziellen Presseorgan der Österreichischen Ärztekammer und des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger nicht zur Verfügung steht.

(3) bis (7) ...

(8) Eine Bewilligung gemäß Abs. 1 erlischt, wenn

1. ...
2. das allgemeine Erfordernis gemäß § 4 Abs. 2 oder § 18 Abs. 2 erfüllt und eine Eintragung in die Ärzteliste gemäß § 27 als Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder Zahnarzt erfolgt ist.

**Vorgeschlagene Fassung**

1. ...
2. das allgemeine Erfordernis gemäß § 4 Abs. 2 erfüllt und eine Eintragung in die Ärzteliste gemäß § 27 als Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt erfolgt ist.

**§ 33.** (1) Die Österreichische Ärztekammer hat Personen, die

1. im Ausland eine Berechtigung zur selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes erworben haben,
2. nicht gemäß §§ 4, 5 oder 5a zur selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind,
3. die allgemeinen Erfordernisse des § 4 Abs. 2 Z 2 bis 5 erfüllen und
4. einen Qualifikationsnachweis gemäß § 4 Abs. 3 in Verbindung mit § 4 Abs. 4 Z 2 oder § 4 Abs. 5 Z 2 erbringen,

eine auf höchstens drei Jahre befristete Bewilligung zur freiberuflichen Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt zu erteilen.

(2) Voraussetzung für die Erteilung einer Bewilligung gemäß Abs. 1 ist der Nachweis, dass die Bewilligung zur Aufrechterhaltung einer ausreichenden allgemein ärztlichen oder fachärztlichen Betreuung der Patienten in dem für den Berufssitz in Aussicht genommenen Ort und dessen Einzugsgebiet erforderlich ist und ein gemäß § 31 zur selbstständigen Berufsausübung in Österreich berechtigter Arzt trotz Ausschreibung im jeweiligen offiziellen Presseorgan der Österreichischen Ärztekammer und des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger nicht zur Verfügung steht.

(3) bis (7) ...

(8) Eine Bewilligung gemäß Abs. 1 erlischt, wenn

1. ...
2. das allgemeine Erfordernis gemäß § 4 Abs. 2 erfüllt und eine Eintragung in die Ärzteliste gemäß § 27 als Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt erfolgt ist.

**Geltende Fassung****Professoren mit ausländischen medizinischen oder zahnmedizinischen Doktoraten**

§ 34. Die im Ausland erworbenen medizinischen oder zahnmedizinischen Doktorate der Professoren eines medizinischen oder zahnmedizinischen Faches, die aus dem Ausland berufen und an einer österreichischen Universität zu Universitätsprofessoren ernannt sind, gelten als in Österreich nostrifizierte Doktorate. Besitzen diese Professoren die *venia docendi* für das gesamte Gebiet eines medizinischen Sonderfaches, gelten sie als Fachärzte dieses Sonderfaches. Ist ihre *venia docendi* auf ein Teilgebiet des Sonderfaches beschränkt, so sind sie nur zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes in Universitätskliniken, Klinischen Instituten und sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten auf jenem Gebiet berechtigt, für das sie die *venia docendi* besitzen.

§ 35. (1) Eine ärztliche Tätigkeit nur in unselbstständiger Stellung und nur zu Studienzwecken dürfen ausüben

1. ...

2. Ärzte, die österreichische Staatsbürger oder Staatsangehörige einer der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, jedoch nicht gemäß den §§ 4, 5, 5a, 18, 19 oder 19a zur ärztlichen Berufsausübung berechtigt sind oder deren medizinische oder zahnmedizinische Doktorate nicht den Erfordernissen des § 4 Abs. 3 Z 1 oder Abs. 3 Z 1 und 2 oder des § 18 Abs. 3 oder 4 Z 1 entsprechen.

(2) bis (4) ...

(5) Den im Abs. 1 angeführten Ärzten sind auch Personen mit abgeschlossener medizinischer oder zahnmedizinischer Hochschulbildung gleichgestellt, die ihre Studien in Ländern zurückgelegt haben, in denen der Erwerb des akademischen Grades eines „*Doctor medicinae universae*“ oder „*Doctor medicinae dentalis*“ zur Erlangung der Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes nicht erforderlich ist. In solchen Fällen ist jedoch von den in Betracht kommenden Personen der Nachweis zu erbringen, dass sie die fachlichen Erfordernisse zur Ausübung des ärztlichen Berufes in jenem Land besitzen, in dem sie die Berechtigung erworben haben.

(6) bis (9) ...

**Vorgeschlagene Fassung****Professoren mit ausländischen medizinischen Doktoraten**

§ 34. Die im Ausland erworbenen medizinischen Doktorate der Professoren eines medizinischen oder zahnmedizinischen Faches, die aus dem Ausland berufen und an einer österreichischen Universität zu Universitätsprofessoren ernannt sind, gelten als in Österreich nostrifizierte Doktorate. Besitzen diese Professoren die *venia docendi* für das gesamte Gebiet eines medizinischen Sonderfaches, gelten sie als Fachärzte dieses Sonderfaches. Ist ihre *venia docendi* auf ein Teilgebiet des Sonderfaches beschränkt, so sind sie nur zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes in Universitätskliniken, Klinischen Instituten und sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten auf jenem Gebiet berechtigt, für das sie die *venia docendi* besitzen.

§ 35. (1) Eine ärztliche Tätigkeit nur in unselbstständiger Stellung und nur zu Studienzwecken dürfen ausüben

1. ...

2. Ärzte, die österreichische Staatsbürger oder Staatsangehörige einer der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, jedoch nicht gemäß den §§ 4, 5 oder 5a zur ärztlichen Berufsausübung berechtigt sind oder deren medizinische Doktorate nicht den Erfordernissen des § 4 Abs. 3 Z 1 oder Abs. 3 Z 1 und 2 entsprechen.

(2) bis (4) ...

(5) Den im Abs. 1 angeführten Ärzten sind auch Personen mit abgeschlossener medizinischer Hochschulbildung gleichgestellt, die ihre Studien in Ländern zurückgelegt haben, in denen der Erwerb des akademischen Grades eines „*Doctor medicinae universae*“ zur Erlangung der Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes nicht erforderlich ist. In solchen Fällen ist jedoch von den in Betracht kommenden Personen der Nachweis zu erbringen, dass sie die fachlichen Erfordernisse zur Ausübung des ärztlichen Berufes in jenem Land besitzen, in dem sie die Berechtigung erworben haben.

(6) bis (9) ...

**Geltende Fassung**

**§ 36.** (1) Ärzte für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte, Fachärzte und Zahnärzte, deren Berufssitz oder Dienstort im Ausland gelegen ist, dürfen, sofern nicht § 37 anzuwenden ist, ungeachtet des Mangels der in den §§ 4, 5, 18 oder 19 angegebenen Erfordernisse, den ärztlichen Beruf im Inland nur ausüben

1. im Einzelfall zu ärztlichen Konsilien oder zu einer mit einem solchen im Zusammenhang stehenden Behandlung einzelner Krankheitsfälle, jedoch nur in Zusammenarbeit mit einem im Inland zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arzt,
2. nach Maßgabe zwischenstaatlicher Übereinkommen,
3. vorübergehend zu Zwecken der fachlichen Fortbildung in Österreich tätiger Ärzte oder der medizinischen bzw. zahnmedizinischen Lehre und Forschung.

(2) und (3) ...

**§ 37.** (1) und (2) ...

(3) Zugleich mit der Verständigung ist eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftstaates vorzulegen, aus der sich ergibt, daß der Dienstleistungserbringer die für die Erbringung der betreffenden Dienstleistung erforderlichen Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstigen Befähigungsnachweise im Sinne der §§ 4, 5, 18 oder 19 besitzt und den jeweiligen ärztlichen Beruf im Heimatstaat rechtmäßig ausübt. Diese Bescheinigung darf bei Vorlage nicht älter als zwölf Monate sein.

(4) und (5) ...

**§ 41.** (1) bis (4) ...

(5) Übt ein Amtsarzt neben seinem amtsärztlichen Beruf eine ärztliche Tätigkeit als Arzt für Allgemeinmedizin oder approbierter Arzt, Facharzt oder Zahnarzt aus, so unterliegt er hinsichtlich dieser Tätigkeit diesem Bundesgesetz.

(6) und (7) unverändert.

**§ 43.** (1) ...

(2) Die Berufsbezeichnungen „Arzt für Allgemeinmedizin“, „approbierter Arzt“, „Facharzt“, „Zahnarzt“ oder „Turnusarzt“ sowie sonstige Berufsbezeichnungen dürfen nur nach Erfüllung der hierfür geltenden Voraussetzungen (§§ 4, 5, 18, 19, 21, 27, 32, 33, 44 und 211) geführt werden.

**Vorgeschlagene Fassung**

**§ 36.** (1) Ärzte für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte und Fachärzte, deren Berufssitz oder Dienstort im Ausland gelegen ist, dürfen, sofern nicht § 37 anzuwenden ist, ungeachtet des Mangels der in den §§ 4, 5 oder 5a angegebenen Erfordernisse, den ärztlichen Beruf im Inland nur ausüben

1. im Einzelfall zu ärztlichen Konsilien oder zu einer mit einem solchen im Zusammenhang stehenden Behandlung einzelner Krankheitsfälle, jedoch nur in Zusammenarbeit mit einem im Inland zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arzt,
2. nach Maßgabe zwischenstaatlicher Übereinkommen,
3. vorübergehend zu Zwecken der fachlichen Fortbildung in Österreich tätiger Ärzte oder der medizinischen Lehre und Forschung.

(2) und (3) ...

**§ 37.** (1) und (2) ...

(3) Zugleich mit der Verständigung ist eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftstaates vorzulegen, aus der sich ergibt, daß der Dienstleistungserbringer die für die Erbringung der betreffenden Dienstleistung erforderlichen Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstigen Befähigungsnachweise im Sinne der § 4 oder 5 besitzt und den jeweiligen ärztlichen Beruf im Heimatstaat rechtmäßig ausübt. Diese Bescheinigung darf bei Vorlage nicht älter als zwölf Monate sein.

(4) und (5) ...

**§ 41.** (1) bis (4) ...

(5) Übt ein Amtsarzt neben seinem amtsärztlichen Beruf eine ärztliche Tätigkeit als Arzt für Allgemeinmedizin, approbierter Arzt oder Facharzt aus, so unterliegt er hinsichtlich dieser Tätigkeit diesem Bundesgesetz.

(6) und (7) unverändert.

**§ 43.** (1) ...

(2) Die Berufsbezeichnungen „Arzt für Allgemeinmedizin“, „approbierter Arzt“, „Facharzt“ oder „Turnusarzt“ sowie sonstige Berufsbezeichnungen dürfen nur nach Erfüllung der hierfür geltenden Voraussetzungen (§§ 4, 5, 5a, 27, 32, 33 und 44) geführt werden.

**Geltende Fassung**

(3) bis (5) ...

(6) Die Berufsbezeichnung „Primararzt“ oder „Primarius“ dürfen nur Fachärzte unter der Voraussetzung führen, daß sie in Krankenanstalten dauernd mit der ärztlichen Leitung einer Krankenabteilung, die mindestens 15 systemisierte Betten aufweist, betraut sind, und ihnen mindestens ein Arzt unterstellt ist. Zur Führung der genannten Berufsbezeichnung sind auch die mit der dauernden Leitung eines im Rahmen einer Krankenanstalt geführten Instituts oder eines selbständigen Ambulatoriums betrauten Fachärzte und Zahnärzte berechtigt, denen mindestens zwei zur selbständigen Berufsausübung berechnete, hauptberuflich tätige Ärzte unterstellt sind.

(7) Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sind berechtigt, entweder die Berufsbezeichnung „Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ oder „Zahnarzt“ zu führen.

§ 44. (1) bis (3) ...

(4) Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die zur Ausübung des zahnärztlichen Berufes gemäß § 19 oder § 19a berechtigt sind oder im Bundesgebiet Dienstleistungen (§ 37) auf Grundlage eines Qualifikationsnachweises gemäß § 19 oder § 19a erbringen, haben die Berufsbezeichnung „Zahnarzt“ zu führen.

(5) Unbeschadet der Abs. 1 bis 4 können Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes oder zur Erbringung von ärztlichen Dienstleistungen im Bundesgebiet berechtigt sind, die im Heimat- oder Herkunftsstaat rechtmäßige Ausbildungsbezeichnung in der jeweiligen Sprache dieses Staates in Verbindung mit einem den Namen und Ort der Ausbildungsstätte, bei der die Ausbildung absolviert worden ist, bezeichnenden Zusatz führen. Ist diese Bezeichnung geeignet, die Berechtigung zur Ausübung einzelner Zweige des ärztlichen Berufes oder anderer Gesundheitsberufe vorzutauschen, für deren Ausübung die betreffende Person eine Berechtigung nicht besitzt, so darf die Ausbildungsbezeichnung nur in einer vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales mit Bescheid festgelegten Form geführt werden.

§ 45. (1) ....

**Vorgeschlagene Fassung**

(3) bis (5) ...

(6) Die Berufsbezeichnung „Primararzt“ oder „Primarius“ dürfen nur Fachärzte unter der Voraussetzung führen, daß sie in Krankenanstalten dauernd mit der ärztlichen Leitung einer Krankenabteilung, die mindestens 15 systemisierte Betten aufweist, betraut sind, und ihnen mindestens ein Arzt unterstellt ist. Zur Führung der genannten Berufsbezeichnung sind auch die mit der dauernden Leitung eines im Rahmen einer Krankenanstalt geführten Instituts oder eines selbständigen Ambulatoriums betrauten Fachärzte berechtigt, denen mindestens zwei zur selbständigen Berufsausübung berechnete, hauptberuflich tätige Ärzte unterstellt sind.

§ 44. (1) bis (3) ...

(5) Unbeschadet der Abs. 1 bis 3 können Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes oder zur Erbringung von ärztlichen Dienstleistungen im Bundesgebiet berechtigt sind, die im Heimat- oder Herkunftsstaat rechtmäßige Ausbildungsbezeichnung in der jeweiligen Sprache dieses Staates in Verbindung mit einem den Namen und Ort der Ausbildungsstätte, bei der die Ausbildung absolviert worden ist, bezeichnenden Zusatz führen. Ist diese Bezeichnung geeignet, die Berechtigung zur Ausübung einzelner Zweige des ärztlichen Berufes oder anderer Gesundheitsberufe vorzutauschen, für deren Ausübung die betreffende Person eine Berechtigung nicht besitzt, so darf die Ausbildungsbezeichnung nur in einer vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales mit Bescheid festgelegten Form geführt werden.

§ 45. (1) ...

### Geltende Fassung

(2) Der Arzt für Allgemeinmedizin, approbierte Arzt, Facharzt, oder Zahnarzt, der seinen Beruf als freien Beruf auszuüben beabsichtigt, hat anlässlich der Anmeldung bei der Österreichischen Ärztekammer (§ 27) frei seinen Berufssitz oder seine Berufssitze (Abs. 3) im Bundesgebiet zu bestimmen. Berufssitz ist der Ort, an dem sich die Ordinationsstätte befindet, in der und von der aus der Arzt für Allgemeinmedizin, approbierte Arzt, Facharzt oder Zahnarzt seine freiberufliche Tätigkeit ausübt.

(3) Der Arzt für Allgemeinmedizin, approbierte Arzt, Facharzt oder Zahnarzt darf nur zwei Berufssitze im Bundesgebiet haben. Die Tätigkeit im Rahmen von ärztlichen Nacht-, Wochenend- oder Feiertagsdiensten, in einer Einrichtung der Jugendwohlfahrt oder der Mutterschafts- und Säuglingsfürsorge im Sinne des Jugendwohlfahrtsgesetzes 1989 (JWG), BGBl. Nr. 161, als Arbeitsmediziner im Sinne des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes, in einer nach den Bestimmungen des Familienberatungsförderungsgesetzes, BGBl. Nr. 80/1974, geförderten Beratungsstelle oder in vergleichbaren Einrichtungen, insbesondere in im Interesse der Volksgesundheit gelegenen Einrichtungen, wird davon nicht berührt.

(4) ...

§ 49. (1) bis (5) ...

(6) Die in Ausbildung stehenden Studenten der Zahnmedizin sind zur selbstständigen Ausübung zahnärztlicher Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärzte berechtigt. Eine Vertretung dieser Ärzte durch Turnusärzte ist zulässig, wenn der Leiter der Abteilung, in deren Bereich die Ausbildung der Turnusärzte erfolgt, schriftlich bestätigt, daß diese über die hierfür erforderlichen zahnmedizinischen Kenntnisse und Erfahrungen verfügen.

§ 52a. (1) Die Zusammenarbeit von Ärzten kann weiters auch als selbstständig berufsbefugte (§ 3 Abs. 1 bzw. § 17 Abs. 1) Gruppenpraxis erfolgen. Eine Gruppenpraxis kann auch mit einem Dentisten errichtet werden; in diesem Fall richtet sich die Frage der Berufsbefugnis auch nach dem Dentistengesetz, BGBl. Nr. 90/1949.

(2) Die Berufsbefugnis einer Gruppenpraxis ergibt sich aus der Berufsbefugnis der an der Gruppenpraxis als persönlich haftende Gesellschafter beteiligten Ärzte und Dentisten. Unter den Gesellschaftern mit gleicher Fachrichtung ist die freie Arztwahl des Patienten zu gewährleisten.

(3) ...

### Vorgeschlagene Fassung

(2) Der Arzt für Allgemeinmedizin, approbierte Arzt oder Facharzt, der seinen Beruf als freien Beruf auszuüben beabsichtigt, hat anlässlich der Anmeldung bei der Österreichischen Ärztekammer (§ 27) frei seinen Berufssitz oder seine Berufssitze (Abs. 3) im Bundesgebiet zu bestimmen. Berufssitz ist der Ort, an dem sich die Ordinationsstätte befindet, in der und von der aus der Arzt für Allgemeinmedizin, approbierte Arzt oder Facharzt seine freiberufliche Tätigkeit ausübt.

(3) Der Arzt für Allgemeinmedizin, approbierte Arzt oder Facharzt darf nur zwei Berufssitze im Bundesgebiet haben. Die Tätigkeit im Rahmen von ärztlichen Nacht-, Wochenend- oder Feiertagsdiensten, in einer Einrichtung der Jugendwohlfahrt oder der Mutterschafts- und Säuglingsfürsorge im Sinne des Jugendwohlfahrtsgesetzes 1989 (JWG), BGBl. Nr. 161, als Arbeitsmediziner im Sinne des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes, in einer nach den Bestimmungen des Familienberatungsförderungsgesetzes, BGBl. Nr. 80/1974, geförderten Beratungsstelle oder in vergleichbaren Einrichtungen, insbesondere in im Interesse der Volksgesundheit gelegenen Einrichtungen, wird davon nicht berührt.

(4) ...

§ 49. (1) bis (5) ...

§ 52a. (1) Die Zusammenarbeit von Ärzten kann weiters auch als selbstständig berufsbefugte (§ 3 Abs. 1) Gruppenpraxis erfolgen. Eine Gruppenpraxis kann auch mit einem Angehörigen des zahnärztlichen Berufs oder Dentistenberufs errichtet werden; in diesem Fall richtet sich die Frage der Berufsberechtigung auch nach dem Zahnärztegesetz.

(2) Die Berufsbefugnis einer Gruppenpraxis ergibt sich aus der Berufsbefugnis der an der Gruppenpraxis als persönlich haftende Gesellschafter beteiligten Ärzte, Zahnärzte und Dentisten. Unter den Gesellschaftern mit gleicher Fachrichtung ist die freie Arztwahl des Patienten zu gewährleisten.

(3) ...

### **Geltende Fassung**

(4) Der Gruppenpraxis dürfen nur zur selbstständigen Berufsausübung berechnigte Ärzte sowie Dentisten als persönlich haftende Gesellschafter angehören. Andere Personen dürfen der Gruppenpraxis nicht als Gesellschafter angehören und daher am Umsatz oder Gewinn nicht beteiligt sein.

(5) und (6) ...

(7) Die Tätigkeit der Gesellschaft muss auf die Ausübung des ärztlichen bzw. Dentistenberufes einschließlich der erforderlichen Hilfstätigkeiten und die Verwaltung des Gesellschaftervermögens beschränkt sein.

(8) und (9) ...

(10) Soweit in diesem Bundesgesetz auf Ärzte bzw. Ärzte für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte, Fachärzte, Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bzw. Zahnärzte abgestellt wird, sind die jeweiligen Bestimmungen auf Gruppenpraxen gegebenenfalls sinngemäß anzuwenden.

§ 59. (1) bis (3) ...

(4) Sofern Verfahren gemäß Abs. 3 die Erfordernisse des Abs. 1 Z 1 und 2 betreffen, ist bei Ärzten für Allgemeinmedizin, approbierten Ärzten, Fachärzten sowie Zahnärzten, die ihren Beruf im Rahmen eines Dienstverhältnisses bei einer Gebietskörperschaft oder einer anderen Körperschaft öffentlichen Rechts ausüben, auch die vorgesetzte Dienststelle zu hören.

(5) und (6) ...

(7) In den Fällen des Abs. 1 Z 3 bis 6 bleibt der Arzt zur Ausübung der Medizin bzw. Zahnmedizin bezüglich seiner eigenen Person und seines Ehegatten oder Lebensgefährten, der Familienmitglieder in auf- und absteigender Linie samt ihren Ehegatten oder Lebensgefährten sowie der sonstigen Familienmitglieder samt deren Ehegatten oder Lebensgefährten, sofern sie im gemeinsamen Haushalt leben, befugt.

### **Vorgeschlagene Fassung**

(4) Der Gruppenpraxis dürfen nur zur selbstständigen Berufsausübung berechnigte Ärzte, Zahnärzte und Dentisten als persönlich haftende Gesellschafter angehören. Andere Personen dürfen der Gruppenpraxis nicht als Gesellschafter angehören und daher am Umsatz oder Gewinn nicht beteiligt sein.

(5) und (6) ...

(7) Die Tätigkeit der Gesellschaft muss auf die Ausübung des ärztlichen, zahnärztlichen oder Dentistenberufes einschließlich der erforderlichen Hilfstätigkeiten und die Verwaltung des Gesellschaftervermögens beschränkt sein.

(8) und (9) ...

(10) Soweit in diesem Bundesgesetz auf Ärzte bzw. Ärzte für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte bzw. Fachärzte abgestellt wird, sind die jeweiligen Bestimmungen auf Gruppenpraxen gegebenenfalls sinngemäß anzuwenden.

§ 59. (1) bis (3) ...

(4) Sofern Verfahren gemäß Abs. 3 die Erfordernisse des Abs. 1 Z 1 und 2 betreffen, ist bei Ärzten für Allgemeinmedizin, approbierten Ärzten sowie Fachärzten, die ihren Beruf im Rahmen eines Dienstverhältnisses bei einer Gebietskörperschaft oder einer anderen Körperschaft öffentlichen Rechts ausüben, auch die vorgesetzte Dienststelle zu hören.

(5) und (6) ...

(7) In den Fällen des Abs. 1 Z 3 bis 6 bleibt der Arzt zur Ausübung der Medizin bezüglich seiner eigenen Person und seines Ehegatten oder Lebensgefährten, der Familienmitglieder in auf- und absteigender Linie samt ihren Ehegatten oder Lebensgefährten sowie der sonstigen Familienmitglieder samt deren Ehegatten oder Lebensgefährten, sofern sie im gemeinsamen Haushalt leben, befugt.

**Geltende Fassung****2. Hauptstück  
Kammerordnung****1. Abschnitt****Begriffsbestimmung**

**§ 64.** (1) Soweit im Abs. 2 oder in einzelnen Vorschriften nicht anderes bestimmt ist, bezieht sich in diesem Hauptstück die allgemeine Bezeichnung „Arzt“ („ärztlich“) auf alle Ärzte, unabhängig davon, ob sie über eine Berufsberechtigung als „Arzt für Allgemeinmedizin“, „approbierter Arzt“, „Facharzt“, „Zahnarzt“ oder „Turnusarzt“ verfügen.

(2) Im Zusammenhang mit der Kurienorganisation der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer gelten als „Ärzte“ die im § 1 Z 1 und als „Zahnärzte“ die im § 71 Abs. 5 genannten Ärzte.

**§ 65.** (1) und (2) ...

(3) Den Kurienversammlungen (§ 84) kommt insofern Rechtspersönlichkeit zu, als sie berechtigt sind, die ihnen übertragenen Angelegenheiten (§ 84 Abs. 3 bis 5) in eigenem Namen wahrzunehmen. Die Kurienversammlungen sind berechtigt, in diesen Angelegenheiten die Bezeichnung „Ärztekammer für“ in Verbindung mit einem auf das jeweilige Bundesland hinweisenden sowie einen die jeweilige Kurienversammlung bezeichnenden Zusatz zu führen.

**§ 68.** (1) Einer Ärztekammer gehört als ordentlicher Kammerangehöriger jeder Arzt an, der

1. in die von der Österreichischen Ärztekammer geführte Ärzteliste gemäß den §§ 4, 5 oder 5a oder §§ 18, 19 oder 19a eingetragen worden ist und
2. und 3. ...

(2) Ordentliche Angehörige einer Ärztekammer sind ferner Ärzte, die gemäß §§ 21, 34, 35 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 8 oder 211 in die Ärzteliste eingetragen worden sind und ihren Beruf im Bereich dieser Ärztekammer ausüben.

(3) bis (5) ...

**§ 71.** (1) In den Ärztekammern sind eingerichtet

1. die Kurie der angestellten Ärzte (Abs. 2),
2. die Kurie der niedergelassenen Ärzte (Abs. 3) sowie

**Vorgeschlagene Fassung****2. Hauptstück  
Kammerordnung**

**§ 65.** (1) und (2) ...

(3) Den Kurienversammlungen (§ 84) kommt insofern Rechtspersönlichkeit zu, als sie berechtigt sind, die ihnen übertragenen Angelegenheiten (§ 84 Abs. 3 und 4) in eigenem Namen wahrzunehmen. Die Kurienversammlungen sind berechtigt, in diesen Angelegenheiten die Bezeichnung „Ärztekammer für“ in Verbindung mit einem auf das jeweilige Bundesland hinweisenden sowie einen die jeweilige Kurienversammlung bezeichnenden Zusatz zu führen.

**§ 68.** (1) Einer Ärztekammer gehört als ordentlicher Kammerangehöriger jeder Arzt an, der

1. in die von der Österreichischen Ärztekammer geführte Ärzteliste gemäß den §§ 4, 5 oder 5a eingetragen worden ist und
2. und 3. ...

(2) Ordentliche Angehörige einer Ärztekammer sind ferner Ärzte, die gemäß §§ 34 oder 35 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 8 in die Ärzteliste eingetragen worden sind und ihren Beruf im Bereich dieser Ärztekammer ausüben.

(3) bis (5) ...

**§ 71.** (1) In den Ärztekammern sind eingerichtet:

1. die Kurie der angestellten Ärzte (Abs. 2) sowie
2. die Kurie der niedergelassenen Ärzte (Abs. 3).

### **Geltende Fassung**

3. die Kurie der Zahnärzte (Abs. 5).
- (2) Der Kurie der angestellten Ärzte gehören an
  1. Abteilungsleiter und nach dem Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz, BGBl. I Nr. 8/1997, oder nach sonstigen die Arbeitszeit regelnden Vorschriften vollzeitbeschäftigte Ärzte unabhängig davon, ob sie ihren ärztlichen Beruf auch freiberuflich ausüben; bei freiberuflicher Tätigkeit als Vertragsarzt einer Gebietskrankenkasse oder von zumindest drei anderen Krankenkassen jedoch nur, sofern keine Erklärung gemäß Abs. 4 erster Satz vorliegt;
  2. teilzeitbeschäftigte Ärzte, die ihren ärztlichen Beruf nicht auch freiberuflich ausüben.
- (3) Der Kurie der niedergelassenen Ärzte gehören an
  1. ausschließlich freiberuflich tätige Ärzte und persönlich haftende ärztliche Gesellschafter einer Gruppenpraxis;
  2. Vertragsärzte der Gebietskrankenkasse oder von zumindest drei anderen Krankenkassen unabhängig davon, ob sie ihren ärztlichen Beruf auch teilzeitbeschäftigt ausüben;
  3. freiberuflich tätige Ärzte ohne Kassenvertrag im Sinne der Z 2, die ihren ärztlichen Beruf auch teilzeitbeschäftigt ausüben, sofern keine Erklärung gemäß Abs. 4 zweiter Satz vorliegt.

### **Vorgeschlagene Fassung**

- (2) Der Kurie der angestellten Ärzte gehören an:
  1. Ärzte, die ihren Beruf
    - a) ausschließlich im Rahmen eines Dienstverhältnisses,
    - b) im Rahmen eines Dienstverhältnisses und zusätzlich freiberuflich ohne Begründung eines Berufssitzes oder
    - c) als Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt im Rahmen eines Dienstverhältnisses und zusätzlich freiberuflich, sofern keine Erklärung gemäß Abs. 4 erster Satz vorliegt, ausüben, sowie
  2. Ärzte, die eine Erklärung gemäß Abs. 4 zweiter Satz abgegeben haben.
- (3) Der Kurie der niedergelassenen Ärzte gehören an:
  1. ausschließlich freiberuflich tätige Ärzte einschließlich Gesellschafter einer Gruppenpraxis,
  2. Vertragsärzte, ausgenommen Ärzte mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt, einer Gebietskrankenkasse oder von zumindest zwei anderen gesetzlichen Krankenversicherungsträgern, unabhängig davon, ob sie ihren Beruf auch im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausüben,
  3. Ärzte, ausgenommen Ärzte mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt, die sonst freiberuflich mit Berufssitz tätig sind und ihren Beruf auch im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausüben, sofern keine Erklärung gemäß Abs. 4 zweiter Satz vorliegt, sowie
  4. Ärzte, die eine Erklärung gemäß Abs. 4 erster Satz abgegeben haben.

### **Geltende Fassung**

(4) Ein Arzt gemäß Abs. 2 Z 1 zweiter Halbsatz ist an Stelle der Kurie der angestellten Ärzte der Kurie der niedergelassenen Ärzte zuzuordnen, sofern er bei Eintragung in die Ärzteliste oder bis zum Tag vor der Wahlausschreibung (Stichtag) eine schriftliche Erklärung bei der zuständigen Ärztekammer hinterlegt hat, wonach er der Kurie der niedergelassenen Ärzte angehören will. Ein Arzt gemäß Abs. 3 Z 3 ist an Stelle der Kurie der niedergelassenen Ärzte der Kurie der angestellten Ärzte zuzuordnen, sofern er bei Eintragung in die Ärzteliste oder bis zum Tag vor der Wahlausschreibung (Stichtag) eine schriftliche Erklärung bei der zuständigen Ärztekammer hinterlegt hat, wonach er der Kurie der angestellten Ärzte angehören will. Die Ärztekammer hat rechtzeitig vor der Wahlausschreibung, spätestens aber acht Wochen vorher, den Mitgliedern ihre Zuordnung zu den Kurien bekannt zu geben und sie über allfällige Möglichkeiten, durch Erklärung ihre Kurienzuordnung zu ändern, zu informieren.

(5) Der Kurie der Zahnärzte gehören an alle

1. Zahnärzte (§ 18 Abs. 3) und die persönlich haftenden zahnärztlichen Gesellschafter einer Gruppenpraxis,
2. Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (§ 18 Abs. 4) und Fachärzte dieses Sonderfaches, die persönlich haftende ärztliche Gesellschafter einer Gruppenpraxis sind, sowie
3. Turnusärzte in Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (§ 18 Abs. 5).

### **Vorgeschlagene Fassung**

(4) Ein Arzt gemäß Abs. 2 Z 1 lit. c ist an Stelle der Kurie der angestellten Ärzte der Kurie der niedergelassenen Ärzte zuzuordnen, sofern er auch Vertragsarzt eines gesetzlichen Krankenversicherungsträgers oder einer Krankenfürsorgeeinrichtung ist und sofern er bei Eintragung in die Ärzteliste oder bis zum dreißigsten Tag vor dem Tag der Wahlausschreibung (Stichtag) eine schriftliche Erklärung bei der zuständigen Ärztekammer hinterlegt hat, wonach er der Kurie der niedergelassenen Ärzte angehören will. Ein Arzt gemäß Abs. 3 Z 3 ist an Stelle der Kurie der niedergelassenen Ärzte der Kurie der angestellten Ärzte zuzuordnen, sofern er bei Eintragung in die Ärzteliste oder bis zum dreißigsten Tag vor dem Tag der Wahlausschreibung (Stichtag) eine schriftliche Erklärung bei der zuständigen Ärztekammer hinterlegt hat, wonach er der Kurie der angestellten Ärzte angehören will.

(5) Überdies hat die Ärztekammer aufgrund einer Meldung gemäß § 29, die eine Änderung in der Kurienzuordnung bewirkt oder bewirken könnte, dem Arzt unverzüglich seine Kurienzuordnung schriftlich bekannt zu geben und ihn gegebenenfalls auf die Möglichkeit, eine schriftliche Erklärung bei der zuständigen Ärztekammer zu hinterlegen, wonach er der Kurie der angestellten Ärzte angehören will, hinzuweisen.

**Geltende Fassung**

(6) Ein Arzt gemäß Abs. 5, der neben seiner zahnärztlichen Tätigkeit eine Tätigkeit als Arzt für Allgemeinmedizin oder approbierter Arzt, als Facharzt oder als Turnusarzt in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt eines Sonderfaches der Heilkunde ausübt, ist an Stelle der Kurie der Zahnärzte der Kurie der angestellten Ärzte oder der Kurie der niedergelassenen Ärzte zuzuordnen, sofern er bei Eintragung in die Ärzteliste oder innerhalb eines Monats vor dem Tag der Wahlausschreibung (Stichtag) eine schriftliche Erklärung bei der zuständigen Ärztekammer hinterlegt hat, wonach er der Kurie der angestellten Ärzte oder der Kurie der niedergelassenen Ärzte angehören will. Abs. 4 letzter Satz ist anzuwenden.

(7) Jeder Kammerangehörige darf nur einer Kurie angehören. Im Zweifel entscheidet der Vorstand der Ärztekammer über die Kurienzugehörigkeit.

(3) Die Finanzierung der Versorgungsleistungen ist nach dem Umlageverfahren, dem Kapitaldeckungsverfahren, dem Anwartschaftsdeckungsverfahren oder nach anderen anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren auszurichten.

§ 73. (1) Organe der Ärztekammern sind:

1. die Vollversammlung (§§ 74 bis 80),
2. der Kammervorstand (§ 81),
3. der Präsident und der (die) Vizepräsident(en) (§ 83),
4. die Kurienversammlungen (§ 84),
5. die Kurienobmänner und ihre Stellvertreter (§ 85),
6. der Präsidialausschuß (§ 86),
7. der Verwaltungsausschuß des Wohlfahrtsfonds (§ 113),
8. der Beschwerdeausschuß des Wohlfahrtsfonds (§ 113).

(2) In jeder Ärztekammer sind ein bis drei Vizepräsidenten zu wählen, sofern nicht in der Satzung vorgesehen ist, dass die Kurienobmänner die Funktion der Vizepräsidenten ausüben. Die Anzahl der Vizepräsidenten ist durch die Satzung festzulegen.

(2) bis (4) ...

§ 74. (1) ...

**Vorgeschlagene Fassung**

(6) Jeder Kammerangehörige darf nur einer Kurie angehören. Im Zweifel entscheidet der Vorstand der Ärztekammer über die Kurienzugehörigkeit.

§ 73. (1) Organe der Ärztekammern sind:

1. die Vollversammlung (§§ 74 bis 80),
2. der Kammervorstand (§ 81),
3. der Präsident und die Vizepräsidenten (§ 83),
4. die Kurienversammlungen (§ 84),
5. die Kurienobmänner und ihre Stellvertreter (§ 85),
6. das Präsidium (§ 86),
7. die Erweiterte Vollversammlung (§§ 80a und 80b),
8. der Verwaltungsausschuß des Wohlfahrtsfonds (§ 113) sowie
9. der Beschwerdeausschuß des Wohlfahrtsfonds (§ 113).

(2) Vizepräsidenten sind jedenfalls die Kurienobmänner. Darüber hinaus kann die Satzung die Wahl eines zusätzlichen Vizepräsidenten vorsehen, wobei festzulegen ist, dass zum Vizepräsidenten nur wählbar ist, wer nicht derselben Kurie zugeordnet ist, der der Präsident angehört.

(2) bis (4) ...

§ 74. (1) ...

**Geltende Fassung**

(2) Die Kammerräte werden durch allgemeine und gleiche Wahl nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes für die Dauer von vier Jahren berufen. Das Wahlrecht ist durch geheime und persönliche Abgabe der Stimme oder durch Übermittlung des Stimmzettels auszuüben. Die Funktionsperiode der Vollversammlung endet mit der Konstituierung der neu gewählten Vollversammlung.

(3) und (4) ...

**§ 75.** (1) Die Vollversammlung der Ärztekammer hat vor Ablauf der vierjährigen Funktionsperiode (§ 74 Abs. 2) oder mit dem Beschluß auf Auflösung der Vollversammlung die Wahl der Vollversammlung anzuordnen.

(2) bis (5) ...

**§ 76.** Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer eine Wahlordnung zu erlassen. Diese hat Näheres zu regeln über

1. und 2. ...

3. die Wahl des oder der Vizepräsidenten durch die Vollversammlung, sofern nicht die Kurienobmänner die Funktion der Vizepräsidenten ausüben (§ 73 Abs. 2),

4. bis 6. ...

**§ 79.** (1) In der Eröffnungssitzung wählt die Vollversammlung mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen aus ihrer Mitte den Präsidenten. Die Wahl des Vizepräsidenten hat in gleicher Weise zu erfolgen, sofern nur ein Vizepräsident zu wählen ist und nicht auf Grund der Satzung die Kurienobmänner zu Vizepräsidenten bestellt werden. Wird bei der ersten Wahl des Präsidenten oder des Vizepräsidenten keine absolute Mehrheit der gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmgleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden.

(2) Hat die Vollversammlung mehr als nur einen Vizepräsidenten zu wählen, so sind diese in einem Wahlgang nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes zu wählen.

**Vorgeschlagene Fassung**

(2) Die Kammerräte werden durch allgemeine und gleiche Wahl nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes für die Dauer von fünf Jahren berufen. Das Wahlrecht ist durch geheime und persönliche Abgabe der Stimme oder durch Übermittlung des Stimmzettels auszuüben. Die Funktionsperiode der Vollversammlung endet mit der Konstituierung der neu gewählten Vollversammlung.

(3) und (4) ...

**§ 75.** (1) Die Vollversammlung der Ärztekammer hat vor Ablauf der fünfjährigen Funktionsperiode (§ 74 Abs. 2) oder mit dem Beschluß auf Auflösung der Vollversammlung die Wahl der Vollversammlung anzuordnen.

(2) bis (5) ...

**§ 76.** Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer eine Wahlordnung zu erlassen. Diese hat insbesondere Näheres zu regeln über:

1. und 2. ...

3. die Wahl des Vizepräsidenten gemäß § 73 Abs. 2,

4. bis 6. ...

**§ 79.** (1) In der Eröffnungssitzung wählt die Vollversammlung aus ihrer Mitte den Präsidenten. Als Präsident gilt gewählt, wer

1. die absolute Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen der Mitglieder der Vollversammlung und

2. zugleich die Zustimmung von zumindest einem Viertel der Mitglieder jeder Kurienversammlung erhält. Maßgeblich sind die abgegebenen gültigen Stimmen.

Erhält im ersten Wahlgang keiner der Kandidaten die notwendigen Stimmenmehrheiten, so ist die Wahl so oft zu wiederholen, bis ein Kandidat die notwendigen Stimmenmehrheiten erreicht hat.

(2) Sieht die Satzung die Wahl eines zusätzlichen Vizepräsidenten gemäß § 73 Abs. 2 vor, ist dieser durch die Vollversammlung aus dem Kreis der Kammerräte jener Kurienversammlung zu wählen, der der Präsident nicht angehört. Als Vizepräsident gilt gewählt, wer

### **Geltende Fassung**

(3) Die Verhandlungen der Vollversammlung sind in der Regel für Kammerangehörige öffentlich. Ausnahmen können im Einzelfall von der Vollversammlung beschlossen werden.

(4) Die Tagesordnung bestimmt der Präsident. Sie ist den Kammerräten vor jeder ordentlichen Vollversammlung, spätestens zwei Wochen vor Sitzungsbeginn, schriftlich mit der Einladung zur Teilnahme bekanntzugeben. Angelegenheiten, die durch Beschluß der Vollversammlung als dringlich erklärt wurden, können ohne vorherige Bekanntmachung in Verhandlung gezogen werden.

(5) Die Vollversammlung ist beschlußfähig, wenn mindestens die Hälfte der Kammerräte anwesend ist. Ihre Beschlüsse werden, soweit Abs. 6 nicht anderes bestimmt, mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen gefaßt, wobei über jeden Antrag gesondert abzustimmen ist. Der jeweilige Vorsitzende stimmt mit. Bei gleichgeteilten Stimmen, ausgenommen bei geheimer Abstimmung, gilt jene Meinung als angenommen, für die der Vorsitzende gestimmt hat. Stimmenthaltungen, leere und ungültige Stimmzettel sind bei der Ermittlung des Abstimmungsergebnisses nicht zu berücksichtigen.

(6) Der Zweidrittelmehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen bei Anwesenheit von mindestens der Hälfte der Kammerräte bedürfen der Beschluß auf Auflösung der Vollversammlung, der Beschluß, mit dem dem Präsidenten oder dem (den) Vizepräsidenten das Vertrauen entzogen wird (§ 83 Abs. 10) sowie die Beschlußfassung über eine von einer Kurierversammlung an die Vollversammlung herangetragene Angelegenheit.

(7) In dringenden Fällen, insbesondere bei Gefahr im Verzug, können die Geschäfte der Vollversammlung vom Präsidialausschuß (§ 86) besorgt werden.

### **Vorgeschlagene Fassung**

1. die absolute Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen der Mitglieder der Vollversammlung und
2. zugleich die Zustimmung von zumindest einem Viertel der Mitglieder jeder Kurierversammlung erhält. Maßgeblich sind die abgegebenen gültigen Stimmen.

Erhält im ersten Wahlgang keiner der Kandidaten die notwendigen Stimmenmehrheiten, so ist die Wahl so oft zu wiederholen, bis ein Kandidat die notwendigen Stimmenmehrheiten erreicht hat.

(3) Die Verhandlungen der Vollversammlung sind für Kammerangehörige öffentlich. Ausnahmen können im Einzelfall von der Vollversammlung beschlossen werden.

(4) Die Tagesordnung bestimmt der Präsident. Sie ist den Kammerräten vor jeder ordentlichen Vollversammlung, spätestens zwei Wochen vor Sitzungsbeginn, schriftlich mit der Einladung zur Teilnahme bekannt zu geben. Angelegenheiten gemäß § 80, ausgenommen Anträge auf Auflösung der Vollversammlung, die durch Beschluß der Vollversammlung als dringlich erklärt wurden, können ohne vorherige Bekanntmachung in Verhandlung gezogen werden.

(5) Die Vollversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Kammerräte anwesend ist. Ihre Beschlüsse werden, soweit Abs. 6 nicht anderes bestimmt, mit absoluter Mehrheit der abgegeben gültigen Stimmen gefasst, wobei über jeden Antrag gesondert abzustimmen ist. Der jeweilige Vorsitzende stimmt mit. Bei gleichgeteilten Stimmen, ausgenommen bei geheimer Abstimmung, gilt jene Meinung als angenommen, für die der Vorsitzende gestimmt hat. Stimmenthaltungen, leere und ungültige Stimmzettel sind bei der Ermittlung des Abstimmungsergebnisses nicht zu berücksichtigen.

(6) Der Beschluß auf Auflösung der Vollversammlung bedarf der Zweidrittelmehrheit der abgegeben gültigen Stimmen bei Anwesenheit von zumindest der Hälfte der Kammerräte. Dieser Antrag muss von zumindest einem Viertel der Mitglieder der Vollversammlung eingebracht werden.

(7) Über alle Beratungen ist ein Protokoll aufzunehmen, das vom Vorsitzenden zu zeichnen ist. Das Protokoll ist in der nächstfolgenden Sitzung durch Beschluß zu verifizieren.

### **Geltende Fassung**

(8) Über alle Beratungen ist ein Protokoll aufzunehmen, das vom Vorsitzenden zu zeichnen ist. Das Protokoll ist in der nächstfolgenden Sitzung durch Beschluß zu verifizieren. Aufgaben der Vollversammlung

#### **Aufgaben der Vollversammlung**

**§ 80.** Der Vollversammlung obliegt

1. die Anordnung der Wahlen in die Vollversammlung und die Festsetzung der Zahl der Kammerräte,
2. die Wahl des Präsidenten und des oder der Vizepräsidenten, sofern nicht auf Grund der Satzung die Funktion der Vizepräsidenten von den Kurienobmännern ausgeübt wird (§ 73 Abs. 2),
3. die Festsetzung der Zahl der weiteren Vorstandsmitglieder (§ 81 Abs. 1),
4. die Wahl des Verwaltungsausschusses, des Beschwerdeausschusses und des Prüfungsausschusses des Wohlfahrtsfonds,
5. die Beschlußfassung über den Jahresvoranschlag und den Rechnungsschluß,
6. die Erlassung einer Umlagenordnung,
7. die Erlassung einer Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung sowie einer Satzung des Wohlfahrtsfonds,
8. die Erlassung einer Diäten- und Reisegebührenordnung (Tag- und Nächtigungsgelder, Fahrtkostenersatz) einschließlich Gebühren (insbesondere feste Aufwandsentschädigungen, Sitzungsgelder, Bearbeitungsgebühren) für Funktionäre, Referenten und sonstige Beauftragte der Ärztekammern mit Ausnahme jener Referenten, die von den Kurienversammlungen bestellt werden,
9. die Erlassung der Satzung,
10. die Erlassung der Geschäftsordnung,
11. die Erlassung der Dienstordnung für das Personal der Ärztekammer,

### **Vorgeschlagene Fassung**

#### **Aufgaben der Vollversammlung**

**§ 80.** Der Vollversammlung obliegt

1. die Anordnung der Wahl in die Vollversammlung und die Festsetzung der Zahl der Kammerräte,
2. die Wahl des Präsidenten und eines zusätzlichen Vizepräsidenten, sofern ein solcher in der Satzung vorgesehen ist (§ 73 Abs. 2),
3. die Festsetzung der Zahl der weiteren Vorstandsmitglieder (§ 81 Abs. 1),
4. die Wahl der übrigen ärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses (§ 113 Abs. 2 Z 2) und des Beschwerdeausschusses (§ 113 Abs. 5 vorletzter Satz) sowie der beiden ärztlichen Rechnungsprüfer des Prüfungsausschusses des Wohlfahrtsfonds (§ 114 Abs. 1 Z 2),
5. die Beschlussfassung über den Jahresvoranschlag und den Rechnungsschluß,
6. die Erlassung einer Umlagenordnung,
7. die Erlassung einer Diäten- und Reisegebührenordnung (Tag- und Nächtigungsgelder, Fahrtkostenersatz) einschließlich Gebühren (insbesondere feste Aufwandsentschädigungen, Sitzungsgelder, Bearbeitungsgebühren) für Funktionäre, Referenten und sonstige Beauftragte der Ärztekammern mit Ausnahme jener Referenten, die von den Kurienversammlungen bestellt werden,
8. die Erlassung der Satzung,
9. die Erlassung der Geschäftsordnung sowie
10. die Erlassung der Dienstordnung für das Personal der Ärztekammer.

### **Geltende Fassung**

12. die Beschlussfassung in allen Angelegenheiten, die in die Zuständigkeit des Vorstandes gemäß § 81 Abs. 4 fallen und deren Entscheidung sich die Vollversammlung vorbehalten hat oder die der Kammervorstand der Vollversammlung auf Grund ihrer besonderen Wichtigkeit vorlegt.  
Kammervorstand

Scheidet einer der weiteren Kammerräte aus, so hat die Gruppe, aus der das scheidende Mitglied stammt, unverzüglich die Nominierung eines Nachfolgers vorzunehmen. Mit der Nominierung vor dem Verwaltungsausschuss gilt das betreffende Verwaltungsausschussmitglied als gewählt.

(3) ...

(4) Die Beschlüsse des Verwaltungsausschusses werden mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen gefasst. Gegen Beschlüsse des Verwaltungsausschusses steht den Betroffenen das Recht der Beschwerde an einen von der Vollversammlung bestellten Beschwerdeausschuss zu.

### **Vorgeschlagene Fassung**

Scheidet eines der weiteren Mitglieder aus dem Verwaltungsausschuss aus, so hat die Gruppe, aus der das scheidende Mitglied stammt, unverzüglich die Nominierung eines Nachfolgers vorzunehmen. Mit der Nominierung vor dem Verwaltungsausschuss gilt das betreffende Verwaltungsausschussmitglied als bestellt.

(3) ...

(4) Die Beschlüsse des Verwaltungsausschusses werden mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen gefasst. Gegen Beschlüsse des Verwaltungsausschusses steht den Betroffenen das Recht der Beschwerde an einen von der Erweiterten Vollversammlung bestellten Beschwerdeausschuss zu.

### **Geltende Fassung**

(5) Der Beschwerdeausschuss besteht aus einem Vorsitzenden und vier weiteren Mitgliedern. Wenn zum Vorsitzenden ein Kammerangehöriger bestellt wird, ist den Sitzungen des Beschwerdeausschusses eine rechtskundige Person beizuziehen. Für den Vorsitzenden und die Mitglieder sind Stellvertreter zu bestellen. Von der Vollversammlung sind für die Dauer ihrer Funktionsperiode der Vorsitzende und sein Stellvertreter, die nicht Kammerangehörige sein müssen, mit absoluter Stimmenmehrheit zu bestellen oder in getrennten Wahlgängen aus dem Kreis der Kammerangehörigen zu wählen. Wird bei der ersten Wahl des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters keine absolute Mehrheit der gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmengleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden. Die weiteren Mitglieder und deren Stellvertreter sind in je einem Wahlgang nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes jeweils aus dem Kreis der Kammerangehörigen zu wählen. Die Mitglieder des Beschwerdeausschusses dürfen dem Kammervorstand, dem Verwaltungsausschuss und dem Überprüfungsausschuss nicht angehören.

(6) und (7) ...

### **Vorgeschlagene Fassung**

(5) Der Beschwerdeausschuss besteht aus einem Vorsitzenden und vier weiteren Mitgliedern. Wenn zum Vorsitzenden ein Kammerangehöriger bestellt wird, ist den Sitzungen des Beschwerdeausschusses eine rechtskundige Person beizuziehen. Für den Vorsitzenden und die Mitglieder sind Stellvertreter zu bestellen. Ein Mitglied und dessen Stellvertreter ist von der zuständigen Landes Zahnärztekammer nach den Bestimmungen des Zahnärztekammergesetzes zu bestellen. Von der Erweiterten Vollversammlung sind für die Dauer ihrer Funktionsperiode der Vorsitzende und sein Stellvertreter, die nicht Kammerangehörige sein müssen, mit absoluter Stimmenmehrheit zu bestellen oder in getrennten Wahlgängen aus dem Kreis der Kammerangehörigen zu wählen. Wird bei der ersten Wahl des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters keine absolute Mehrheit der gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmengleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden. Die weiteren Mitglieder und deren Stellvertreter – mit Ausnahme der von der Landes Zahnärztekammer bestellten – sind von der Vollversammlung in je einem Wahlgang nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes jeweils aus dem Kreis der Kammerangehörigen der Ärztekammer zu wählen. Die Mitglieder des Beschwerdeausschusses dürfen dem Kammervorstand der Ärztekammer oder der jeweiligen Landes Zahnärztekammer, dem Verwaltungsausschuss und dem Überprüfungsausschuss nicht angehören.

(6) und (7) ...

### **Erweiterte Vollversammlung**

**§ 80a.** (1) Die Erweiterte Vollversammlung besteht aus

1. den Mitgliedern der Vollversammlung und
2. den von der jeweiligen Landes Zahnärztekammer aus dem Kreis der Mitglieder des jeweiligen Landes Ausschusses der Landes Zahnärztekammer entsandten Mitgliedern, deren Anzahl sich aus dem zum Wahlstichtag gemäß § 74 Abs. 1 ermittelten Verhältnis der Anzahl der Kammerangehörigen der Ärztekammer gegenüber der Anzahl der der jeweiligen Landes Zahnärztekammer zugeordneten Kammermitglieder der Österreichischen Zahnärztekammer, ausgenommen der Angehörigen des Dentistenberufs, ergibt.

**Geltende Fassung**

**§ 81.** (1) Der Kammervorstand wird aus dem Präsidenten, dem oder den Vizepräsidenten, den Kurienobmännern und ihren Stellvertretern, dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds sowie weiteren Kammerräten gebildet. Der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds gehört erst ab seiner Wahl im Verwaltungsausschuss dem Vorstand an. Die von der Vollversammlung vor jeder Wahl festzulegende Zahl der weiteren Kammerräte hat mindestens fünf und höchstens 25 zu betragen. Die Zahl der auf die einzelnen Kurien entfallenden weiteren Kammerräte wird von der Vollversammlung nach dem zahlenmäßigen Verhältnis festgelegt, in dem die Kurien in der Vollversammlung vertreten sind. Aus dem Kreis der weiteren Kammerräte sind der Finanzreferent sowie sein Stellvertreter zu bestellen.

(2) Die Funktionsperiode des Kammervorstandes endet mit der Konstituierung des neu bestellten Vorstandes, der jedenfalls binnen acht Wochen nach der konstituierenden Vollversammlung zu tagen hat.

**Vorgeschlagene Fassung**

(2) Für die Erweiterte Vollversammlung sind die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes über die Vollversammlung anzuwenden.

**Aufgaben der Erweiterten Vollversammlung**

**§ 80b.** Der Erweiterten Vollversammlung obliegt

1. die Erlassung einer Satzung des Wohlfahrtsfonds, deren Beschlussfassung und deren Änderung der Zweidrittelmehrheit bei Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln ihrer Mitglieder bedarf,
2. die Erlassung einer Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung,
3. die Festlegung der Anzahl der weiteren Mitglieder des Verwaltungsausschusses und die Wahl des Vorsitzenden des Beschwerdeausschusses sowie
4. die Beschlussfassung über den Jahresvoranschlag und den Rechnungsabschluss des Wohlfahrtsfonds.

**§ 81.** (1) Der Kammervorstand besteht aus

1. dem Präsidenten,
2. den Vizepräsidenten,
3. den Stellvertretern des Kurienobmannes der Kurienversammlung der angestellten Ärzte,
4. den Stellvertretern des Kurienobmannes der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte sowie
5. weiteren, jeweils von der Kurienversammlung der angestellten Ärzte und der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechts gewählten, Mitgliedern.

Die von der Vollversammlung vor jeder Wahl festzulegende gerade Anzahl der zu wählenden Vorstandsmitglieder gemäß Z 5 hat mindestens vier und höchstens 26 zu betragen und ist den Kurien zu gleichen Anteilen zuzuteilen.

(2) Der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses nimmt an den Sitzungen des Kammervorstandes ohne Stimmrecht teil. Ist der Vorsitzende ein Zahnarzt, so hat sein Stellvertreter an den Sitzungen teilzunehmen. Ist auch dieser ein Zahnarzt, so hat der Verwaltungsausschuss aus seiner Mitte aus dem Kreis der Ärzte einen Vertreter für den Vorstand mit absoluter Mehrheit zu wählen.

### Geltende Fassung

(3) Der Kammervorstand wird vom Präsidenten, im Falle seiner Verhinderung vom geschäftsführenden Vizepräsidenten, mindestens einmal im Vierteljahr einberufen. Der Kammervorstand ist binnen zwei Wochen einzuberufen, wenn mindestens ein Viertel der Vorstandsmitglieder oder sämtliche von einer Kurienversammlung entsandten Vorstandsmitglieder unter Bekanntgabe des Grundes beim Präsidenten schriftlich die Einberufung verlangen; in einem solchen Fall ist die Sitzung vom Präsidenten längstens innerhalb von drei Wochen nach Einlangen des Antrages abzuhalten.

(4) Der Kammervorstand ist zur Wahrung der gemeinsamen Belange der Ärzteschaft berufen. Ihm obliegt insbesondere

1. die Durchführung der der Ärztekammer gemäß § 66 dieses Bundesgesetzes oder nach anderen Vorschriften übertragenen Aufgaben, soweit diese nach diesem Bundesgesetz nicht ausdrücklich anderen Organen zugewiesen sind,
2. die Verwaltung des Vermögens der Ärztekammer mit Ausnahme des Vermögens des Wohlfahrtsfonds sowie des aus den Kurienumlagen (§ 91 Abs. 2) gebildeten Vermögens,
3. die Bestellung des Finanzreferenten, des stellvertretenden Finanzreferenten sowie allfälliger weiterer Referenten für bestimmte Aufgaben.

(5) Den Vorsitz bei den Beratungen des Kammervorstandes führt der Präsident. Der Kammervorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist. Er fasst seine Beschlüsse, sofern im Abs. 6 nicht anderes bestimmt ist, mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen, wobei über jeden Antrag gesondert abzustimmen ist. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Der Präsident stimmt mit. Bei gleichgeteilten Stimmen, ausgenommen bei geheimer Abstimmung, gilt jener Antrag zum Beschluss erhoben, dem der Präsident beigetreten ist. Stimmenthaltungen werden bei Ermittlung der für die Annahme eines Antrages erforderlichen Mehrheit nicht mitgezählt. Als Stimmenthaltung gilt auch die Abgabe eines leeren Stimmzettels.

(6) Die Beschlußfassung über eine von einer Kurienversammlung an den Vorstand herangetragene Angelegenheit bedarf der Zweidrittelmehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen.

### Vorgeschlagene Fassung

(3) Der Kammervorstand wählt weiters in seiner Eröffnungssitzung aus seiner Mitte den Finanzreferenten und dessen Stellvertreter in getrennten Wahlgängen. Als Finanzreferent nicht wählbar sind der Präsident und die Kurienobmänner.

(4) Die Funktionsperiode des Kammervorstandes endet mit der Konstituierung des neu bestellten Kammervorstandes.

(5) Der Kammervorstand wird vom Präsidenten, im Falle seiner Verhinderung vom geschäftsführenden Vizepräsidenten, mindestens einmal im Vierteljahr einberufen. Der Kammervorstand ist binnen zwei Wochen einzuberufen, wenn mindestens ein Viertel der Vorstandsmitglieder unter Bekanntgabe des Grundes beim Präsidenten schriftlich die Einberufung verlangen; in einem solchen Fall ist die Sitzung vom Präsidenten längstens innerhalb von drei Wochen nach Einlangen des Antrages abzuhalten.

(6) Dem Kammervorstand obliegt die Durchführung aller der Ärztekammer gemäß § 66 dieses Bundesgesetzes oder nach anderen Vorschriften übertragenen Aufgaben, soweit diese nach diesem Bundesgesetz nicht ausdrücklich anderen Organen zugewiesen sind. Dazu gehören auch:

**Geltende Fassung**

(7) In dringenden Fällen, insbesondere bei Gefahr im Verzug, können die Geschäfte des Vorstandes vom Präsidialausschuß (§ 86) besorgt werden.

(8) Scheidet ein Vorstandsmitglied aus dem Kreis der weiteren Kammerräte (§ 81 Abs. 1) aus, so hat die Gruppe, aus der das scheidende Vorstandsmitglied stammt, unverzüglich die Nominierung seines Nachfolgers vorzunehmen. Mit der Nominierung vor dem Kammervorstand gilt das betreffende Vorstandsmitglied als gewählt.

(9) Auf die Protokollführung bei den Sitzungen des Kammervorstandes ist § 79 Abs. 8 sinngemäß anzuwenden.

§ 82. (1) ...

**Vorgeschlagene Fassung**

1. die Wahrnehmung der Interessen der Ärzteschaft im Zusammenhang mit Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG, die das Gesundheitswesen, im Speziellen die Organisation und Finanzierung, betreffen, insbesondere mit der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 73/2005, sowie
2. die Erstattung von koordinierenden Empfehlungen gemäß § 83 Abs. 5.

Der Kammervorstand kann einer Kurierversammlung einzelne Angelegenheiten mit einer Mehrheit von zwei Drittel der abgegebenen gültigen Stimmen zur Entscheidung zuweisen.

(7) Den Vorsitz bei den Beratungen des Kammervorstandes führt der Präsident. Der Kammervorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist. Er fasst seine Beschlüsse, sofern nicht anderes bestimmt ist, mit absoluter Mehrheit der abgegeben gültigen Stimmen, wobei über jeden Antrag gesondert abzustimmen ist. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Der Präsident stimmt mit. Bei gleichgeteilten Stimmen, ausgenommen bei geheimer Abstimmung, gilt jener Antrag zum Beschluss erhoben, dem der Präsident beigetreten ist. Stimmenthaltungen werden bei Ermittlung der für die Annahme eines Antrages erforderlichen Mehrheit nicht mitgezählt. Als Stimmenthaltung gilt auch die Abgabe eines leeren Stimmzettels.

(8) In dringenden Fällen, insbesondere bei Gefahr in Verzug, können die Geschäfte des Kammervorstandes vom Präsidium besorgt werden.

(9) Scheidet ein Vorstandsmitglied aus dem Kreis der weiteren Kammerräte (Abs. 1 Z 5) aus, so hat die Gruppe, aus der das scheidende Vorstandsmitglied stammt, unverzüglich die Nominierung seines Nachfolgers vorzunehmen. Mit der Nominierung vor dem Kammervorstand gilt das betreffende Vorstandsmitglied als gewählt.

(10) Auf die Protokollführung bei den Sitzungen des Kammervorstandes ist § 79 Abs. 7 sinngemäß anzuwenden.

§ 82. (1) ...

### Geltende Fassung

(2) Für alle mit der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, zum Facharzt, in einem Additivfach oder zum Arbeitsmediziner gemäß § 38 zusammenhängenden Fragen ist vom Vorstand jedenfalls eine Ausbildungskommission einzurichten. Mitglieder der Ausbildungskommission können nur ordentliche Kammermitglieder sein.

§ 83. (1) Der Präsident vertritt die Ärztekammer nach außen. Er hat die Einheit des Standes zu wahren. Ihm obliegt, unbeschadet der Zuständigkeit der Kurierversammlungen (§ 84), die Durchführung der Beschlüsse der Organe der Kammer, soweit sie nicht dem Kammervorstand vorbehalten sind. Der Präsident leitet die Geschäfte und fertigt alle Geschäftsstücke. Jede Ausfertigung eines Geschäftsstückes der Kammer, das eine finanzielle Angelegenheit der Kammer betrifft, ist vom Finanzreferenten unter Beisetzung der Funktionsbezeichnung „Finanzreferent“ mitzuzeichnen. Überdies obliegt dem Präsidenten der Abschluß von Kollektivverträgen (§ 66 Abs. 2 Z 11) gemeinsam mit der Kurierversammlung der niedergelassenen Ärzte bzw. der Kurie der Zahnärzte.

(2) Geschäftsstücke der Kurierversammlungen sind vom Präsidenten gegenzuzeichnen. Der Präsident kann die Gegenzeichnung nur ablehnen, wenn der dem Geschäftsstück zugrunde liegende Beschluß die Kompetenz der Kurierversammlung überschreitet, rechtswidrig zustande gekommen ist oder binnen zwei Wochen nach Vorlage zur Unterschrift des Präsidenten das Verfahren nach Abs. 3 oder 4 eingeleitet wird.

### Vorgeschlagene Fassung

(2) Für alle mit der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, zum Facharzt, in einem Additivfach oder zum Arbeitsmediziner gemäß § 38 zusammenhängenden Fragen ist vom Kammervorstand jedenfalls eine Ausbildungskommission einzurichten. Mitglieder der Ausbildungskommission können nur ordentliche Kammermitglieder sein. Durch Beschluss des Kammervorstandes sind auch

1. die Anzahl der Mitglieder und
2. die Verteilung der Mitglieder auf die Kurie der angestellten Ärzte und der Kurie der niedergelassenen Ärzte

festzulegen, wobei jedenfalls der Vorsitzende und zumindest die Hälfte der Anzahl der Mitglieder der Kurie der angestellten Ärzte anzugehören haben und möglichst gleich viele Turnusärzte wie zur selbstständigen Berufsausübung berechnete Ärzte zu wählen sind. Näheres, insbesondere über die Wahl der Mitglieder, hat die Satzung zu bestimmen. In Angelegenheiten der §§ 12 und 12a ist das Einvernehmen mit den von der Kurierversammlung der niedergelassenen Ärzte entsendeten Mitgliedern herzustellen.

§ 83. (1) Der Präsident vertritt die Ärztekammer nach außen. Er hat die Einheit des Standes zu wahren. Ihm obliegt, unbeschadet der Zuständigkeit der Kurierversammlungen (§ 84) die Durchführung der Beschlüsse der Organe der Kammer. Der Präsident leitet die Geschäfte und fertigt alle Geschäftsstücke. Jede Ausfertigung eines Geschäftsstückes der Kammer, das eine finanzielle Angelegenheit der Kammer betrifft, ist vom Finanzreferenten unter Beisetzung der Funktionsbezeichnung „Finanzreferent“ mitzuzeichnen.

(2) Geschäftsstücke der Kurierversammlungen sind vom Präsidenten gegenzuzeichnen. Der Präsident kann die Gegenzeichnung nur ablehnen, wenn der dem Geschäftsstück zu Grunde liegende Beschluss

1. die Kompetenz der Kurierversammlung überschreitet,
2. rechtswidrig zustande gekommen ist oder
3. binnen zwei Wochen nach Vorlage zur Unterschrift des Präsidenten das Verfahren gemäß Abs. 3 eingeleitet wird.

### **Geltende Fassung**

(3) Bei ausschließlich für die Kurie wirksamen, grundsätzlichen und autonomen Beschlüssen einer Kurienversammlung, mit Ausnahme von Beschlüssen, die arbeits- oder dienstrechtliche Angelegenheiten betreffen, kann der Präsident den Beschluß durch Veto mit der Wirkung aussetzen, daß die Angelegenheit nochmals in der Kurienversammlung zu beraten ist. Beharrt die Kurienversammlung auf ihrem Beschluß, so hat sie auf Verlangen des Präsidenten eine Abstimmung unter den Mitgliedern der Kurie mit der Wirkung durchzuführen, daß der beeinspruchte Beschluß vor Zustimmung durch die Kurienmitglieder nicht wirksam werden kann. Die Zustimmung gilt als erteilt, wenn der Beschluß die einfache Mehrheit aller in der betreffenden Kurie abgegebenen gültigen Stimmen erzielt.

(4) Der Präsident kann bei Beschlüssen einer Kurienversammlung, die die Interessen einer anderen Kurie wesentlich berühren, den Beschluß durch Veto aussetzen und die Angelegenheit dem Präsidialausschuß (§ 86) zur endgültigen Entscheidung vorlegen. Dies gilt nicht für Beschlüsse, die arbeits- oder dienstrechtliche Angelegenheiten betreffen.

(5) Dem Präsidenten sind alle Kurienversammlungsbeschlüsse binnen vier Wochen ab Beschlußfassung vorzulegen. Der Präsident kann von seinem Recht gemäß Abs. 3 oder Abs. 4 innerhalb zweier Wochen ab Vorlage bei sonstigem Verlust Gebrauch machen.

(6) Ist zweifelhaft, ob eine Angelegenheit in die Kompetenz des Vorstandes oder einer Kurienversammlung bzw. welcher Kurienversammlung fällt, so entscheidet der Präsident hierüber.

(7) Der Präsident schließt und löst die Dienstverträge mit den Kammerangestellten nach Maßgabe der Beschlußfassung des Präsidialausschusses.

(8) Der Präsident beruft die Sitzungen der Vollversammlung, des Vorstandes und des Präsidialausschusses ein und führt bei diesen Sitzungen den Vorsitz.

### **Vorgeschlagene Fassung**

(3) Der Präsident kann bei Beschlüssen einer Kurienversammlung, die die Interessen der anderen Kurie wesentlich berühren, den Beschluss durch Veto aussetzen und die Angelegenheit dem Kammervorstand zur endgültigen Entscheidung vorlegen. Dies gilt nicht für Beschlüsse, die arbeits- oder dienstrechtliche Angelegenheiten betreffen.

(4) Dem Präsidenten sind alle Beschlüsse der Kurienorgane sowie deren Protokolle binnen vier Wochen ab Beschlussfassung vorzulegen. Der Präsident kann von seinem Recht gemäß Abs. 3 innerhalb zweier Wochen ab Vorlage bei sonstigem Verlust Gebrauch machen.

(5) Ist zweifelhaft, ob eine Angelegenheit in die Kompetenz des Kammervorstandes oder einer Kurienversammlung bzw. welcher Kurienversammlung fällt, so entscheidet der Präsident hierüber. Kurienangelegenheiten, die die Interessen der anderen Kurie wesentlich berühren, kann der Präsident vor Beschlussfassung in der Kurienversammlung dem Vorstand zur Erstattung einer koordinierenden Empfehlung vorlegen.

(6) Der Präsident schließt und löst die Dienstverträge mit den Kammerangestellten nach Maßgabe der Beschlussfassung des Präsidiums.

(7) Der Präsident beruft die Sitzungen der Vollversammlung, des Kammervorstandes und des Präsidiums ein und führt bei diesen Sitzungen den Vorsitz.

(8) Der Präsident wird im Falle seiner Verhinderung von den Vizepräsidenten in der in der Satzung festgelegten Reihenfolge vertreten. Im Falle der Verhinderung des Präsidenten und der Vizepräsidenten geht das Recht der Vertretung des Präsidenten auf das an Lebensjahren älteste Vorstandsmitglied über.

### Geltende Fassung

(9) Der Präsident wird im Falle seiner Verhinderung vom Vizepräsidenten vertreten. Wurden bei einer Ärztekammer zwei oder drei Vizepräsidenten gewählt, so erfolgt die Vertretung in der durch die Wahl festgelegten Reihenfolge mit der Bezeichnung „geschäftsführender Vizepräsident“. Sieht die Satzung vor, dass die Kurienobmänner die Funktion der Vizepräsidenten ausüben (§ 73 Abs. 2), so hat die Satzung auch die Reihenfolge der Vertretung zu bestimmen. Im Falle der Verhinderung des Präsidenten und sämtlicher Vizepräsidenten geht das Recht der Vertretung des Präsidenten auf den an Lebensjahren ältesten Kammerrat über.

(10) Entzieht die Vollversammlung dem Präsidenten das Vertrauen, so hat der Vizepräsident die Geschäfte weiterzuführen. Wird auch dem oder allen Vizepräsidenten das Vertrauen entzogen, so hat der an Lebensjahren älteste Kammerrat die Geschäfte weiterzuführen. Näheres über den Vertrauensentzug sowie über die Nachwahlen oder Nachbesetzungen ist in der Wahlordnung zu regeln.

(11) Der Präsident kann an allen Sitzungen der Kurienversammlungen teilnehmen. Er kann Anträge stellen, hat jedoch, sofern er nicht Mitglied der Kurienversammlung ist, kein Stimmrecht. Der Präsident kann ferner Angelegenheiten auf die Tagesordnung der Kurienversammlungen setzen.

**§ 84.** (1) Die von den Mitgliedern einer Kurie gewählten Kammerräte bilden die Kurienversammlung. Diese wird erstmals vom Präsidenten einberufen.

### Vorgeschlagene Fassung

(9) Die Vollversammlung kann dem Präsidenten und einem von ihr gewählten Vizepräsidenten das Vertrauen entziehen. Hierzu bedarf es bei Anwesenheit zumindest der Hälfte der Mitglieder der Vollversammlung eines Beschlusses mit Zweidrittelmehrheit und zugleich der Zustimmung von zumindest einem Viertel der Mitglieder jeder Kurienversammlung. Maßgeblich sind die abgegebenen gültigen Stimmen.

(10) Entzieht die Vollversammlung dem Präsidenten das Vertrauen, so hat die Satzung die Reihenfolge festzulegen, in der die Vizepräsidenten die Geschäfte weiter zu führen haben. Wird nicht nur dem Präsidenten sondern auch allen Vizepräsidenten das Vertrauen entzogen, so hat das an Lebensjahren älteste Vorstandsmitglied die Geschäfte weiter zu führen. Näheres über den Vertrauensentzug sowie über die Nachwahlen oder Nachbesetzungen ist in der Wahlordnung zu regeln.

(11) Der Präsident kann an allen Sitzungen der Kurienversammlungen teilnehmen. Er kann Anträge stellen, hat jedoch nur Stimmrecht in der Kurienversammlung, der er angehört. Der Präsident kann ferner Angelegenheiten auf die Tagesordnung der Kurienversammlungen setzen.

**§ 84.** (1) Die von den Mitgliedern einer Kurie gewählten Kammerräte bilden die Kurienversammlung. Diese wird erstmals in der Funktionsperiode vom bisherigen Präsidenten einberufen.

### **Geltende Fassung**

(2) Die Kurierversammlung wählt in der Eröffnungssitzung für die Dauer der Funktionsperiode der Vollversammlung aus ihrer Mitte in getrennten Wahlgängen mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen den Kurienobmann und seinen Stellvertreter. Wird bei der ersten Wahl des Kurienobmannes oder seines Stellvertreters keine absolute Mehrheit der gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmgleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden. In der Kurierversammlung der angestellten Ärzte ist im Falle der Wahl eines ausschließlich den ärztlichen Beruf selbstständig ausübenden Arztes zum Kurienobmann der Stellvertreter aus dem Kreis der Turnusärzte zu wählen und umgekehrt. In der Kurierversammlung der niedergelassenen Ärzte ist im Falle der Wahl eines Arztes für Allgemeinmedizin zum Kurienobmann der Stellvertreter aus dem Kreis der Fachärzte zu wählen und umgekehrt. Der Präsident darf nicht Kurienobmann oder Kurienobmannstellvertreter sein. Die Kurierversammlung wählt weiters nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes für die Dauer der Funktionsperiode der Vollversammlung aus ihrer Mitte die auf die Kurie entfallenden weiteren Kammerräte des Vorstandes (§ 81 Abs. 1). Beschlüsse auf Vorlage einer Kuriensache bei der Vollversammlung oder beim Vorstand der Ärztekammer sowie Beschlüsse, mit denen dem Kurienobmann oder seinem Stellvertreter das Vertrauen entzogen wird (§ 85 Abs. 3), bedürfen der Zweidrittelmehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen. Im Übrigen gilt hinsichtlich der Beschlussfassung in der Kurierversammlung § 79 Abs. 5 sinngemäß. In dringenden Fällen können Beschlüsse der Kurierversammlung auch durch schriftliche Abstimmung gefasst werden. Dazu sind alle Mitglieder der Kurierversammlung anzuschreiben. Ein Beschluss kommt gültig zustande, wenn die Antwort von mindestens der Hälfte der Kammerräte bei der Ärztekammer eingelangt ist. Solche Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen gefasst.

### **Vorgeschlagene Fassung**

(2) Die Kurierversammlung wählt in der Eröffnungssitzung für die Dauer der Funktionsperiode der Vollversammlung aus ihrer Mitte in getrennten Wahlgängen mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen den Kurienobmann und zwei Stellvertreter. Wird bei der ersten Wahl des Kurienobmannes oder seiner Stellvertreter keine absolute Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmgleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden. In der Kurierversammlung der angestellten Ärzte ist im Falle der Wahl eines den ärztlichen Beruf ausschließlich selbstständig ausübenden Arztes zum Kurienobmann der erste Stellvertreter aus dem Kreis der Turnusärzte zu wählen und umgekehrt. Sofern nicht bereits der Kurienobmann oder der erste Stellvertreter ein Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt ist, ist jedenfalls ein solcher Arzt, sofern ein solcher zur Verfügung steht, zum zweiten Stellvertreter zu wählen. Steht nur ein einziger Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt hierfür zur Verfügung, so gilt dieser als zweiter Stellvertreter gewählt, sofern er auf diese Funktion nicht verzichtet. In der Kurierversammlung der niedergelassenen Ärzte ist im Falle der Wahl eines Arztes für Allgemeinmedizin zum Kurienobmann der erste Stellvertreter aus dem Kreis der Fachärzte zu wählen und umgekehrt. Der Präsident darf nicht Kurienobmann oder Kurienobmannstellvertreter sein. Die Kurierversammlung wählt weiters nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes für die Dauer der Funktionsperiode der Vollversammlung aus ihrer Mitte die auf die Kurie entfallenden weiteren Kammerräte des Kammervorstandes (§ 81 Abs. 1 Z 5). Beschlüsse, mit denen dem Kurienobmann oder einem seiner Stellvertreter das Vertrauen entzogen wird (§ 85 Abs. 3), bedürfen der Zweidrittelmehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen. Im Übrigen gilt hinsichtlich der Beschlussfassung in der Kurierversammlung § 79 Abs. 5 sinngemäß. In dringenden Fällen können Beschlüsse der Kurierversammlung auch durch schriftliche Abstimmung gefasst werden. Dazu sind alle Mitglieder der Kurierversammlung anzuschreiben. Ein Beschluss kommt gültig zustande, wenn die Antwort von mindestens der Hälfte der Kammerräte bei der Ärztekammer eingelangt ist. Solche Beschlüsse werden mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen gefasst.

### Geltende Fassung

(3) Der Kurierversammlung der angestellten Ärzte obliegt die Wahrnehmung und Förderung der gemeinsamen beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der angestellten Ärzte, wobei Verhandlungs- und Abschlußbefugnisse der jeweiligen freiwilligen Berufsvereinigung der Arbeitnehmer sowie der Organe der Arbeitnehmerschaft (§ 40 Arbeitsverfassungsgesetz, BGBl. Nr. 22/1974) und der Personalvertretungen unberührt bleiben. Dazu zählen insbesondere

1. die Begutachtung einschlägiger Gesetzes- und Verordnungsentwürfe,
2. die Beratung der angestellten Ärzte in arbeits-, dienst- und sozialrechtlichen Belangen,
3. die Erstattung von Berichten und Vorschlägen an die gemeinsamen Organe der Ärztekammer,
4. die Festsetzung einer Kurienumlage zur Bestreitung der kurienspezifischen Maßnahmen (§ 91 Abs. 2),
5. die Bestellung von Referenten für bestimmte Kurienaufgaben,
6. Mitwirkung an Maßnahmen zur Qualitätssicherung.

(4) Der Kurierversammlung der niedergelassenen Ärzte obliegt die Wahrnehmung und Förderung der gemeinsamen beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der niedergelassenen Ärzte, insbesondere

1. die Vertretung der Arbeitgeberinteressen der kurienangehörigen Ärzte, insbesondere der Abschluß von Kollektivverträgen gemeinsam mit dem Präsidenten (§ 66 Abs. 2 Z 11),
2. der Abschluß und die Lösung von Gesamtverträgen mit den Trägern der Sozialversicherung und Krankenfürsorge einschließlich Vereinbarungen über die Zahl und Verteilung der Vertragsärzte,

### Vorgeschlagene Fassung

(3) Der Kurierversammlung der angestellten Ärzte obliegen ausschließlich folgende Angelegenheiten, wobei Verhandlungs- und Abschlußbefugnisse der jeweiligen freiwilligen Berufsvereinigung der Arbeitnehmer (§ 4 Abs. 2 Arbeitsverfassungsgesetz – ArbVG, BGBl. Nr. 22/1974) sowie der Organe der Arbeitnehmerschaft (§ 40 ArbVG) und der Personalvertretungen unberührt bleiben:

1. die Wahrnehmung und Förderung der beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der angestellten Ärzte, insbesondere der Abschluss und die Lösung von Vereinbarungen, die Entgelte (im Speziellen Gehälter und Zulagen) der angestellten Ärzte betreffen,
2. die Erstattung von Berichten und Vorschlägen an die gemeinsamen Organe der Ärztekammer, insbesondere Stellungnahmen zu Anträgen gemäß den §§ 32 und 35,
3. die Begutachtung von Gesetzesentwürfen, die ausschließlich angestellte Ärzte betreffen,
4. die Beratung der angestellten Ärzte in arbeits-, dienst- und sozialrechtlichen Belangen,
5. die Festsetzung einer Kurienumlage zur Bestreitung kurienspezifischer Angelegenheiten (§ 91 Abs. 2),
6. die Bestellung von Referenten für bestimmte Kurienaufgaben sowie
7. die Entscheidung in gemäß § 81 Abs. 6 übertragenen Angelegenheiten.

(4) Der Kurierversammlung der niedergelassenen Ärzte obliegen mit dem Ziel der Wahrnehmung und Förderung der beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der niedergelassenen Ärzte ausschließlich folgende Angelegenheiten:

1. die Vertretung der Arbeitgeberinteressen der kurienangehörigen Ärzte durch den Abschluss von Kollektivverträgen (§ 66 Abs. 2 Z 11),
2. der Abschluss und die Lösung von Gesamtverträgen und sonstigen Vereinbarungen mit den Trägern der Sozialversicherung und Krankenfürsorgeanstalten einschließlich Vereinbarungen über die Zahl und Verteilung der Vertragsärzte (nicht aber Vereinbarungen über die Auswahl von Bewerbern um Kassenstellen),

### **Geltende Fassung**

- 2a. der Abschluss und die Lösung von Gesamtverträgen mit den Trägern der Sozialversicherung und Krankenfürsorge für hausapothekenführende Ärzte,
3. der Abschluß und die Lösung von Vereinbarungen über die Honorierung vorübergehender ärztlicher Leistungen in Krankenanstalten,
4. die Erlassung von Honorarrichtlinien für privatärztliche Leistungen,
5. die Erlassung von Richtlinien betreffend Maßnahmen zur Qualitätssicherung ärztlicher Versorgung durch niedergelassene Ärzte, sofern keine durch die Österreichische Ärztekammer erlassenen bundeseinheitlichen Richtlinien bestehen,
6. die Schaffung von Einrichtungen zur Schulung des ärztlichen Hilfspersonals,
7. die Einrichtung eines ärztlichen Notdienstes,
8. die Begutachtung einschlägiger Gesetzes- und Verordnungsentwürfe,
9. die Erstattung von Berichten und Vorschlägen an die gemeinsamen Organe der Ärztekammer,
10. die Bestellung von Referenten für bestimmte Kurienaufgaben,
11. die Festsetzung einer Kurienumlage zur Bestreitung der kurienspezifischen Maßnahmen (§ 91 Abs. 2).

### **Vorgeschlagene Fassung**

3. die Wahrnehmung von Angelegenheiten der hausapothekenführenden Ärzte, insbesondere der Abschluss und die Lösung von Gesamtverträgen und sonstigen Vereinbarungen mit den Trägern der Sozialversicherung und Krankenfürsorgeeinrichtungen,
4. der Abschluss und die Lösung von Vereinbarungen über die Honorierung vorübergehender ärztlicher Leistungen in Krankenanstalten,
5. die Erlassung von Honorarrichtlinien für privatärztliche Leistungen,
6. die Durchführung von Ausbildungen und Schulungen des ärztlichen Hilfspersonals,
7. die Einrichtung eines ärztlichen Not- und Bereitschaftsdienstes,
8. die Wahrnehmung von Angelegenheiten der Wahlärzte,
9. die Erstattung von Berichten und Vorschlägen an die gemeinsamen Organe der Ärztekammer, insbesondere Stellungnahmen zu Anträgen gemäß § 33,
10. die Wahrnehmung von Angelegenheiten der Distrikts-, Gemeinde-, Kreis- und Sprengelärzte,
11. die Begutachtung von Gesetzesentwürfen, die ausschließlich niedergelassene Ärzte betreffen,
12. die Festsetzung einer Kurienumlage zur Bestreitung kurienspezifischer Angelegenheiten (§ 91 Abs. 2),
13. die Bestellung von Referenten für bestimmte Kurienaufgaben sowie
14. die Entscheidung in gemäß § 81 Abs. 6 übertragenen Angelegenheiten.

**Geltende Fassung**

**§ 84a.** (1) Für jede Kurie kann durch Beschluss der Kurierversammlung ein Kurienausschuss eingerichtet werden. Mitglieder sind der Kurienobmann, sein Stellvertreter und ein weiteres Mitglied der Kurierversammlung, das von dieser mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen gewählt wird. Der Präsident ist dem Kurienausschuss beizuziehen.

(2) und (3) ...

**§ 85.** (1) Dem Kurienobmann obliegt die Durchführung der Beschlüsse der Kurierversammlung und die Leitung der Geschäfte der Kurie. Er beruft mindestens zweimal im Jahr die Kurierversammlung ein, setzt die Tagesordnung fest und führt den Vorsitz. Der Kurienobmann wird im Fall seiner Verhinderung durch den Stellvertreter vertreten. Ist auch dieser verhindert, tritt für die Dauer der Verhinderung das an Jahren älteste Mitglied der Kurierversammlung in die Obmannfunktion ein.

(2) Geschäftsstücke der Kurierversammlungen sind vom betreffenden Kurienobmann oder seinem Stellvertreter und, soweit finanzielle Angelegenheiten betroffen sind, von einem weiteren dazu bestellten Mitglied der Kurierversammlung zu fertigen sowie in jedem Fall vom Präsidenten gegenzuzeichnen (§ 83 Abs. 2).

**Vorgeschlagene Fassung**

**§ 84a.** (1) Für jede Kurie kann durch Beschluss der Kurierversammlung ein Kurienausschuss eingerichtet werden, dem jedenfalls der Kurienobmann und seine Stellvertreter anzugehören haben. Die Kurierversammlung hat gleichzeitig zu beschließen, aus wie vielen sonstigen Mitgliedern der Kurienausschuss besteht. Näheres über die Wahl dieser Mitglieder hat die Satzung zu bestimmen. Der Präsident ist unter Bekanntgabe des Anlassfalles und der Tagesordnung zur Sitzung des Kurienausschusses einzuladen.

(2) und (3) ...

**Niederlassungsausschuss**

**§ 84b.** Als beratendes Organ der Kurierversammlung der niedergelassenen Ärzte und des Kammervorstandes hat die Satzung der Ärztekammer die Einrichtung eines Niederlassungsausschusses vorzusehen, wobei

1. dieser paritätisch mit Mitgliedern der Kurie der niedergelassenen Ärzte und der Kurie der angestellten Ärzte zu besetzen ist und
2. die Anzahl der Mitglieder vom Kammervorstand festzulegen ist.

Näheres, insbesondere über die Wahl der Mitglieder, hat die Satzung zu bestimmen.

**§ 85.** (1) Dem Kurienobmann obliegt die Durchführung der Beschlüsse der Kurierversammlung und die Leitung der Geschäfte der Kurie. Er beruft zumindest viermal im Jahr die Kurierversammlung ein, setzt die Tagesordnung fest und führt den Vorsitz. Der Kurienobmann wird im Fall seiner Verhinderung durch seine Stellvertreter in der in der Satzung festgelegten Reihenfolge vertreten. Sind auch diese verhindert, tritt für die Dauer der Verhinderung das an Jahren älteste Mitglied der Kurierversammlung in die Obmannfunktion ein.

(2) Geschäftsstücke der Kurierversammlungen sind vom betreffenden Kurienobmann oder seinem Stellvertreter und, soweit finanzielle Angelegenheiten betroffen sind, von einem weiteren dazu bestellten Mitglied der Kurierversammlung zu fertigen sowie in jedem Fall vom Präsidenten gegenzuzeichnen (§ 83 Abs. 2).

### **Geltende Fassung**

(3) Entzieht die Kurie dem Kurienobmann das Vertrauen, so hat sein Stellvertreter die Geschäfte weiterzuführen. Der Stellvertreter ist verpflichtet, binnen zwei Wochen eine außerordentliche Tagung der Kurie zur Neuwahl des Kurienobmannes einzuberufen. Diese muss binnen zwei Wochen abgehalten werden. Wird auch dem Stellvertreter das Vertrauen entzogen, so tritt an die Stelle des Kurienobmannes das an Lebensjahren älteste Mitglied der Kurie. Näheres über den Vertrauensentzug sowie über Nachwahlen und Nachbesetzungen ist in der Wahlordnung zu regeln.

### **Präsidialausschuß**

§ 86. (1) Der Präsidialausschuß besteht aus dem Präsidenten, dem oder den Vizepräsidenten, den Kurienobmännern und dem Finanzreferenten. Er wird vom Präsidenten einberufen und geleitet.

(2) Dem Präsidialausschuß obliegt

1. die Entscheidung in dringenden Angelegenheiten der Vollversammlung oder des Vorstandes,
2. die Koordinierung im Falle eines Präsidentenvetos gemäß § 83 Abs. 4,
3. die Koordinierung von Kurienangelegenheiten, sofern diese die Interessen von mehr als einer Kurie wesentlich berühren,
4. die Beschlußfassung in Personalangelegenheiten.

(3) Jedes Mitglied des Präsidialausschusses hat das Recht, in Angelegenheiten, die die Interessen einer anderen Kurie berühren könnten, den Präsidialausschuß zu befassen (Abs. 2 Z 3).

(4) Der Präsident hat binnen kürzestmöglicher Zeit, im Falle eines Vetos gemäß § 83 Abs. 4 oder einer Befassung gemäß Abs. 3 längstens innerhalb von vier Wochen, den Präsidialausschuß einzuberufen. Der Präsident hat darauf hinzuwirken, daß ein gemeinsamer Standpunkt der betroffenen Kurierversammlungen erreicht wird.

(5) Der Präsidialausschuß entscheidet über den Abschluß und die Lösung von Dienstverträgen und ist für alle dienstrechtlichen Angelegenheiten und Besoldungsangelegenheiten des Personals zuständig.

(6) Hinsichtlich der Beschlussfassung im Präsidialausschuss ist § 79 Abs. 5 sinngemäß anzuwenden. Beschlüsse des Präsidialausschusses sind dem Vorstand in seiner nächsten Sitzung zur Kenntnis zu bringen.

### **Vorgeschlagene Fassung**

(3) Entzieht die Kurie dem Kurienobmann das Vertrauen, so hat sein Stellvertreter die Geschäfte weiterzuführen. Der Stellvertreter ist verpflichtet, binnen zwei Wochen eine außerordentliche Tagung der Kurie zur Neuwahl des Kurienobmannes einzuberufen. Diese muss binnen zwei Wochen abgehalten werden. Wird beiden Stellvertretern das Vertrauen entzogen, so tritt an die Stelle des Kurienobmannes das an Lebensjahren älteste Mitglied der Kurie. Näheres über den Vertrauensentzug sowie über Nachwahlen und Nachbesetzungen ist in der Wahlordnung zu regeln.

### **Präsidium**

§ 86. (1) Das Präsidium besteht aus dem Präsidenten, den Vizepräsidenten und dem Finanzreferenten. Es wird vom Präsidenten einberufen und geleitet.

(2) Dem Präsidium obliegt

1. die Entscheidung in dringenden Angelegenheiten des Kammervorstandes sowie
2. die Beschlussfassung in Personalangelegenheiten.

(3) Das Präsidium entscheidet über den Abschluss und die Lösung von Dienstverträgen und ist für alle dienstrechtlichen Angelegenheiten und Besoldungsangelegenheiten des Personals zuständig.

(4) Hinsichtlich der Beschlussfassung im Präsidium ist § 79 Abs. 5 sinngemäß anzuwenden. Beschlüsse des Präsidiums sind dem Vorstand in seiner nächsten Sitzung zur Kenntnis zu bringen. Ein von der Vollversammlung gewählter Vizepräsident hat nur dann ein Stimmrecht, wenn der Präsident an der Sitzung nicht teilnimmt.

**Geltende Fassung****§ 91.** (1) bis (5) ...

(6) Die Kammerumlagen sind bei Kammerangehörigen, die den ärztlichen Beruf ausschließlich im Dienstverhältnis ausüben, vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonates an die zuständige Ärztekammer abzuführen. Dies gilt sinngemäß für Teilnehmer an zahnärztlichen Lehrgängen gemäß der Verordnung betreffend Regelung der Ausbildung zum Zahnarzt in der jeweils geltenden Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 184/1986. Über Verlangen der Ärztekammer sind vom Dienstgeber die zur Feststellung der Bemessungsgrundlage der Kammerumlage erforderlichen Daten zu übermitteln. Eine Weitergabe dieser Daten durch die Ärztekammer an Dritte ist unzulässig.

(7) bis (9) ...

(10) Die mit dem Betrieb des Wohlfahrtsfonds und der wirtschaftlichen Einrichtungen verbundenen Verwaltungskosten sind aus den Mitteln dieser Einrichtungen aufzubringen.

**§ 92.** (1) Für die finanzielle Sicherstellung der Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds sind unter Berücksichtigung seiner Erfordernisse, seines dauernden Bestandes und seiner Leistungsfähigkeit Wohlfahrtsfondsbeiträge einzuheben.

(2) Neben den Beiträgen nach Abs. 1 fließen dem Wohlfahrtsfonds seine Erträge, Zuwendungen aus Erbschaften, Stiftungen und anderen Fonds, Vermächtnisse sowie Schenkungen und sonstige Zweckwidmungen zu.

(3) Die Finanzierung der Versorgungsleistungen ist nach dem Umlageverfahren, dem Kapitaldeckungsverfahren, dem Anwartschaftsdeckungsverfahren oder nach anderen anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren auszurichten.

**§ 93.** (1) Rückständige Umlagen und Wohlfahrtsfondsbeiträge nach den §§ 91 und 92 können nach dem Verwaltungsvollstreckungsgesetz 1991, BGBl. Nr. 53, eingebracht werden. Für Beitragsrückstände zum Wohlfahrtsfonds und für rückständige Kammerumlagen können die Beitragsordnung und die Umlagenordnung Verzugszinsen vorsehen. Die Verzugszinsen können bis zu 8 vH p.a. betragen.

**Vorgeschlagene Fassung****§ 91.** (1) bis (5) ...

(6) Die Kammerumlagen sind bei Kammerangehörigen, die den ärztlichen Beruf ausschließlich im Dienstverhältnis ausüben, vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonates an die zuständige Ärztekammer abzuführen. Über Verlangen der Ärztekammer sind vom Dienstgeber die zur Feststellung der Bemessungsgrundlage der Kammerumlage erforderlichen Daten zu übermitteln. Eine Weitergabe dieser Daten durch die Ärztekammer an Dritte ist unzulässig.

(7) bis (9) ...

(10) Die mit dem Betrieb von wirtschaftlichen Einrichtungen verbundenen Verwaltungskosten sind aus deren Mitteln aufzubringen.

**§ 93.** (1) Rückständige Umlagen nach § 91 können nach dem Verwaltungsvollstreckungsgesetz 1991, BGBl. Nr. 53, eingebracht werden. Für rückständige Kammerumlagen kann die Umlagenordnung Verzugszinsen vorsehen, die bis zu 8vH p.a. betragen können.

### **Geltende Fassung**

(2) Die Beitragsordnung und die Umlagenordnung können bestimmen, daß fällige Beiträge und Umlagen von den beanspruchten und gewährten Leistungen abgezogen werden, unabhängig davon, wem oder aus welchem Titel diese Leistung zusteht.

§ 94. (1) Die Kammerangehörigen sind verpflichtet, vor Einbringung einer zivilgerichtlichen Klage oder Erhebung einer Privatanklage alle sich zwischen ihnen bei Ausübung des ärztlichen Berufes oder im Rahmen ihrer Tätigkeit in der Standesvertretung ergebenden Streitigkeiten einem Schlichtungsausschuß der Ärztekammer zur Schlichtung vorzulegen. Diese Bestimmung ist auf Ärzte für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte, Fachärzte und Zahnärzte, die ihren Beruf im Rahmen eines Dienstverhältnisses bei einer Gebietskörperschaft oder einer anderen Körperschaft öffentlichen Rechts ausüben, nur insoweit anzuwenden, als sich die Streitigkeiten nicht auf das Dienstverhältnis oder die Dienststellung des Arztes beziehen.

(2) bis (4) ...

§ 96. (1) Der Wohlfahrtsfonds bildet ein zweckgebundenes Sondervermögen der Ärztekammer. Die Beschlußfassung über den Wohlfahrtsfonds obliegt der Vollversammlung.

(2) Der Beschluß der Vollversammlung über den Erlaß der Satzung und deren Änderung bedarf der Zweidrittelmehrheit bei Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der Kammerräte.

(3) und (4) ...

§ 97. ...

§ 98. (1) ...

### **Vorgeschlagene Fassung**

(2) Die Umlagenordnung kann bestimmen, dass fällige Umlagen von den beanspruchten und gewährten Leistungen abgezogen werden, unabhängig davon, wem oder aus welchem Titel diese Leistung zusteht.

§ 94. (1) Die Kammerangehörigen sind verpflichtet, vor Einbringung einer zivilgerichtlichen Klage oder Erhebung einer Privatanklage alle sich zwischen ihnen bei Ausübung des ärztlichen Berufes oder im Rahmen ihrer Tätigkeit in der Standesvertretung ergebenden Streitigkeiten einem Schlichtungsausschuß der Ärztekammer zur Schlichtung vorzulegen. Diese Bestimmung ist auf Ärzte für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte und Fachärzte, die ihren Beruf im Rahmen eines Dienstverhältnisses bei einer Gebietskörperschaft oder einer anderen Körperschaft öffentlichen Rechts ausüben, nur insoweit anzuwenden, als sich die Streitigkeiten nicht auf das Dienstverhältnis oder die Dienststellung des Arztes beziehen.

(2) bis (4) ...

§ 96. (1) Der Wohlfahrtsfonds bildet ein zweckgebundenes Sondervermögen der Ärztekammer. Die Beschlußfassung über den Wohlfahrtsfonds obliegt der Erweiterten Vollversammlung.

(2) Soweit in den einzelnen Vorschriften nicht Anderes bestimmt ist, bezieht sich in diesem Abschnitt die Bezeichnung „Kammerangehörige“ sowohl auf Kammerangehörige der Ärztekammer als auch auf der jeweiligen Landeszahnärztekammer zugeordnete Kammermitglieder der Österreichischen Zahnärztekammer, ausgenommen der Angehörigen des Dentistenberufs.

(3) und (4) ...

§ 97. (1) ...

(2) Die mit dem Betrieb des Wohlfahrtsfonds verbundenen Verwaltungskosten sind aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds aufzubringen.

§ 98. (1) ...

### Geltende Fassung

(2) Die im Abs. 1 Z 1 und 2 genannten Leistungen setzen sich aus der Grundleistung und der Zusatzleistung zusammen. Die Satzung kann unter Berücksichtigung des Beitragsaufkommens Ergänzungsleistungen zur Grundleistung vorsehen. Die Satzung kann unter Bedachtnahme auf § 92 Abs. 1 auch für die im Abs. 1 Z 3, 4 lit. a und b genannten Versorgungsleistungen eine Zusatzleistung vorsehen.

(3) bis (7) ...

**§ 99.** (1) Die Altersversorgung wird mit Vollendung des 65. Lebensjahres gewährt, wobei die Satzung vorsehen kann, dass die auf Grund von Kassen- oder sonstigen zivilrechtlichen Verträgen oder Dienstverhältnissen ausgeübte ärztliche Tätigkeit eingestellt wird. Unter Bedachtnahme auf § 92 Abs. 3 kann die Satzung ein niedrigeres oder höheres Anfallsalter sowie bei früherer oder späterer Inanspruchnahme eine entsprechende Minderung oder Erhöhung der Leistung vorsehen.

(2) ...

**§ 100.** (1) Invaliditätsversorgung ist zu gewähren, wenn der Kammerangehörige infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen zur Ausübung des ärztlichen Berufes dauernd oder vorübergehend unfähig ist. Die Satzung kann festlegen, ab welchem Zeitraum der Berufsunfähigkeit eine vorübergehende Invaliditätsversorgung zu gewähren ist. Der Verwaltungsausschuß ist berechtigt, zur Feststellung der Voraussetzungen eine vertrauensärztliche Untersuchung anzuordnen.

(2) und (3) ...

**§ 106.** (1) Kammerangehörigen, die durch Krankheit oder Unfall unfähig sind, den ärztlichen Beruf auszuüben, wird eine Krankenunterstützung, die sich nach der Dauer der Krankheit richtet, gewährt.

(2) bis (4) ...

(5) Bei weiblichen Kammerangehörigen, die den ärztlichen Beruf nicht in einem Anstellungsverhältnis ausüben (§ 45 Abs. 2 und § 47 Abs. 1), ist die Zeit des Beschäftigungsverbotes gemäß den §§ 3 und 5 des Mutterschutzgesetzes bis zur Höchstdauer von 20 Wochen einer Berufsunfähigkeit im Sinne des Abs. 1 gleichzuhalten.

(6) ...

### Vorgeschlagene Fassung

(2) Die im Abs. 1 Z 1 und 2 genannten Leistungen setzen sich aus der Grundleistung und der Zusatzleistung zusammen. Die Satzung kann unter Berücksichtigung des Beitragsaufkommens Ergänzungsleistungen zur Grundleistung vorsehen. Die Satzung kann unter Bedachtnahme auf § 108a Abs. 1 auch für die im Abs. 1 Z 3, 4 lit. a und b genannten Versorgungsleistungen eine Zusatzleistung vorsehen.

(3) bis (7) ...

**§ 99.** (1) Die Altersversorgung wird mit Vollendung des 65. Lebensjahres gewährt, wobei die Satzung vorsehen kann, dass die auf Grund von Kassen- oder sonstigen zivilrechtlichen Verträgen oder Dienstverhältnissen ausgeübte ärztliche oder zahnärztliche Tätigkeit eingestellt wird. Unter Bedachtnahme auf § 108a Abs. 3 kann die Satzung ein niedrigeres oder höheres Anfallsalter sowie bei früherer oder späterer Inanspruchnahme eine entsprechende Minderung oder Erhöhung der Leistung vorsehen.

(2) ...

**§ 100.** (1) Invaliditätsversorgung ist zu gewähren, wenn der Kammerangehörige infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen zur Ausübung des ärztlichen oder zahnärztlichen Berufes dauernd oder vorübergehend unfähig ist. Die Satzung kann festlegen, ab welchem Zeitraum der Berufsunfähigkeit eine vorübergehende Invaliditätsversorgung zu gewähren ist. Der Verwaltungsausschuß ist berechtigt, zur Feststellung der Voraussetzungen eine vertrauensärztliche Untersuchung anzuordnen.

(2) und (3) ...

**§ 106.** (1) Kammerangehörigen, die durch Krankheit oder Unfall unfähig sind, den ärztlichen oder zahnärztlichen Beruf auszuüben, wird eine Krankenunterstützung, die sich nach der Dauer der Krankheit richtet, gewährt.

(2) bis (4) ...

(5) Bei weiblichen Kammerangehörigen, die den ärztlichen oder zahnärztlichen Beruf nicht in einem Anstellungsverhältnis ausüben (§ 45 Abs. 2 und § 47 Abs. 1), ist die Zeit des Beschäftigungsverbotes gemäß den §§ 3 und 5 des Mutterschutzgesetzes bis zur Höchstdauer von 20 Wochen einer Berufsunfähigkeit im Sinne des Abs. 1 gleichzuhalten.

(6) ...

**Geltende Fassung**

(7) In der Satzung kann der volle oder teilweise Ersatz der mit einer Erkrankung verbundenen Kosten, und zwar der notwendigen ärztlichen Behandlung und Geburtshilfe, der Heilmittel und Heilbehelfe, des Krankenhaustransportes sowie eines Kuraufenthaltes vorgesehen werden.

**§ 107. (1) ...**

(2) Aus dem Wohlfahrtsfonds können weiters im Falle eines wirtschaftlich bedingten Notstandes Kammerangehörigen, ehemaligen Kammerangehörigen oder Hinterbliebenen nach Ärzten, die mit diesen in Hausgemeinschaft gelebt haben, sowie dem geschiedenen Ehegatten (der geschiedenen Ehegattin) einmalige oder wiederkehrende Leistungen gewährt werden. Das Gleiche gilt für Ärzte, die aus dem Wohlfahrtsfonds eine Alters- oder Invaliditätsversorgung beziehen.

**Beiträge zum Wohlfahrtsfonds**

**§ 109. (1)** Die Kammerangehörigen sind nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen verpflichtet, Beiträge zum Wohlfahrtsfonds jener Ärztekammer zu leisten, in deren Bereich sie zuerst den ärztlichen Beruf aufgenommen haben, solange diese Tätigkeit aufrecht ist. Übt ein Kammerangehöriger seinen Beruf im Bereich mehrerer Ärztekammern aus, so bleibt er Mitglied im Wohlfahrtsfonds jener Ärztekammer, in deren Bereich er zuerst die Berufstätigkeit aufgenommen hat, solange diese Tätigkeit in dem betreffenden Bundesland aufrecht ist. Eine Unterbrechung dieser Tätigkeit für weniger als sechs Monate sowie eine ärztliche Tätigkeit im Bereich einer anderen Ärztekammer oder im Ausland auf Grund dienstrechtlicher Vorschriften (§ 68 Abs. 4 letzter Satz) gilt diesbezüglich als ununterbrochene Berufsausübung.

(2) ...

**Vorgeschlagene Fassung**

(7) In der Satzung kann der volle oder teilweise Ersatz der mit einer Erkrankung verbundenen Kosten, und zwar der notwendigen ärztlichen oder zahnärztlichen Behandlung und Geburtshilfe, der Heilmittel und Heilbehelfe, des Krankenhaustransportes sowie eines Kuraufenthaltes vorgesehen werden.

**§ 107. (1) ...**

(2) Aus dem Wohlfahrtsfonds können weiters im Falle eines wirtschaftlich bedingten Notstandes Kammerangehörigen, ehemaligen Kammerangehörigen oder Hinterbliebenen nach Ärzten oder Zahnärzten, die mit diesen in Hausgemeinschaft gelebt haben, sowie dem geschiedenen Ehegatten (der geschiedenen Ehegattin) einmalige oder wiederkehrende Leistungen gewährt werden. Das Gleiche gilt für Ärzte und Zahnärzte, die aus dem Wohlfahrtsfonds eine Alters- oder Invaliditätsversorgung beziehen.

**Beiträge zum Wohlfahrtsfonds**

**§ 108a. (1)** Für die finanzielle Sicherstellung der Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds sind unter Berücksichtigung seiner Erfordernisse, seines dauernden Bestandes und seiner Leistungsfähigkeit Wohlfahrtsfondsbeiträge einzuheben.

(2) Neben den Beiträgen nach Abs. 1 fließen dem Wohlfahrtsfonds seine Erträge, Zuwendungen aus Erbschaften, Stiftungen und anderen Fonds, Vermächtnisse sowie Schenkungen und sonstige Zweckwidmungen zu.

(3) Die Finanzierung der Versorgungsleistungen ist nach dem Umlageverfahren, dem Kapitaldeckungsverfahren, dem Anwartschaftsdeckungsverfahren oder nach anderen anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren auszurichten.

**§ 109. (1)** Die Kammerangehörigen sind nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen verpflichtet, Beiträge zum Wohlfahrtsfonds jener Ärztekammer zu leisten, in deren Bereich sie zuerst den ärztlichen oder zahnärztlichen Beruf aufgenommen haben, solange diese Tätigkeit aufrecht ist. Übt ein Kammerangehöriger seinen Beruf im Bereich mehrerer Ärztekammern aus, so bleibt er Mitglied im Wohlfahrtsfonds jener Ärztekammer, in deren Bereich er zuerst die Berufstätigkeit aufgenommen hat, solange diese Tätigkeit in dem betreffenden Bundesland aufrecht ist. Eine Unterbrechung dieser Tätigkeit für weniger als sechs Monate sowie eine ärztliche Tätigkeit im Bereich einer anderen Ärztekammer oder im Ausland auf Grund dienstrechtlicher Vorschriften (§ 68 Abs. 4 letzter Satz) gilt diesbezüglich als ununterbrochene Berufsausübung.

(2) ...

### Geltende Fassung

(3) Die Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds darf 18 vH der jährlichen Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit nicht übersteigen.

(4) ...

(5) Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten haben die Wohlfahrtsfondsbeiträge, die in der jeweiligen Beitragsordnung als Eurobeträge oder Prozentsätze ausgewiesen sind, bei den Honorarabrechnungen einzubehalten und sie personenbezogen längstens bis zum 15. Tag nach Fälligkeit der Honorarzahlung an die zuständige Ärztekammer abzuführen, sofern dies in der Beitragsordnung vorgesehen ist. Die Beitragsordnung hat nähere Bestimmungen, insbesondere über die Festsetzung und Entrichtung der Wohlfahrtsfondsbeiträge und der monatlichen oder vierteljährlichen Vorauszahlungen sowie über die Einbehalte der Wohlfahrtsfondsbeiträge und Vorauszahlungen vom Kassenhonorar durch die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten bei Vertragsärzten, vorzusehen. Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten haben den Ärztekammern über deren Verlangen zur Überprüfung der Berechnung der Wohlfahrtsfondsbeiträge im Einzelfall das arztbezogene Kassenhonorar, die arztbezogenen Fallzahlen sowie eine Aufschlüsselung des Bruttoumsatzes eines Arztes nach den jeweiligen Einzelleistungen zu übermitteln. Eine Übermittlung dieser Daten durch die Ärztekammern an Dritte ist unzulässig. Die Beitragsordnung kann nähere Bestimmungen vorsehen, daß Kammerangehörige, die den ärztlichen Beruf nicht ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben, verpflichtet sind, alljährlich bis zu einem in der Beitragsordnung zu bestimmenden Zeitpunkt schriftlich alle für die Errechnung der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds erforderlichen Angaben zu machen und auf Verlangen die geforderten Nachweise über die Richtigkeit dieser Erklärung vorzulegen. Wenn dieser Verpflichtung nicht zeitgerecht und vollständig entsprochen wird, erfolgt die Vorschreibung auf Grund einer Schätzung. Diese ist unter Berücksichtigung aller für die Errechnung der Wohlfahrtsfondsbeiträge bedeutsamen Umstände vorzunehmen. Für diesen Fall kann die Beitragsordnung die Zahlung eines einmaligen Säumniszuschlages, der 10 vH des festzusetzenden Wohlfahrtsfondsbeitrages nicht übersteigen darf und bei dessen Festsetzung alle bedeutsamen Umstände, insbesondere die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Kammerangehörigen, zu berücksichtigen sind, vorsehen.

### Vorgeschlagene Fassung

(3) Die Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds darf 18 vH der jährlichen Einnahmen aus ärztlicher oder zahnärztlichen Tätigkeit nicht übersteigen.

(4) ...

(5) Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten haben die Wohlfahrtsfondsbeiträge, die in der jeweiligen Beitragsordnung als Eurobeträge oder Prozentsätze ausgewiesen sind, bei den Honorarabrechnungen einzubehalten und sie personenbezogen längstens bis zum 15. Tag nach Fälligkeit der Honorarzahlung an die zuständige Ärztekammer abzuführen, sofern dies in der Beitragsordnung vorgesehen ist. Die Beitragsordnung hat nähere Bestimmungen, insbesondere über die Festsetzung und Entrichtung der Wohlfahrtsfondsbeiträge und der monatlichen oder vierteljährlichen Vorauszahlungen sowie über die Einbehalte der Wohlfahrtsfondsbeiträge und Vorauszahlungen vom Kassenhonorar durch die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten bei Vertragsärzten oder Vertragszahnärzten, vorzusehen. Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten haben den Ärztekammern über deren Verlangen zur Überprüfung der Berechnung der Wohlfahrtsfondsbeiträge im Einzelfall das arzt- oder zahnarztbezogene Kassenhonorar, die arzt- oder zahnarztbezogenen Fallzahlen sowie eine Aufschlüsselung des Bruttoumsatzes eines Arztes oder Zahnarztes nach den jeweiligen Einzelleistungen zu übermitteln. Eine Übermittlung dieser Daten durch die Ärztekammern an Dritte ist unzulässig. Die Beitragsordnung kann nähere Bestimmungen vorsehen, dass Kammerangehörige, die den ärztlichen oder zahnärztlichen Beruf nicht ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben, verpflichtet sind, alljährlich bis zu einem in der Beitragsordnung zu bestimmenden Zeitpunkt schriftlich alle für die Errechnung der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds erforderlichen Angaben zu machen und auf Verlangen die geforderten Nachweise über die Richtigkeit dieser Erklärung vorzulegen. Wenn dieser Verpflichtung nicht zeitgerecht und vollständig entsprochen wird, erfolgt die Vorschreibung auf Grund einer Schätzung. Diese ist unter Berücksichtigung aller für die Errechnung der Wohlfahrtsfondsbeiträge bedeutsamen Umstände vorzunehmen. Für diesen Fall kann die Beitragsordnung die Zahlung eines einmaligen Säumniszuschlages, der 10 vH des festzusetzenden Wohlfahrtsfondsbeitrages nicht übersteigen darf und bei dessen Festsetzung alle bedeutsamen Umstände, insbesondere die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Kammerangehörigen, zu berücksichtigen sind, vorsehen.

### Geltende Fassung

(6) Bei der Festsetzung des Wohlfahrtsfondsbeitrages für Kammerangehörige, die den ärztlichen Beruf in einem Dienstverhältnis ausüben, dient als Bemessungsgrundlage jedenfalls der monatliche Bruttogrundgehalt. Zu diesem gehören nicht die Zulagen und Zuschläge im Sinne des § 68 EStG 1988 und die sonstigen Bezüge nach § 67 EStG 1988.

(7) Die Beiträge nach Abs. 6 sind vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonats an die zuständige Ärztekammer abzuführen. Dies gilt sinngemäß für Teilnehmer an zahnärztlichen Lehrgängen gemäß der Verordnung betreffend Regelung der Ausbildung zum Zahnarzt in der geltenden Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 184/1986. Über Verlangen der Ärztekammer sind vom Dienstgeber die zur Feststellung der Bemessungsgrundlage des Wohlfahrtsfondsbeitrages erforderlichen Daten zu übermitteln. Eine Weitergabe dieser Daten durch die Ärztekammer an Dritte ist unzulässig.

(8) ...

### Vorgeschlagene Fassung

(6) Bei der Festsetzung des Wohlfahrtsfondsbeitrages für Kammerangehörige, die den ärztlichen oder zahnärztlichen Beruf in einem Dienstverhältnis ausüben, dient als Bemessungsgrundlage jedenfalls der monatliche Bruttogrundgehalt. Zu diesem gehören nicht die Zulagen und Zuschläge im Sinne des § 68 EStG 1988 und die sonstigen Bezüge nach § 67 EStG 1988.

(7) Die Beiträge nach Abs. 6 sind vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonats an die zuständige Ärztekammer abzuführen. Über Verlangen der Ärztekammer sind vom Dienstgeber die zur Feststellung der Bemessungsgrundlage des Wohlfahrtsfondsbeitrages erforderlichen Daten zu übermitteln. Eine Weitergabe dieser Daten durch die Ärztekammer an Dritte ist unzulässig.

(8) ...

**§ 110a.** (1) Rückständige Wohlfahrtsfondsbeiträge können nach dem Verwaltungsvollstreckungsgesetz 1991 eingebracht werden. Für Beitragsrückstände zum Wohlfahrtsfonds kann die Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung Verzugszinsen vorsehen, die bis zu 8vH p.a. betragen können.

(2) Die Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung kann bestimmen, dass fällige Beiträge von den beanspruchten und gewährten Leistungen abgezogen werden, unabhängig davon, wem oder aus welchem Titel diese Leistung zusteht.

**Geltende Fassung**

§ 112. (1) Erbringt ein ordentlicher Kammerangehöriger den Nachweis darüber, dass ihm und seinen Hinterbliebenen ein gleichwertiger Anspruch auf Ruhe(Versorgungs)genuss auf Grund eines unkündbaren Dienstverhältnisses zu einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen öffentlich-rechtlichen Körperschaft nach einem Gesetz oder den Pensionsvorschriften einer Dienstordnung gegenüber einer solchen Körperschaft zusteht, wie dieser gegenüber dem Wohlfahrtsfonds besteht, ist er auf Antrag nach Maßgabe des Antragsbegehrens und der folgenden Bestimmungen von der Verpflichtung nach § 109 zu befreien. Übt der Antragsteller keine ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 45 Abs. 2 aus, kann die Satzung vorsehen, dass die Beitragspflicht zur Todesfallbeihilfe und zu den Unterstützungsleistungen bestehen bleibt. Übt der Antragsteller eine ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 45 Abs. 2 aus, bleibt jedenfalls die Beitragspflicht zur Grundleistung bestehen. Die Satzung kann vorsehen, dass die Beitragspflicht darüber hinaus auch für die Ergänzungsleistungen, die Todesfallbeihilfe und die Unterstützungsleistungen bestehen bleibt.

(2) bis (6) ...

§ 113. (1) ...

(2) Der Verwaltungsausschuß besteht aus dem Präsidenten, dem Finanzreferenten (stellvertretenden Finanzreferenten) sowie aus mindestens zwei weiteren Kammerräten. Die Zahl der weiteren Kammerräte wird vom Kammervorstand festgesetzt. Die Kammerräte werden von der Vollversammlung für die Dauer ihrer Funktionsperiode nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechts gewählt.

Scheidet einer der weiteren Kammerräte aus, so hat die Gruppe, aus der das scheidende Mitglied stammt, unverzüglich die Nominierung eines Nachfolgers vorzunehmen. Mit der Nominierung vor dem Verwaltungsausschuss gilt das betreffende Verwaltungsausschussmitglied als gewählt.

**Vorgeschlagene Fassung**

§ 112. (1) Erbringt ein ordentlicher Kammerangehöriger den Nachweis darüber, dass ihm und seinen Hinterbliebenen ein gleichwertiger Anspruch auf Ruhe(Versorgungs)genuss auf Grund eines unkündbaren Dienstverhältnisses zu einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen öffentlich-rechtlichen Körperschaft nach einem Gesetz oder den Pensionsvorschriften einer Dienstordnung gegenüber einer solchen Körperschaft zusteht, wie dieser gegenüber dem Wohlfahrtsfonds besteht, ist er auf Antrag nach Maßgabe des Antragsbegehrens und der folgenden Bestimmungen von der Verpflichtung nach § 109 zu befreien. Übt der Antragsteller keine ärztliche oder zahnärztliche Tätigkeit im Sinne des § 45 Abs. 2 dieses Bundesgesetzes oder § 23 Z 1 Zahnärztegesetz aus, kann die Satzung vorsehen, dass die Beitragspflicht zur Todesfallbeihilfe und zu den Unterstützungsleistungen bestehen bleibt. Übt der Antragsteller eine ärztliche oder zahnärztliche Tätigkeit im Sinne des § 45 Abs. 2 dieses Bundesgesetzes oder § 23 Z 1 Zahnärztegesetz aus, bleibt jedenfalls die Beitragspflicht zur Grundleistung bestehen. Die Satzung kann vorsehen, dass die Beitragspflicht darüber hinaus auch für die Ergänzungsleistungen, die Todesfallbeihilfe und die Unterstützungsleistungen bestehen bleibt.

(2) bis (6) ...

§ 113. (1) ...

(2) Der Verwaltungsausschuss besteht aus dem Präsidenten und Finanzreferenten (stellvertretenden Finanzreferenten) der Ärztekammer, einem Mitglied des Landesvorstands der jeweiligen Landes Zahnärztekammer sowie aus mindestens drei weiteren Mitgliedern der Erweiterten Vollversammlung, von denen mindestens einer ein Zahnarzt sein muss. Die Zahl der weiteren Mitglieder wird von der Erweiterten Vollversammlung festgesetzt. Die weiteren Mitglieder werden für die Dauer ihrer Funktionsperiode

1. hinsichtlich der zahnärztlichen Vertreter von der zuständigen Landes Zahnärztekammer nach den Bestimmungen des Zahnärztekammergesetzes, BGBl. I Nr. \*\*\*/2005, bestellt und
2. hinsichtlich der übrigen Mitglieder von der Vollversammlung aus dem Kreis der Kammerräte der Ärztekammer nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechts gewählt.

Scheidet eines der weiteren Mitglieder aus dem Verwaltungsausschuss aus, so hat die Gruppe, aus der das scheidende Mitglied stammt, unverzüglich die Nominierung eines Nachfolgers vorzunehmen. Mit der Nominierung vor dem Verwaltungsausschuss gilt das betreffende Verwaltungsausschussmitglied als bestellt..

### Geltende Fassung

(3) ...

(4) Die Beschlüsse des Verwaltungsausschusses werden mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen gefasst. Gegen Beschlüsse des Verwaltungsausschusses steht den Betroffenen das Recht der Beschwerde an einen von der Vollversammlung bestellten Beschwerdeausschuss zu.

(5) Der Beschwerdeausschuss besteht aus einem Vorsitzenden und vier weiteren Mitgliedern. Wenn zum Vorsitzenden ein Kammerangehöriger bestellt wird, ist den Sitzungen des Beschwerdeausschusses eine rechtskundige Person beizuziehen. Für den Vorsitzenden und die Mitglieder sind Stellvertreter zu bestellen. Von der Vollversammlung sind für die Dauer ihrer Funktionsperiode der Vorsitzende und sein Stellvertreter, die nicht Kammerangehörige sein müssen, mit absoluter Stimmenmehrheit zu bestellen oder in getrennten Wahlgängen aus dem Kreis der Kammerangehörigen zu wählen. Wird bei der ersten Wahl des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters keine absolute Mehrheit der gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmengleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden. Die weiteren Mitglieder und deren Stellvertreter sind in je einem Wahlgang nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes jeweils aus dem Kreis der Kammerangehörigen zu wählen. Die Mitglieder des Beschwerdeausschusses dürfen dem Kammervorstand, dem Verwaltungsausschuss und dem Überprüfungsausschuss nicht angehören.

(6) und (7) ...

**§ 114.** (1) Die Geschäftsführung des Wohlfahrtsfonds ist von einem Überprüfungsausschuss mindestens einmal jährlich zu überprüfen. Der Überprüfungsausschuss besteht aus zwei von der Vollversammlung für die Dauer eines Jahres aus dem Kreis der Kammerangehörigen nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes zu wählenden Rechnungsprüfern.

### Vorgeschlagene Fassung

(3) ...

(4) Die Beschlüsse des Verwaltungsausschusses werden mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen gefasst. Gegen Beschlüsse des Verwaltungsausschusses steht den Betroffenen das Recht der Beschwerde an einen von der Erweiterten Vollversammlung bestellten Beschwerdeausschuss zu.

(5) Der Beschwerdeausschuss besteht aus einem Vorsitzenden und vier weiteren Mitgliedern. Wenn zum Vorsitzenden ein Kammerangehöriger bestellt wird, ist den Sitzungen des Beschwerdeausschusses eine rechtskundige Person beizuziehen. Für den Vorsitzenden und die Mitglieder sind Stellvertreter zu bestellen. Ein Mitglied und dessen Stellvertreter ist von der zuständigen Landes Zahnärztekammer nach den Bestimmungen des Zahnärztekammergesetzes zu bestellen. Von der Erweiterten Vollversammlung sind für die Dauer ihrer Funktionsperiode der Vorsitzende und sein Stellvertreter, die nicht Kammerangehörige sein müssen, mit absoluter Stimmenmehrheit zu bestellen oder in getrennten Wahlgängen aus dem Kreis der Kammerangehörigen zu wählen. Wird bei der ersten Wahl des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters keine absolute Mehrheit der gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmengleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden. Die weiteren Mitglieder und deren Stellvertreter – mit Ausnahme der von der Landes Zahnärztekammer bestellten – sind von der Vollversammlung in je einem Wahlgang nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes jeweils aus dem Kreis der Kammerangehörigen der Ärztekammer zu wählen. Die Mitglieder des Beschwerdeausschusses dürfen dem Kammervorstand der Ärztekammer oder der jeweiligen Landes Zahnärztekammer, dem Verwaltungsausschuss und dem Überprüfungsausschuss nicht angehören.

(6) und (7) ...

**§ 114.** (1) Die Geschäftsführung des Wohlfahrtsfonds ist von einem Überprüfungsausschuss mindestens einmal jährlich zu überprüfen. Der Überprüfungsausschuss besteht aus drei Rechnungsprüfern, von denen für die Dauer eines Jahres

### Geltende Fassung

Für jeden Rechnungsprüfer ist ein Stellvertreter zu wählen.

(2) ...

**§ 115.** (1) Verlegt ein Kammerangehöriger seinen Berufssitz (Dienstort) dauernd in den Bereich einer anderen Ärztekammer, ist ein Betrag in der Höhe von mindestens 70 vH der von ihm zum Wohlfahrtsfonds der bis her zuständigen Ärztekammer entrichteten Beiträge der nunmehr zuständigen Ärztekammer zu überweisen. Die für bestimmte Zwecke, insbesondere Bestattungshilfe, Hinterbliebenenunterstützung und Krankenunterstützung, satzungsgemäß vorgesehenen Beitragsteile bleiben bei der Berechnung des Überweisungsbetrages außer Betracht. Bei Streichung eines Kammerangehörigen aus der Ärzteliste (§ 59 Abs. 3) gebührt ihm der Rückersatz in sinngemäßer Anwendung der vorstehenden Bestimmungen in Höhe von mindestens 50 vH; erfolgt die Streichung gemäß § 59 Abs. 1 Z 3 oder 6, gebührt dieser Rückersatz nach Ablauf von drei Jahren ab dem Verzicht bzw. der Einstellung der Berufsausübung, sofern nicht zwischenzeitlich eine neuerliche Eintragung in die Ärzteliste erfolgt oder ein Anspruch auf Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds besteht.

(2) und (3) ...

**§ 116.** In der Satzung sind auf Grund der §§ 92, 93 und 96 bis 115 nähere Vorschriften über die Verwaltung der Fondsmittel, die Zusammensetzung des Verwaltungsausschusses, des Beschwerdeausschusses, die Tätigkeit des Prüfungsausschusses und schließlich über die Höhe, die Festlegung der Voraussetzungen und das Verfahren für die Gewährung der vorgesehenen Versorgungs- und Unterstützungsleistungen zu treffen. Nähere Vorschriften über die Aufbringung der Wohlfahrtsfondsbeiträge sind in der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds zu treffen.

### Vorgeschlagene Fassung

1. einer von der zuständigen Landeszahnärztekammer nach den Bestimmungen des Zahnärztekammergesetzes zu bestellen ist und
2. die beiden anderen von der Vollversammlung aus dem Kreis der Kammerangehörigen der Ärztekammer nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechts zu wählen sind.

Für jeden Rechnungsprüfer ist ein Stellvertreter zu wählen.

(2) ...

**§ 115.** (1) Verlegt ein Kammerangehöriger seinen Berufssitz (Dienstort) dauernd in den Bereich einer anderen Ärztekammer oder Landeszahnärztekammer, ist ein Betrag in der Höhe von mindestens 70 vH der von ihm zum Wohlfahrtsfonds der bis her zuständigen Ärztekammer entrichteten Beiträge der nunmehr zuständigen Ärztekammer zu überweisen. Die für bestimmte Zwecke, insbesondere Bestattungshilfe, Hinterbliebenenunterstützung und Krankenunterstützung, satzungsgemäß vorgesehenen Beitragsteile bleiben bei der Berechnung des Überweisungsbetrages außer Betracht. Bei Streichung eines Kammerangehörigen aus der Ärzteliste (§ 59 Abs. 3) oder Zahnärzteliste gebührt ihm der Rückersatz in sinngemäßer Anwendung der vorstehenden Bestimmungen in Höhe von mindestens 50 vH; erfolgt die Streichung gemäß § 59 Abs. 1 Z 3 oder 6, gebührt dieser Rückersatz nach Ablauf von drei Jahren ab dem Verzicht bzw. der Einstellung der Berufsausübung, sofern nicht zwischenzeitlich eine neuerliche Eintragung in die Ärzteliste oder Zahnärzteliste erfolgt oder ein Anspruch auf Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds besteht.

(2) und (3) ...

**§ 116.** In der Satzung sind auf Grund der §§ 96 bis 115 nähere Vorschriften über die Verwaltung der Fondsmittel, die Zusammensetzung des Verwaltungsausschusses, des Beschwerdeausschusses, die Tätigkeit des Prüfungsausschusses und schließlich über die Höhe, die Festlegung der Voraussetzungen und das Verfahren für die Gewährung der vorgesehenen Versorgungs- und Unterstützungsleistungen zu treffen. Nähere Vorschriften über die Aufbringung der Wohlfahrtsfondsbeiträge sind in der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds zu treffen.

**§ 116a.** Die Ärztekammer ist verpflichtet, der zuständigen Landeszahnärztekammer Auskünfte aus dem Wohlfahrtsfonds betreffend Krankmeldungen und Einkommensstatistiken, soweit diese geführt werden, zu erteilen.

**Geltende Fassung**

**§ 118.** (1) und (2) ...

(3) Darüber hinaus gehört zu den von der Österreichischen Ärztekammer zu behandelnden Angelegenheiten:

1. bis 3. ...
4. die Ausstellung von Bescheinigungen im Sinne des Artikels 9 Abs. 5 der Richtlinie 93/16/EWG (§ 15 Abs. 2) und des Artikels 19b der Richtlinie 78/686/EWG (§ 22 Abs. 1),
5. die Ausstellung von Bescheinigungen gemäß Artikel 17 Abs. 3 der Richtlinie 93/16/EWG und Artikel 15 Abs. 3 der Richtlinie 78/686/EWG (§ 37 Abs. 5),
6. die Durchführung von Sachverhaltsprüfungen gemäß den Artikeln 11 Abs. 3 und 12 Abs. 2 der Richtlinie 93/16/EWG sowie 9 Abs. 3 und 10 Abs. 2 der Richtlinie 78/686/EWG (§§ 27 Abs. 5 und 30),
7. und 8. ...

(4) bis (8) ...

**§ 118a.** (1) bis (3) ...

(4) Wird im Rahmen der Qualitätsevaluierung ein Mangel festgestellt, so hat die Gesellschaft für Qualitätssicherung – erforderlichenfalls unter Setzung einer angemessenen Frist – den Arzt, Zahnarzt oder die Gruppenpraxis zur Behebung des Mangels aufzufordern. Die Landesärztekammern haben die Gesellschaft bei der anschließenden Kontrolle der Mängelbehebung zu unterstützen. Wird dem Mängelbehebungsauftrag nicht nachgekommen, so hat die Gesellschaft Disziplinaranzeige beim Disziplinaranwalt der Österreichischen Ärztekammer zu erstatten.

**Vorgeschlagene Fassung**

**§ 118.** (1) und (2) ...

(3) Darüber hinaus gehört zu den von der Österreichischen Ärztekammer zu behandelnden Angelegenheiten:

1. bis 3. ...
4. die Ausstellung von Bescheinigungen im Sinne des Artikels 9 Abs. 5 der Richtlinie 93/16/EWG (§ 15 Abs. 2).
5. die Ausstellung von Bescheinigungen gemäß Artikel 17 Abs. 3 der Richtlinie 93/16/EWG (§ 37 Abs. 5),
6. die Durchführung von Sachverhaltsprüfungen gemäß den Artikeln 11 Abs. 3 und 12 Abs. 2 der Richtlinie 93/16/EWG (§§ 27 Abs. 5 und 30),

7. und 8. ...

(4) bis (8) ...

**§ 118a.** (1) bis (3) ...

(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. Die Landesärztekammern haben die Gesellschaft bei der anschließenden Kontrolle der Mängelbehebung zu unterstützen. Wird dem Mängelbehebungsauftrag nicht nachgekommen, so hat die Gesellschaft Disziplinaranzeige beim Disziplinaranwalt der Österreichischen Ärztekammer zu erstatten.

**Geltende Fassung**

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

(6) ...

**Verordnung zur Qualitätssicherung der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung**

**§ 118c.** (1) Die Österreichische Ärztekammer hat nach Befassung des wissenschaftlichen Beirats für Qualitätssicherung, der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte sowie der Bundeskurie der Zahnärzte die zu evaluierenden Kriterien (§ 118a Abs. 2 Z 1), die Kontrolle der Evaluierungsergebnisse, die Kriterien für die diesbezügliche elektronische Datenübermittlung sowie das von der Gesellschaft zu führende Qualitätsregister durch Verordnung jeweils für eine Geltungsdauer von fünf Jahren zu regeln. Diese Verordnung ist im Sinne des § 49 laufend weiter zu entwickeln. Die Verordnung ist bis spätestens 1. Jänner 2005 erstmals zur Genehmigung vorzulegen und in der Folge regelmäßig, erforderlichenfalls auch vor Ablauf der fünfjährigen Geltungsdauer, an die genannten Erfordernisse anzupassen.

(2) ...

**§ 120.** Organe der Österreichischen Ärztekammer sind

1. bis 5. ...
6. der Präsidialausschuß (§ 128),
- 6a. bis 8. ...

**Vorgeschlagene Fassung**

(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) ...

**Verordnung zur Qualitätssicherung der ärztlichen Versorgung**

**§ 118c.** (1) Die Österreichische Ärztekammer hat nach Befassung des wissenschaftlichen Beirats für Qualitätssicherung sowie der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte die zu evaluierenden Kriterien (§ 118a Abs. 2 Z 1), die Kontrolle der Evaluierungsergebnisse, die Kriterien für die diesbezügliche elektronische Datenübermittlung sowie das von der Gesellschaft zu führende Qualitätsregister durch Verordnung jeweils für eine Geltungsdauer von fünf Jahren zu regeln. Diese Verordnung ist im Sinne des § 49 laufend weiter zu entwickeln. Die Verordnung ist bis spätestens 1. Jänner 2005 erstmals zur Genehmigung vorzulegen und in der Folge regelmäßig, erforderlichenfalls auch vor Ablauf der fünfjährigen Geltungsdauer, an die genannten Erfordernisse anzupassen.

(2) ...

**§ 120.** Organe der Österreichischen Ärztekammer sind

1. bis 5. ...
6. das Präsidium (§ 128),
- 6a. bis 8. ...

**Geltende Fassung**

§ 121. (1) Die Vollversammlung besteht aus den Präsidenten, Vizepräsidenten und Kurienobmännern aller Ärztekammern in den Bundesländern sowie den Bundeskurienobmännern und ihren Stellvertretern.

(2) bis (7) ...

(8) Dem Präsidenten, im Falle seiner Verhinderung dem geschäftsführenden Vizepräsidenten, steht die Hälfte des auf die von ihm vertretene Landesärztekammer fallenden Stimmgewichtes zu. Die zweite Hälfte des auf die jeweilige Landesärztekammer fallenden Stimmgewichtes wird auf die Landeskuriobmänner im Verhältnis der von ihnen vertretenen Kurienmitglieder aufgeteilt. Das auf die Landeskuriobmänner entfallende Stimmgewicht wird von diesen selbst ausgeübt. Kurienobmännern einer Ärztekammer, die auf Grund dieser Berechnung über keine Stimme in der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer verfügen, ist zusätzlich eine Stimme zu gewähren.

(9) Der Wertung des Stimmgewichtes der Vertretungen der einzelnen Ärztekammern sind jene Zahlen zugrunde zu legen, die aus der von der Österreichischen Ärztekammer zu führenden Ärzteliste am Tag der Beschlußfassung ersichtlich sind.

(10) Die Obmänner der Bundessektionen (§ 129) sind berechtigt, an den Vollversammlungen teilzunehmen und Anträge zu stellen.

(11) In dringenden Fällen, insbesondere bei Gefahr im Verzug, können die Geschäfte der Vollversammlung vom Präsidialausschuß (§ 128) besorgt werden.

§ 122. Der Vollversammlung obliegt

1. die Wahl des Präsidenten, der Vizepräsidenten, des Finanzreferenten und des stellvertretenden Finanzreferenten,

2. bis 7. ...

**Vorgeschlagene Fassung**

§ 121. (1) Die Vollversammlung besteht aus den Präsidenten und Kurienobmännern aller Ärztekammern in den Bundesländern sowie den Bundeskurienobmännern und ihren Stellvertretern. Stellvertreter der Kurienobmänner der Ärztekammern und von den Vollversammlungen der Ärztekammern gewählte Vizepräsidenten haben ein Sitzrecht.

(2) bis (7) ...

(8) Dem Präsidenten steht die Hälfte des auf die von ihm vertretene Ärztekammer fallenden Stimmgewichtes zu. Ist der Präsident verhindert, so wird er von einem Vizepräsidenten seiner Ärztekammer in der Reihenfolge vertreten, die die Satzung der jeweiligen Ärztekammer bestimmt. Die zweite Hälfte des auf die jeweilige Ärztekammer fallenden Stimmgewichtes wird auf die Landeskuriobmänner im Verhältnis der von ihnen vertretenen Kurienmitglieder aufgeteilt. Ist der Kurienobmann verhindert, so wird er von seinen Stellvertretern in der Reihenfolge gemäß § 85 Abs. 1 vertreten.

(9) Der Wertung des Stimmgewichtes der Vertretungen der einzelnen Ärztekammern sind jene Zahlen zugrunde zu legen, die aus der von der Österreichischen Ärztekammer zu führenden Ärzteliste am siebenten Tag vor dem Tag der Beschlußfassung ersichtlich sind.

(10) In dringenden Fällen, insbesondere bei Gefahr im Verzug, können die Geschäfte der Vollversammlung vom Präsidium (§ 128) besorgt werden.

§ 122. Der Vollversammlung obliegt

1. die Wahl des Präsidenten, des ersten Vizepräsidenten, des Finanzreferenten und des stellvertretenden Finanzreferenten, jeweils aus dem Kreis der Präsidenten der Ärztekammern,

2. bis 7. ...

**Geltende Fassung**

§ 123. (1) Der Vorstand der Österreichischen Ärztekammer besteht aus dem Präsidenten und den Vizepräsidenten der Österreichischen Ärztekammer, den Präsidenten der Landesärztekammern sowie den Bundeskurienobmännern und ihren Stellvertretern. Im Falle seiner Verhinderung ist der Präsident einer Landesärztekammer berechtigt, aus dem Kreis der Vizepräsidenten einen Stellvertreter namhaft zu machen. Die Obmänner der Bundessektionen (§ 129) sind berechtigt, an den Vorstandssitzungen teilzunehmen und Anträge zu stellen.

(2) Die Sitzungen des Vorstandes werden vom Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer einberufen und geleitet. Der Vorstand ist beschlußfähig, wenn mindestens zwei Drittel seiner Mitglieder anwesend sind. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Für die Beschlüsse des Vorstandes ist die Zweidrittelmehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen erforderlich. Wenn ein Beschluß nicht stimmeinhellig gefaßt wurde, hat jedes Mitglied bis zum Schluß der Sitzung das Recht, die Vorlage der behandelten Angelegenheit an die nächste Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer zur endgültigen Entscheidung zu verlangen. Dieses Verlangen kann das Mitglied, das das Verlangen zur Vorlage an die Vollversammlung gestellt hat, bis zur Aufnahme der Beratungen durch die Vollversammlung zurückziehen.

(3) Dem Vorstand obliegt

1. die Einsetzung beratender Ausschüsse,
2. die Bestellung von Referenten,
3. die Verwaltung des Vermögens der Österreichischen Ärztekammer mit Ausnahme des Vermögens des Wohlfahrtsfonds und des aus den Bundeskurienumlagen gemäß § 132 Abs. 2 gebildeten Vermögens,

**Vorgeschlagene Fassung**

§ 123. (1) Der Vorstand der Österreichischen Ärztekammer besteht aus den Präsidenten der Ärztekammern sowie den Bundeskurienobmännern und deren beiden Stellvertretern. Im Falle seiner Verhinderung ist der Präsident einer Ärztekammer berechtigt, aus dem Kreis seiner Vizepräsidenten einen Stellvertreter namhaft zu machen.

(2) Die Sitzungen des Vorstandes werden vom Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer einberufen und geleitet. Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel seiner Mitglieder anwesend sind. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Für die Beschlüsse des Vorstandes ist die Zweidrittelmehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen erforderlich.

(3) Dem Vorstand obliegt die Durchführung aller der Österreichischen Ärztekammer gemäß § 118 dieses Bundesgesetzes oder nach anderen Vorschriften übertragenen Aufgaben, soweit diese nach diesem Bundesgesetz nicht ausdrücklich anderen Organen zugewiesen sind. Dazu gehören auch:

1. die Wahrnehmung der Interessen der Ärzteschaft im Zusammenhang mit Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG, die das Gesundheitswesen, im Speziellen die Organisation und Finanzierung, betreffen, insbesondere mit der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 73/2005, sowie
2. die Erstattung von koordinierenden Empfehlungen gemäß § 125 Abs. 7.

Der Vorstand kann einer Kurienversammlung einzelne Aufgaben mit einer Mehrheit von Zweidrittel der abgegebenen gültigen Stimmen zur Entscheidung zuweisen.

**Geltende Fassung**

4. die Durchführung der der Österreichischen Ärztekammer gemäß § 118 und nach anderen Vorschriften übertragenen Aufgaben, soweit diese nach diesem Bundesgesetz nicht ausdrücklich anderen Organen zugewiesen sind.

(4) Hinsichtlich der Einberufung des Vorstandes und der Besorgung von dringenden Geschäften des Vorstandes ist § 81 Abs. 3 und 7, hinsichtlich der Protokollführung § 79 Abs. 8 sinngemäß anzuwenden.

**§ 124. (1) ...**

(2) Für alle mit der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, zum Facharzt oder zum Zahnarzt und deren Fortbildung zusammenhängenden Fragen ist jedenfalls vom Vorstand ein Bildungsausschuß einzurichten. Mitglieder dieses Ausschusses können nur ordentliche Mitglieder einer Ärztekammer sein. Die Festsetzung der Zahl der Ausschußmitglieder erfolgt durch den Vorstand. Nähere Vorschriften über die Struktur und Aufgaben des Bildungsausschusses sind durch die Satzung festzulegen.

**§ 125. (1)** Der Präsident vertritt die Österreichische Ärztekammer nach außen. Er hat die Einheit des Standes, insbesondere durch Koordinierung der Bundeskurien, zu wahren. Ihm obliegt, unbeschadet der Zuständigkeit der Bundeskurien, die Durchführung der Beschlüsse der Organe der Österreichischen Ärztekammer. Überdies obliegt dem Präsidenten der Abschluß von Kollektivverträgen (§ 118 Abs. 2 Z 18) gemeinsam mit der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte bzw. der Bundeskurie der Zahnärzte.

**Vorgeschlagene Fassung**

(4) Der Vorstand kann einer Kurienversammlung einzelne Angelegenheiten mit einer Mehrheit von Zweidrittel der abgegebenen gültigen Stimmen zur Entscheidung zuweisen.

(5) Der Vorstand ist mindestens sechsmal pro Jahr einzuberufen. Hinsichtlich der Besorgung von dringenden Geschäften ist § 81 Abs. 8, hinsichtlich der Protokollführung § 79 Abs. 7 sinngemäß anzuwenden.

**§ 124. (1) ...**

(2) Für alle mit der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt und deren Fortbildung zusammenhängenden Fragen ist jedenfalls vom Vorstand ein Bildungsausschuß einzurichten. Mitglieder dieses Ausschusses können nur ordentliche Mitglieder einer Ärztekammer sein. Die Festsetzung der Zahl der Ausschußmitglieder erfolgt durch den Vorstand. Nähere Vorschriften über die Struktur und Aufgaben des Bildungsausschusses sind durch die Satzung festzulegen.

**§ 125. (1)** Der Präsident vertritt die Österreichische Ärztekammer nach außen. Er hat die Einheit des Standes, insbesondere durch Koordinierung der Bundeskurien, zu wahren. Ihm obliegt, unbeschadet der Zuständigkeit der Bundeskurien, die Durchführung der Beschlüsse der Organe der Österreichischen Ärztekammer.

### **Geltende Fassung**

(2) Der Präsident, die Vizepräsidenten sowie der Finanzreferent und sein Stellvertreter werden von der Vollversammlung aus dem Kreis der Präsidenten der Landesärztekammern in je einem Wahlgang für die Dauer von vier Jahren gewählt. Hierbei sind der Präsident, der Finanzreferent und dessen Stellvertreter in getrennten Wahlgängen mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen, die Vizepräsidenten nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes zu wählen. Wird bei der ersten Wahl des Präsidenten, des Finanzreferenten und dessen Stellvertreter keine absolute Mehrheit der gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmengleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden.

(3) Der Präsident leitet die Geschäfte und fertigt die Geschäftsstücke. Jede Ausfertigung von Geschäftsstücken der Kammer, die eine finanzielle Angelegenheit betrifft, ist vom Finanzreferenten unter Beisetzung der Funktionsbezeichnung „Finanzreferent“ mitzuzeichnen.

(4) Geschäftsstücke der Bundeskurien sind vom Präsidenten gegenzuzeichnen. Der Präsident kann die Gegenzeichnung nur ablehnen, wenn der dem Geschäftsstück zugrunde liegende Beschluß der Bundeskurie die Kurienkompetenzen übersteigt, rechtswidrig zustandegekommen ist oder binnen zwei Wochen nach Vorlage das Verfahren nach Abs. 5 oder 6 eingeleitet wird.

### **Vorgeschlagene Fassung**

(2) Der Präsident, ein Vizepräsident sowie der Finanzreferent und sein Stellvertreter werden von der Vollversammlung aus dem Kreis der Präsidenten der Ärztekammern in je einem Wahlgang für die Dauer von fünf Jahren gewählt. Hierbei sind der Präsident, ein Vizepräsident, der Finanzreferent und dessen Stellvertreter in getrennten Wahlgängen mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen zu wählen. Wird bei der ersten Wahl des Präsidenten, des zu wählenden Vizepräsidenten, des Finanzreferenten und dessen Stellvertreters keine absolute Mehrheit der gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmengleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden.

(3) Die Obmänner der Bundeskurien sind Vizepräsidenten.

(4) Der Präsident leitet die Geschäfte und fertigt die Geschäftsstücke. Jede Ausfertigung von Geschäftsstücken der Österreichischen Ärztekammer, die eine finanzielle Angelegenheit betrifft, ist vom Finanzreferenten unter Beisetzung der Funktionsbezeichnung „Finanzreferent“ mitzuzeichnen. Die Vertretung der Österreichischen Ärztekammer in Gesellschaften und sonstigen Einrichtungen, an denen diese beteiligt ist, erfolgt durch den Präsidenten auf Grundlage der Beschlüsse der zuständigen Organe, wobei der Finanzreferent beratend beizuziehen ist. Sofern der Präsident und der Finanzreferent derselben Kurie angehören, muss zusätzlich zu diesen ein Mitglied der anderen Kurie beratend beigezogen werden.

**Geltende Fassung**

(5) Bei ausschließlich für die Kurie wirksamen, grundsätzlichen und autonomen Bundeskurienbeschlüssen, mit Ausnahme von Beschlüssen, die arbeits- oder dienstrechtliche Angelegenheiten betreffen, kann der Präsident den Beschluß durch Veto mit der Wirkung aussetzen, dass die Angelegenheit nochmals in der Bundeskurie zu beraten ist. Beharrt die Bundeskurie auf ihrem Beschluß, so hat sie auf Verlangen des Präsidenten eine Abstimmung unter den Mitgliedern der betreffenden Kurien aller Landesärztekammern mit der Wirkung durchzuführen, daß der beeinspruchte Beschluß vor Zustimmung der betreffenden Landeskurienmitglieder nicht wirksam werden kann. Die Zustimmung gilt als erteilt, wenn der Beschluß in allen betreffenden Landeskurien die absolute Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen erzielt.

(6) Der Präsident kann bei Bundeskurienbeschlüssen, die die Interessen einer anderen Bundeskurie wesentlich berühren, den Beschluß durch Veto aussetzen und die Angelegenheit dem Präsidialausschuß (§ 128) zur endgültigen Entscheidung vorlegen. Dies gilt nicht für Beschlüsse über arbeits- oder dienstrechtliche Angelegenheiten.

(7) Dem Präsidenten sind alle Bundeskurienbeschlüsse binnen vier Wochen ab Beschlußfassung vorzulegen. Der Präsident kann von seinem Recht gemäß Abs. 5 oder Abs. 6 innerhalb zweier Wochen ab Vorlage bei sonstigem Verlust Gebrauch machen.

(8) Ist zweifelhaft, ob eine Angelegenheit in die Kompetenz des Vorstandes oder einer Kurienversammlung bzw. welcher Kurienversammlung fällt, so entscheidet der Präsident hierüber.

**Vorgeschlagene Fassung**

(5) Geschäftsstücke der Bundeskurien sind vom Präsidenten gegenzuzeichnen. Der Präsident kann die Gegenzeichnung nur ablehnen, wenn der dem Geschäftsstück zu Grunde liegende Beschluss

1. die Kurienkompetenzen übersteigt,
2. rechtswidrig zustande gekommen ist oder
3. binnen zwei Wochen nach Vorlage das Verfahrens gemäß Abs. 6 eingeleitet wird.

(6) Dem Präsidenten sind alle Bundeskurienbeschlüsse binnen vier Wochen ab Beschlussfassung vorzulegen. Der Präsident kann bei Bundeskurienbeschlüssen, die die Interessen der anderen Bundeskurie wesentlich berühren, den Beschluss durch Veto aussetzen und die Angelegenheit dem Kammervorstand zur endgültigen Entscheidung vorlegen. Dies gilt nicht für Beschlüsse, die arbeits- oder dienstrechtliche Angelegenheiten betreffen. Der Präsident kann von seinem Recht innerhalb zweier Wochen ab Vorlage bei sonstigem Verlust Gebrauch machen.

(7) Ist zweifelhaft, ob eine Angelegenheit in die Kompetenz des Vorstandes oder einer Bundeskurie bzw. welcher Bundeskurie fällt, so entscheidet der Präsident hierüber. Kurienangelegenheiten, die die Interessen der anderen Bundeskurie wesentlich berühren, kann der Präsident vor Beschlussfassung in der Bundeskurie dem Vorstand zur Erstattung einer koordinierenden Empfehlung vorlegen.

(8) Der Präsident wird im Falle seiner Verhinderung von den Vizepräsidenten in folgender Reihenfolge vertreten:

1. von dem von der Vollversammlung gewählten Vizepräsidenten,
2. vom Vizepräsidenten, der jener Kurie zugeordnet ist, der der Präsident nicht angehört,

### **Geltende Fassung**

(9) Der Präsident wird im Falle seiner Verhinderung von den Vizepräsidenten in der Folge ihrer Wahl vertreten. Im Falle der Verhinderung des Präsidenten und der Vizepräsidenten geht das Recht zur Vertretung des Präsidenten auf den an Lebensjahren ältesten Präsidenten der Landesärztekammern über.

(10) Endet die Funktion des Präsidenten, Finanzreferenten oder stellvertretenden Finanzreferenten der Österreichischen Ärztekammer als Präsident einer Ärztekammer, so hat die Vollversammlung aus ihrer Mitte mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen vor Ablauf der Funktionsdauer für die restliche Dauer erneut einen Präsidenten, Finanzreferenten oder stellvertretenden Finanzreferenten zu wählen. Endet die Funktion eines Vizepräsidenten der Österreichischen Ärztekammer als Präsident einer Ärztekammer, so tritt an seine Stelle für die restliche Funktionsdauer der in der jeweiligen Ärztekammer folgende Präsident

(11) Der Präsident und die Vizepräsidenten der Österreichischen Ärztekammer haben nach ihrer Wahl in die Hand des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales das Gelöbnis auf Einhaltung der Gesetze und die getreue Erfüllung ihrer Obliegenheiten abzulegen.

### **Vorgeschlagene Fassung**

3. vom Vizepräsidenten, der jener Kurie zugeordnet ist, der der Präsident angehört.

Im Falle der Verhinderung des Präsidenten und der Vizepräsidenten geht das Recht der Vertretung des Präsidenten auf den an Lebensjahren ältesten Präsidenten einer Ärztekammer, der keine Funktion gemäß Z 1 bis 3 innehat, über.

(9) Endet die Funktion des Präsidenten, des von der Vollversammlung gewählten Vizepräsidenten, Finanzreferenten oder stellvertretenden Finanzreferenten der Österreichischen Ärztekammer als Präsident einer Ärztekammer, so hat die Vollversammlung aus ihrer Mitte mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen vor Ablauf der Funktionsdauer für die restliche Dauer erneut einen Präsidenten, einen Vizepräsidenten, den Finanzreferenten oder stellvertretenden Finanzreferenten zu wählen.

(10) Der Präsident und die Vizepräsidenten der Österreichischen Ärztekammer haben nach ihrer Wahl in die Hand des Bundesministers für Gesundheit und Frauen das Gelöbnis auf Einhaltung der Gesetze und die getreue Erfüllung ihrer Obliegenheiten abzulegen.

(11) Entzieht die Vollversammlung dem Präsidenten das Vertrauen, so hat die Satzung die Reihenfolge festzulegen, in der die Vizepräsidenten die Geschäfte weiter zu führen haben. Der geschäftsführende Vizepräsident ist verpflichtet, binnen vier Wochen eine außerordentliche Vollversammlung zur Neuwahl des Präsidenten einzuberufen. Die Vollversammlung muss binnen zwei Monaten ab Vertrauensentzug abgehalten werden. Wird nicht nur dem Präsidenten sondern auch allen Vizepräsidenten das Vertrauen entzogen, so hat der an Lebensjahren älteste Präsident der Ärztekammern die Geschäfte weiter zu führen. Näheres über den Vertrauensentzug sowie über die Nachwahlen oder Nachbesetzungen ist in der Wahlordnung zu regeln.

### **Geltende Fassung**

(12) Entzieht die Vollversammlung dem Präsidenten das Vertrauen, so haben die Vizepräsidenten in der Reihenfolge ihrer Wahl die Geschäfte weiterzuführen. Der geschäftsführende Vizepräsident ist verpflichtet, binnen vier Wochen eine außerordentliche Vollversammlung zur Neuwahl des Präsidenten einzuberufen. Die Vollversammlung muss binnen zwei Monaten ab Vertrauensentzug abgehalten werden. Wird auch dem oder den Vizepräsidenten das Vertrauen entzogen, so tritt an die Stelle des Vizepräsidenten der an Lebensjahren älteste Präsident der Landesärztekammern. Die näheren Bestimmungen über den Vertrauensentzug sowie über die Nachwahlen und Nachbesetzungen sind in der Wahlordnung zu regeln.

### **Vorgeschlagene Fassung**

(12) Der Präsident kann an allen Sitzungen der Bundeskurien mit Antragsaber ohne Stimmrecht teilnehmen. Der Präsident kann ferner Angelegenheiten auf die Tagesordnung der Bundeskurien setzen.

(13) Der Präsident schließt und löst die Dienstverträge mit den Kammerangestellten nach Maßgabe der Beschlussfassung des Präsidiums.

### Geltende Fassung

§ 126. (1) Die Obmänner und Obmannstellvertreter der Kurierversammlungen der Landesärztekammern bilden jeweils die Bundeskurie der angestellten Ärzte, der niedergelassenen Ärzte und der Zahnärzte. Die Bundeskurien werden erstmals vom Präsidenten einberufen. Jede Bundeskurie wählt in der Eröffnungssitzung für die Dauer der Funktionsperiode der Vollversammlung aus ihrer Mitte in getrennten Wahlgängen mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen einen Bundeskurienobmann und dessen Stellvertreter. In der Bundeskurie der angestellten Ärzte ist im Falle der Wahl eines ausschließlich den ärztlichen Beruf selbstständig ausübenden Arztes zum Bundeskurienobmann der Bundeskurienobmannstellvertreter aus dem Kreis der Turnusärzte zu wählen und umgekehrt. In der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte ist im Falle der Wahl eines Arztes für Allgemeinmedizin oder approbierten Arztes zum Bundeskurienobmann der Bundeskurienobmannstellvertreter aus dem Kreis der Fachärzte zu wählen und umgekehrt. Wird bei der ersten Wahl des Bundeskurienobmannes oder seines Stellvertreters keine absolute Mehrheit der gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmengleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden.

### Vorgeschlagene Fassung

(14) Der Präsident beruft die Sitzungen der Vollversammlung, des Vorstandes und des Präsidiums ein und führt den Vorsitz.

§ 126. (1) Die Obmänner und Obmannstellvertreter der Kurierversammlungen der Ärztekammern bilden jeweils die Bundeskurie der angestellten Ärzte und der niedergelassenen Ärzte. Die Bundeskurien werden erstmals in der Funktionsperiode vom Präsidenten einberufen. Jede Bundeskurie wählt in der Eröffnungssitzung für die Dauer der Funktionsperiode der Vollversammlung aus ihrer Mitte in getrennten Wahlgängen mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen einen Bundeskurienobmann sowie zwei Stellvertreter. In der Bundeskurie der angestellten Ärzte ist im Falle der Wahl eines den ärztlichen Beruf ausschließlich selbstständig ausübenden Arztes zum Bundeskurienobmann der erste Stellvertreter aus dem Kreis der Turnusärzte zu wählen und umgekehrt. Sofern nicht bereits der Bundeskurienobmann oder der erste Stellvertreter ein Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt ist, ist jedenfalls ein solcher Arzt, sofern ein solcher zur Verfügung steht, zum zweiten Stellvertreter zu wählen. Steht nur ein einziger Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt hierfür zur Verfügung, so gilt dieser als zweiter Stellvertreter gewählt, sofern er auf diese Funktion nicht verzichtet. In der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte ist im Falle der Wahl eines Arztes für Allgemeinmedizin oder approbierten Arztes zum Bundeskurienobmann der erste Stellvertreter aus dem Kreis der Fachärzte zu wählen und umgekehrt. Wird bei der ersten Wahl des Bundeskurienobmannes oder seiner Stellvertreter keine absolute Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmengleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden.

**Geltende Fassung**

(2) Die Bundeskurie ist beschlußfähig, wenn die Obmänner oder Stellvertreter von mindestens sechs Landeskurien anwesend sind. Beschlüsse auf Vorlage einer Kurienangelegenheit bei der Vollversammlung oder beim Vorstand der Österreichischen Ärztekammer sowie Beschlüsse, mit denen dem Bundeskurienobmann oder seinem Stellvertreter das Vertrauen entzogen wird (§ 127 Abs. 3), bedürfen der Zweidrittelmehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen. Im übrigen ist für Beschlüsse der Bundeskurie die einfache Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen erforderlich, wobei über jeden Antrag gesondert abzustimmen ist. In dringenden Fällen können Beschlüsse der Kurie auch durch schriftliche Abstimmung gefasst werden. Dazu sind alle Mitglieder der Kurienversammlung anzuschreiben. Ein Beschluss kommt gültig zustande, wenn die Antwort von mindestens der Hälfte der Kammerräte bei der Österreichischen Ärztekammer eingelangt ist. Solche Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen gefasst.

(3) Der Bundeskurie der angestellten Ärzte obliegt, sofern die Interessen der Angehörigen von zwei oder mehr Landeskurien der angestellten Ärzte berührt sind, die Wahrnehmung und Förderung der gemeinsamen beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der angestellten Ärzte, wobei Verhandlungs- und Abschlussbefugnisse der jeweiligen freiwilligen Berufsvereinigung der Arbeitnehmer sowie der Organe der Arbeitnehmerschaft (§ 40 Arbeitsverfassungsgesetz) und der Personalvertretungen unberührt bleiben. Dazu zählen insbesondere

1. die Begutachtung einschlägiger Gesetzes- und Verordnungsentwürfe,
2. die Erstattung von Berichten und Vorschlägen an die gemeinsamen Organe der Österreichischen Ärztekammer,
3. die Festsetzung einer Bundeskurienumlage zur Bestreitung der kurien-spezifischen Maßnahmen der Bundeskurie (§ 132 Abs. 2),
4. die Bestellung von Referenten für bestimmte Bundeskurienaufgaben,
5. Mitwirkung an Maßnahmen zur Qualitätssicherung.

**Vorgeschlagene Fassung**

(2) Die Bundeskurie ist beschlussfähig, wenn die Obmänner oder zumindest ein Stellvertreter von mindestens sechs Landeskurien anwesend sind. Beschlüsse, mit denen dem Bundeskurienobmann oder einem seiner Stellvertreter das Vertrauen entzogen wird (§ 127 Abs. 3), bedürfen der Zweidrittelmehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen. Im Übrigen ist für Beschlüsse der Bundeskurie die absolute Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen erforderlich, wobei über jeden Antrag gesondert abzustimmen ist. In dringenden Fällen können Beschlüsse der Kurie auch durch schriftliche Abstimmung gefasst werden. Dazu sind alle Mitglieder der Kurienversammlung anzuschreiben. Ein Beschluss kommt gültig zustande, wenn die Antwort von mindestens der Hälfte der Kammerräte bei der Österreichischen Ärztekammer eingelangt ist. Solche Beschlüsse werden mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen gefasst.

(3) Der Bundeskurie der angestellten Ärzte obliegen ausschließlich folgende Angelegenheiten, wobei Verhandlungs- und Abschlussbefugnisse der jeweiligen freiwilligen Berufsvereinigung der Arbeitnehmer (§ 4 Abs. 2 ArbVG) sowie der Organe der Arbeitnehmerschaft (§ 40 ArbVG) und der Personalvertretungen unberührt bleiben:

1. die Wahrnehmung und Förderung der beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der angestellten Ärzte, insbesondere der Abschluss und die Lösung von Vereinbarungen, die Entgelte (im Speziellen Gehälter und Zulagen) der angestellten Ärzte betreffen,
2. die Erstattung von Berichten und Vorschlägen an die gemeinsamen Organe der Österreichischen Ärztekammer, insbesondere Stellungnahmen zu Anträgen gemäß den §§ 32 und 35,
3. die Begutachtung von Gesetzesentwürfen, die ausschließlich angestellte Ärzte betreffen,
4. die Festsetzung einer Bundeskurienumlage zur Bestreitung kurien-spezifischer Angelegenheiten (§ 132 Abs. 2),
5. die Bestellung von Referenten für bestimmte Kurienaufgaben sowie
6. die Entscheidung in gemäß § 123 Abs. 4 übertragenen Angelegenheiten.

### **Geltende Fassung**

(4) Der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte obliegt, sofern die Interessen der Angehörigen von zwei oder mehr Landeskurien der niedergelassenen Ärzte berührt sind, die Wahrnehmung und Förderung der gemeinsamen beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der niedergelassenen Ärzte. Dazu zählen insbesondere

1. die Vertretung der Arbeitgeberinteressen der niedergelassenen Ärzte, insbesondere der Abschluß von Kollektivverträgen gemeinsam mit dem Präsidenten (§ 118 Abs. 2 Z 18),
2. der Abschluß und die Lösung von Gesamtverträgen mit den Trägern der Sozialversicherung und Krankenfürsorge einschließlich der Vereinbarungen über die Zahl und Verteilung der Vertragsärzte,
- 2a. der Abschluss und die Lösung von Gesamtverträgen mit den Trägern der Sozialversicherung und Krankenfürsorge für hausapothekenführende Ärzte,
3. der Abschluß und die Lösung von Vereinbarungen über die Honorierung vorübergehender ärztlicher Leistungen in Krankenanstalten und gegebenenfalls deren Aufteilung,
4. die Mitwirkung bei der Erarbeitung einer Verordnung zur Qualitätssicherung der ärztlichen Versorgung durch niedergelassene Ärzte,
5. die Erlassung von Honorarrichtlinien für privatärztliche Leistungen,
6. die Begutachtung einschlägiger Gesetzes- und Verordnungsentwürfe,
7. die Erstattung von Berichten und Vorschlägen an die gemeinsamen Organe der Österreichischen Ärztekammer,
8. die Festsetzung einer Bundeskurienumlage zur Bestreitung der kurien-spezifischen Maßnahmen der Bundeskurie (§ 132 Abs. 2),
9. die Bestellung von Referenten für bestimmte Bundeskurienaufgaben,

### **Vorgeschlagene Fassung**

(4) Der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte obliegen mit dem Ziel der Wahrnehmung und Förderung der beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der niedergelassenen Ärzte ausschließlich folgende Angelegenheiten:

1. die Vertretung der Arbeitgeberinteressen der niedergelassenen Ärzte, insbesondere der Abschluss von Kollektivverträgen (§ 118 Abs. 2 Z 18),
2. der Abschluss und die Lösung von Gesamtverträgen und sonstigen Vereinbarungen mit den Trägern der Sozialversicherung und Krankenfürsorgeanstalten einschließlich Vereinbarungen über die Zahl und Verteilung der Vertragsärzte (nicht aber Vereinbarungen über die Auswahl von Bewerbern um Kassenstellen),
3. die Wahrnehmung von Angelegenheiten der hausapothekenführenden Ärzte, insbesondere der Abschluss und die Lösung von Gesamtverträgen und sonstigen Vereinbarungen mit den Trägern der Sozialversicherung und Krankenfürsorgeeinrichtungen,
4. der Abschluss und die Lösung von Vereinbarungen über die Honorierung vorübergehender ärztlicher Leistungen in Krankenanstalten,
5. die Erlassung von Honorarrichtlinien für privatärztliche Leistungen,
6. die Durchführung von Ausbildungen und Schulungen des ärztlichen Hilfspersonals,
7. die Einrichtung eines ärztlichen Not- und Bereitschaftsdienstes,
8. die Wahrnehmung von Angelegenheiten der Wahlärzte,
9. die Erstattung von Berichten und Vorschlägen an die gemeinsamen Organe der Ärztekammer, insbesondere Stellungnahmen zu Anträgen gemäß § 33,

### **Geltende Fassung**

10. die Schaffung von Einrichtungen zur Schulung des ärztlichen Hilfspersonals.

### **Vorgeschlagene Fassung**

10. die Wahrnehmung von Angelegenheiten der Distrikts-, Gemeinde-, Kreis- und Sprengelärzte,
11. die Begutachtung von Gesetzesentwürfen, die ausschließlich niedergelassene Ärzte betreffen,
12. die Festsetzung einer Bundeskurienumlage zur Bestreitung kurienspezifischer Angelegenheiten (§ 132 Abs. 2),
13. die Bestellung von Referenten für bestimmte Kurienaufgaben sowie
14. die Entscheidung in gemäß § 123 Abs. 4 übertragenen Angelegenheiten.

### Geltende Fassung

(5) Der Bundeskurie der Zahnärzte obliegt, sofern die Interessen der Angehörigen von zwei oder mehr Landeskurien der Zahnärzte berührt sind, die Wahrnehmung und Förderung der gemeinsamen beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der Zahnärzte, wobei in den Belangen der angestellten Zahnärzte die Verhandlungs- und Abschlußbefugnisse der jeweiligen freiwilligen Berufsvereinigung der Arbeitnehmer sowie der Organe der Arbeitnehmerschaft (§ 40 Arbeitsverfassungsgesetz) und der Personalvertretungen unberührt bleiben. Dazu zählen insbesondere

1. die Vertretung der Arbeitgeberinteressen der niedergelassenen Zahnärzte, insbesondere der Abschluß von Kollektivverträgen gemeinsam mit dem Präsidenten (§ 118 Abs. 2 Z 18),
2. der Abschluß und die Lösung von Verträgen zur Regelung der Beziehungen der Zahnärzte zu den Trägern der Sozialversicherung und Krankenfürsorge,
3. die Erlassung von Honorarrichtlinien für privat Zahnärztliche Leistungen,
4. die Mitwirkung bei der Erarbeitung einer Verordnung zur Qualitätssicherung der zahnärztlichen Versorgung durch niedergelassene Zahnärzte,
5. die Erlassung von Richtlinien in den im § 84 Abs. 5 Z 10 bis 12 genannten Angelegenheiten,
6. die Beschlußfassung in sonstigen Angelegenheiten, die von einer Ärztekammer in den Bundesländern oder von der Österreichischen Ärztekammer an die Bundeskurie der Zahnärzte herangetragen werden,
7. die Begutachtung einschlägiger Gesetzes- und Verordnungsentwürfe,
8. die Erstattung von Berichten und Vorschlägen an die gemeinsamen Organe der Österreichischen Ärztekammer,
9. die Erstattung eines Jahresberichtes an das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales,
10. die Mitwirkung bei den Einrichtungen der medizinischen Universitäten zur fachlichen Fortbildung der Zahnärzte,
11. die Festsetzung einer Bundeskurienumlage zur Bestreitung der kurien-spezifischen Maßnahmen der Bundeskurie (§ 132 Abs. 2),
12. die Bestellung von Referenten für bestimmte Bundeskurienaufgaben,
13. die Vertretung der österreichischen Zahnärzteschaft gegenüber ausländischen zahnärztlichen Berufsorganisationen auch hinsichtlich der Beratung von Berufsfragen.

### Vorgeschlagene Fassung

(5) Bei Abstimmungen in den Bundeskurien stehen den Vertretern der einzelnen Landeskurierversammlungen zumindest zwei Stimmen zu. Das Stimmgewicht der Vertreter der einzelnen Landeskurierversammlungen erhöht sich

1. auf drei Stimmen bei 300 bis 599 Kurienangehörigen,
2. auf vier Stimmen bei 600 bis 899 Kurienangehörigen usw.

**Geltende Fassung**

(6) Bei Abstimmungen in den Bundeskurien stehen den Vertretern der einzelnen Landeskurierversammlungen zumindest zwei Stimmen zu. Das Stimmgewicht der Vertreter der einzelnen Landeskurierversammlungen erhöht sich

1. auf drei Stimmen bei 300 bis 599 Kurienangehörigen,
2. auf vier Stimmen bei 600 bis 899 Kurienangehörigen usw.

(7) Die der Landeskurierversammlung der angestellten Ärzte zustehenden Stimmen können entsprechend der von der Landeskurierversammlung vertretenen Turnusärzte zur Anzahl der von der Landeskurierversammlung vertretenen, ihren Beruf ausschließlich selbständig ausübenden angestellten Ärzte auf den Landeskurienvorstand und seinen Stellvertreter verteilt werden. Die der Landeskurierversammlung der niedergelassenen Ärzte zustehenden Stimmen können entsprechend der Anzahl der von der Landeskurierversammlung vertretenen Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierten Ärzte zur Anzahl der von der Landeskurierversammlung vertretenen Fachärzte auf den Landeskurienvorstand und seinen Stellvertreter verteilt werden.

(8) Der Präsident kann an allen Sitzungen der Bundeskurien teilnehmen. Er kann Anträge stellen, hat jedoch kein Stimmrecht. Der Präsident kann ferner Angelegenheiten auf die Tagesordnung der Bundeskurien setzen.

**§ 127.** (1) Dem Bundeskurienvorstand obliegt die Durchführung der Beschlüsse und die Leitung der Geschäfte der Bundeskurie. Er beruft mindestens zweimal im Jahr die Bundeskurie ein, setzt die Tagesordnung fest und führt den Vorsitz. Der Bundeskurienvorstand wird im Falle seiner Verhinderung durch den Stellvertreter vertreten. Ist auch dieser verhindert, tritt für die Dauer der Verhinderung das an Jahren älteste Mitglied der Bundeskurie in die Vorstandsfunktionen ein.

(2) und (3) ...

**Vorgeschlagene Fassung**

(6) Die der Landeskurierversammlung der angestellten Ärzte zustehenden Stimmen können entsprechend der von der Landeskurierversammlung vertretenen Turnusärzte zur Anzahl der von der Landeskurierversammlung vertretenen, ihren Beruf ausschließlich selbständig ausübenden angestellten Ärzte auf den Landeskurienvorstand und seinen ersten Stellvertreter verteilt werden. Die der Landeskurierversammlung der niedergelassenen Ärzte zustehenden Stimmen können entsprechend der Anzahl der von der Landeskurierversammlung vertretenen Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierten Ärzte zur Anzahl der von der Landeskurierversammlung vertretenen Fachärzte auf den Landeskurienvorstand und seinen ersten Stellvertreter verteilt werden.

(7) Der Präsident kann an allen Sitzungen der Bundeskurien teilnehmen. Er kann Anträge stellen, hat jedoch kein Stimmrecht. Der Präsident kann ferner Angelegenheiten auf die Tagesordnung der Bundeskurien setzen.

**Bundeskurienvorstand und Stellvertreter**

**§ 127.** (1) Dem Bundeskurienvorstand obliegt die Durchführung der Beschlüsse und die Leitung der Geschäfte der Bundeskurie. Er beruft mindestens viermal im Jahr die Bundeskurie ein, setzt die Tagesordnung fest und führt den Vorsitz. Der Bundeskurienvorstand wird im Falle seiner Verhinderung durch seine Stellvertreter in der in der Satzung festgelegten Reihenfolge vertreten. Sind auch diese verhindert, tritt für die Dauer der Verhinderung das an Jahren älteste Mitglied der Bundeskurie in die Vorstandsfunktionen ein.

(2) und (3) ...

**Geltende Fassung  
Präsidialausschuß**

§ 128. (1) Der Präsidialausschuß besteht aus dem Präsidenten und den Vizepräsidenten der Österreichischen Ärztekammer, den Bundeskurienobmännern und dem Finanzreferenten und wird vom Präsidenten einberufen und geleitet.

(2) Dem Präsidialausschuß obliegt

1. die Entscheidung in dringenden Angelegenheiten der Vollversammlung oder des Vorstandes,
2. die Entscheidung im Falle eines Präsidentenvetos gemäß § 125 Abs. 6,
3. die Koordinierung von Bundeskurienangelegenheiten, sofern diese die Interessen von mehr als einer Bundeskurie wesentlich berühren,
4. die Beschlußfassung in Personalangelegenheiten.

(3) Jedes Mitglied des Präsidialausschusses hat das Recht, in Angelegenheiten des Abs. 2 Z 3 den Präsidialausschuß zu befassen.

(4) Der Präsident hat binnen kürzestmöglicher Zeit, im Falle eines Vetos gemäß § 125 Abs. 6 oder einer Befassung gemäß Abs. 3 längstens innerhalb von vier Wochen, den Präsidialausschuß einzuberufen. Der Präsident hat darauf hinzuwirken, daß ein gemeinsamer Standpunkt der betroffenen Bundeskurien erreicht wird.

(5) Der Präsidialausschuß entscheidet über den Abschluß und die Lösung von Dienstverträgen und ist für alle dienstrechtlichen Angelegenheiten und Besoldungsangelegenheiten des Personals zuständig.

**Vorgeschlagene Fassung  
Präsidium**

§ 128. (1) Das Präsidium besteht aus dem Präsidenten, den Vizepräsidenten und dem Finanzreferenten. Es wird vom Präsidenten einberufen und geleitet.

(2) Dem Präsidium obliegt

1. die Entscheidung in dringenden Angelegenheiten des Vorstandes sowie
2. die Beschlussfassung in Personalangelegenheiten.

(3) Das Präsidium entscheidet über den Abschluss und die Lösung von Dienstverträgen und ist für alle dienstrechtlichen Angelegenheiten und Besoldungsangelegenheiten des Personals zuständig.

(4) Für die gültige Beschlussfassung im Präsidium ist die Stimmabgabe von mindestens drei Mitgliedern des Präsidiums erforderlich. Das Präsidium entscheidet mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen, wobei über jeden Antrag gesondert abzustimmen ist. Bei Stimmgleichheit hat der Präsident das Dirimierungsrecht. Beschlüsse in Personalangelegenheiten sind auf Verlangen eines Vorstandsmitgliedes vorzulegen. Alle anderen Beschlüsse sind vom Präsidenten ohne Verzug dem Vorstand zur Kenntnis zu bringen.

**Geltende Fassung**

(6) Für die gültige Beschlussfassung im Präsidialausschuss ist die Stimmabgabe von mindestens vier Mitgliedern des Präsidialausschusses erforderlich. Der Präsidialausschuss entscheidet mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen, wobei über jeden Antrag gesondert abzustimmen ist. Bei Stimmengleichheit hat der Präsident das Dirimierungsrecht. Beschlüsse in Personalangelegenheiten sind auf Verlangen eines Vorstandsmitgliedes vorzulegen. Alle anderen Beschlüsse sind vom Präsidenten ohne Verzug dem Vorstand zur Kenntnis zu bringen.

§ 128a. (1) bis (3) ...

(4) Der Ausbildungskommission obliegt

1. ...

2. die Feststellung der Gleichwertigkeit gemäß §§ 5a Z 3, 19a Z 3 und 39 Abs. 2,

3. bis 4. ....

(5) bis (7) ...

§ 129. (1) Zur Förderung der beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen der Ärzteschaft können Bundessektionen für die Turnusärzte, die Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierten Ärzte sowie für die Fachärzte (§ 1 Z 2) errichtet werden. Ebenso können im Rahmen der Bundessektion Fachärzte jeweils Bundesfachgruppen für einzelne Gruppen von Sonderfächern gebildet werden.

(2) Die Aufgaben der Bundessektionen bestehen in der Beratung der Organe der Österreichischen Ärztekammer sowie in der Erstattung von Gutachten an diese Organe in allen Angelegenheiten, die die beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Belange der betreffenden Ärzte berühren, insbesondere auch in den Angelegenheiten der Qualitätssicherung.

(3) Mitglieder der Bundessektionen sind die Sektionsobmänner der jeweiligen Landessektionen. Mitglieder der Bundessektion Fachärzte sind außerdem die Bundesfachgruppenobmänner. Die Ärztekammern haben, sofern bei ihnen entsprechende Fachgruppen eingerichtet sind, in jede Bundesfachgruppe aus dem Kreis der Fachärzte eines Sonderfaches je ein Mitglied zu entsenden.

**Vorgeschlagene Fassung**

§ 128a. (1) bis (3) ...

(4) Der Ausbildungskommission obliegt

1. ...

2. die Feststellung der Gleichwertigkeit gemäß §§ 5a Z 3 und 39 Abs. 2,

3. bis 4. ....

(5) bis (7) ...

§ 129. (1) Zur medizinisch-fachlichen Beratung der Organe der Österreichischen Ärztekammer sowie zur Erstattung von medizinisch-fachlichen Gutachten an diese Organe, insbesondere auch in den Angelegenheiten der Qualitätssicherung, können Bundessektionen für die Turnusärzte, die Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierten Ärzte sowie für die Fachärzte errichtet werden. Im Rahmen der Bundessektion Fachärzte können zur medizinisch-fachspezifischen Beratung jeweils Bundesfachgruppen für einzelne Sonderfächer oder Gruppen von Sonderfächern gebildet werden.

(2) Mitglieder der Bundessektionen sind die Sektionsobmänner der jeweiligen Landessektionen. Mitglieder der Bundessektion Fachärzte sind außerdem die Bundesfachgruppenobmänner. Die Ärztekammern haben, sofern bei ihnen entsprechende Fachgruppen eingerichtet sind, in jede Bundesfachgruppe aus dem Kreis der Fachärzte eines Sonderfaches je ein Mitglied zu entsenden.

(3) Die Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer wählt aus dem Kreis der Vorstandsmitglieder

1. für die Bundessektion Fachärzte einen Obmann und einen Stellvertreter des Obmanns, wobei diese nicht derselben Bundeskurie angehören dürfen, und

### Geltende Fassung

(4) Die Mitglieder einer jeden Bundessektion wählen in gesonderten Wahlgängen je aus ihrer Mitte mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen den Obmann der Bundessektion und einen oder mehrere Stellvertreter. In gleicher Weise ist bei der Bildung der zusammengefassten Bundesfachgruppen vorzugehen. Wird bei der ersten Wahl des Obmannes der Bundessektion oder seines Stellvertreters keine absolute Mehrheit der gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmgleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden.

(5) Nähere Vorschriften über die Bildung von Bundessektionen und Bundesfachgruppen bei der Österreichischen Ärztekammer sind durch die Satzung zu erlassen. In der Satzung ist insbesondere zu regeln

1. der organisatorische Aufbau, die Bildung der Delegiertenversammlungen und das Stimmengewicht der Delegierten der einzelnen Ärztekammern,
2. die Zahl der Stellvertreter des Obmannes der Bundessektionen und Bundesfachgruppen,
3. die Aufgabenkreise der Bundessektionen und der Bundesfachgruppen,
4. die Wahl der Organe,
5. die Deckung der Kosten.

§ 132. (1) bis (4) ...

(5) Für Verfahren gemäß Abs. 3 und 4 ist das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 anzuwenden.

§ 136. (1) Ärzte machen sich eines Disziplinarvergehens schuldig, wenn sie im Inland oder im Ausland

1. ...

### Vorgeschlagene Fassung

2. für die Bundessektion Turnusärzte sowie die Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte je einen Obmann.

(4) Nähere Vorschriften über die Bildung von Bundessektionen und Bundesfachgruppen bei der Österreichischen Ärztekammer sind durch die Satzung zu erlassen. In der Satzung ist insbesondere zu regeln:

1. der organisatorische Aufbau, die Bildung der Delegiertenversammlungen und das Stimmengewicht der Delegierten der einzelnen Ärztekammern,
2. die Zahl der Stellvertreter des Obmannes der Bundessektionen Turnusärzte sowie Ärzte für Allgemeinmedizin und der Bundesfachgruppen,
3. die Aufgabenkreise der Bundessektionen und der Bundesfachgruppen,
4. die Wahl der Organe sowie
5. die Deckung der Kosten.

§ 132. (1) bis (4) ...

(5) Für Verfahren gemäß Abs. 3 und 4 ist das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 anzuwenden. Rückständige Kammerumlagen können nach Ausstellung eines Rückstandsausweises durch den Präsidenten nach dem Verwaltungsvollstreckungsgesetz 1991 eingebracht werden. Für rückständige Kammerumlagen kann die Umlagenordnung die Einhebung von Verzugszinsen vorsehen. Die Verzugszinsen können bis zu 8 vH p.a. betragen.

§ 136. (1) Ärzte machen sich eines Disziplinarvergehens schuldig, wenn sie im Inland oder im Ausland

1. ...

**Geltende Fassung**

2. die Berufspflichten verletzen, zu deren Einhaltung sie sich anlässlich der Promotion zum Doctor medicinae universae oder zum Doctor medicinae dentalis verpflichtet haben oder zu deren Einhaltung sie nach diesem Bundesgesetz oder nach anderen Vorschriften verpflichtet sind.

(2) bis (8) ...

§ 195. (1) bis (6e) ...

(6f) Die Erlassung einer Verordnung gemäß § 118c bedarf der Genehmigung des Bundesministers für Gesundheit und Frauen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die zu genehmigende Verordnung diesem Bundesgesetz, insbesondere den in § 49 festgelegten Pflichten des Arztes oder Zahnarztes, entspricht. Der Hinweis auf die Beschlussfassung der Verordnung gemäß § 118c ist in der Österreichischen Ärztezeitung kundzumachen. Gleichzeitig mit der Kundmachung in der Österreichischen Ärztezeitung ist die Verordnung durch die Österreichische Ärztekammer im Volltext im Internet allgemein zugänglich kundzumachen. Soweit die Verordnung keinen späteren In-Kraft-Tretens-Zeitpunkt vorsieht, tritt die Verordnung nach Ablauf des Tages der Kundmachung im Internet in Kraft.

(7) bis (10) ...

§ 199. (1) Wer eine in den §§ 2 Abs. 2 und 3 oder 16 Abs. 1 und 2 umschriebene Tätigkeit ausübt, ohne hiezu nach diesem Bundesgesetz oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften berechtigt zu sein, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 3 630 Euro zu bestrafen. Der Versuch ist strafbar.

(2) ...

(3) Wer den im § 3 Abs. 1 oder 3, § 12 Abs. 3, § 12a Abs. 4, § 17 Abs. 1 oder 3, § 27 Abs. 2 oder Abs. 7 zweiter Satz, § 29 Abs. 1, § 31 Abs. 3, § 32 Abs. 3, § 35 Abs. 7, § 36, § 37 Abs. 1 letzter Satz oder 2, § 43 Abs. 2, 3, 4 oder 6, § 44, § 45 Abs. 3 oder 4, § 46, § 47 Abs. 1, § 48, § 49, § 50 Abs. 1 oder 3, § 50a, § 51, § 52 Abs. 2, § 53 Abs. 1 bis 3, § 54 Abs. 1, § 55, § 56 Abs. 1, § 57 Abs. 1, § 63, § 89 oder § 194 erster Satz enthaltenen Anordnungen oder Verboten zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 2 180 Euro zu bestrafen. Der Versuch ist strafbar.

**Vorgeschlagene Fassung**

2. die Berufspflichten verletzen, zu deren Einhaltung sie sich anlässlich der Promotion zum Doctor medicinae universae verpflichtet haben oder zu deren Einhaltung sie nach diesem Bundesgesetz oder nach anderen Vorschriften verpflichtet sind.

(2) bis (8) ...

§ 195. (1) bis (6e) ...

(6f) Die Erlassung einer Verordnung gemäß § 118c bedarf der Genehmigung des Bundesministers für Gesundheit und Frauen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die zu genehmigende Verordnung diesem Bundesgesetz, insbesondere den in § 49 festgelegten Pflichten des Arztes, entspricht. Der Hinweis auf die Beschlussfassung der Verordnung gemäß § 118c ist in der Österreichischen Ärztezeitung kundzumachen. Gleichzeitig mit der Kundmachung in der Österreichischen Ärztezeitung ist die Verordnung durch die Österreichische Ärztekammer im Volltext im Internet allgemein zugänglich kundzumachen. Soweit die Verordnung keinen späteren In-Kraft-Tretens-Zeitpunkt vorsieht, tritt die Verordnung nach Ablauf des Tages der Kundmachung im Internet in Kraft.

(7) bis (10) ...

§ 199. (1) Wer eine in den §§ 2 Abs. 2 und 3 umschriebene Tätigkeit ausübt, ohne hiezu nach diesem Bundesgesetz oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften berechtigt zu sein, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 3 630 Euro zu bestrafen. Der Versuch ist strafbar.

(2) ...

(3) Wer den im § 3 Abs. 1 oder 3, § 12 Abs. 3, § 12a Abs. 4, § 27 Abs. 2 oder Abs. 7 zweiter Satz, § 29 Abs. 1, § 31 Abs. 3, § 32 Abs. 3, § 35 Abs. 7, § 36, § 37 Abs. 1 letzter Satz oder 2, § 43 Abs. 2, 3, 4 oder 6, § 44, § 45 Abs. 3 oder 4, § 46, § 47 Abs. 1, § 48, § 49, § 50 Abs. 1 oder 3, § 50a, § 51, § 52 Abs. 2, § 53 Abs. 1 bis 3, § 54 Abs. 1, § 55, § 56 Abs. 1, § 57 Abs. 1, § 63, § 89 oder § 194 erster Satz enthaltenen Anordnungen oder Verboten zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 2 180 Euro zu bestrafen. Der Versuch ist strafbar.

**Geltende Fassung**

(4) ...

§ 204. Durch dieses Bundesgesetz werden

1. das Dentistengesetz, BGBl. Nr. 90/1949,
2. bis 8. ...

sowie die den gewerberechtlichen Vorschriften unterliegenden Tätigkeiten nicht berührt.

§ 208. (1) bis (3) ...

§ 210. (1) bis (4) ...

**Vorgeschlagene Fassung**

(4) ...

§ 204. Durch dieses Bundesgesetz werden

1. das Zahnärztegesetz – ZÄG, BGBl. I Nr. \*\*\*/2005,
2. bis 8. ....

sowie die den gewerberechtlichen Vorschriften unterliegenden Tätigkeiten nicht berührt.

§ 208. (1) bis (3) ...

(4) Einrichtungen, deren Träger keinen Antrag gemäß Art. III Abs. 2 des Bundesgesetzes, mit dem das Ärztegesetz 1984 und das Bundesgesetz BGBl. Nr. 314/1987 geändert werden, BGBl. Nr. 461/1992, oder einen solchen verspätet gestellt haben, gelten, sofern sie bis 31. März 2006 die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin gemäß § 9 Abs. 1 beantragen, für den Zeitraum vom 1. Jänner 1995 bis zum rechtskräftigen Abschluss des jeweiligen Verfahrens als anerkannte Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin hinsichtlich jener Personen, die in einem entsprechenden Arbeitsverhältnis in einem im Zeitraum vom 1. Jänner 1995 bis zum rechtskräftigen Abschluss des jeweiligen Verfahrens gelegenen Zeitraum standen oder stehen und zugleich in die Ärzteliste als Turnusärzte eingetragen waren oder sind. Die Ausbildung in einer solchen Einrichtung darf bis zum rechtskräftigen Abschluss des jeweiligen Verfahrens im Umfang zum Zeitpunkt des 1. Juli 2005 erfolgen.

(5) Anstalten, die für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher bestimmt sind, sowie Krankenabteilungen in Justizanstalten können von der Österreichischen Ärztekammer als Ausbildungsstätten für die Ausbildung auf dem Gebiet der Psychiatrie sowie auf dem Gebiet der Kinder- und Jugend(neuro)psychiatrie anerkannt werden; dies gilt sowohl für eine Ausbildung zum Facharzt als auch für eine Ausbildung im Rahmen eines Additivfaches. Die Anerkennung kann auch rückwirkend erfolgen, wenn die vermittelten Kenntnisse und Fertigkeiten oder Erfahrungen einer Ausbildung in einer anerkannten Ausbildungsstätte gleichwertig sind. Im Übrigen sind § 10, ausgenommen Abs. 2 erster Teilsatz, und § 11, ausgenommen Abs. 2 erster Teilsatz, anzuwenden.

§ 210. (1) bis (4) ...

**Geltende Fassung**

(5) Zum Zeitpunkt vor In-Kraft-Treten des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 110/2001 (2. Ärztegesetz-Novelle) bestehende Berechtigungen zur Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß § 4 Abs. 7 des Ärztegesetzes 1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 169 sowie des zahnärztlichen Berufes gemäß § 18 Abs. 6 des Ärztegesetzes 1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 169 bleiben unberührt.

(6) bis (8) ...

**§ 211.** (1) Personen, die zum Zeitpunkt des Außerkrafttretens des Ärztegesetzes 1984 auf Grund einer Bewilligung gemäß § 16b des Ärztegesetzes 1984 zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im Rahmen eines Dienstverhältnisses in Krankenanstalten berechtigt sind, sind ungeachtet des Mangels des Erfordernisses gemäß § 18 Abs. 3 oder 4 Z 1 nach diesem Zeitpunkt zur selbständigen Berufsausübung als Zahnarzt im gesamten Bundesgebiet ohne Befristung und ohne Beschränkung auf den in der Bewilligung genannten Dienstort berechtigt. Diese Ärzte sind von der Österreichischen Ärztekammer als Zahnärzte in die Ärzteliste gemäß § 27 einzutragen.

(2) Personen, die

1. im Ausland ein Studium der Zahnmedizin, das einer Ausbildung nach der Richtlinie 78/687/EWG gleichwertig ist, absolviert haben,
2. spätestens seit dem 1. Jänner 1996 in Österreich im Rahmen eines Dienstverhältnisses eine zahnärztliche Tätigkeit in einer Krankenanstalt ausgeübt haben und
3. die österreichische Staatsbürgerschaft vor In-Kraft-Treten des Ärztegesetzes 1998 erworben haben,

sind ungeachtet des Mangels des Erfordernisses gemäß § 18 Abs. 3 oder 4 Z 1 nach diesem Zeitpunkt zur selbstständigen Berufsausübung als Zahnarzt im gesamten Bundesgebiet ohne Befristung und ohne Beschränkung auf den Dienstort berechtigt. Diese Personen sind von der Österreichischen Ärztekammer als Zahnärzte in die Ärzteliste gemäß § 27 einzutragen.

**Vorgeschlagene Fassung**

(5) Zum Zeitpunkt vor In-Kraft-Treten des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 110/2001 (2. Ärztegesetz-Novelle) bestehende Berechtigungen zur Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß § 4 Abs. 7 des Ärztegesetzes 1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 169 bleiben unberührt.

(6) bis (8) ...

**Übergangsbestimmungen und In-Kraft-Treten der 7. Ärztegesetz-Novelle**

**§ 219.** (1) Mit 1. Jänner 2006 haben die Österreichische Ärztekammer sowie die Ärztekammern in den Bundesländern im Wege der Österreichischen Ärztekammer alle Daten betreffend die mit Ablauf des 31. Dezember 2005 in die Ärzteliste als Zahnärzte oder Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde eingetragenen Angehörigen des zahnärztlichen Berufs an die Österreichische Zahnärztekammer zu übermitteln.

(2) Bis 31. Jänner 2006 haben die Ärztekammern in den Bundesländern die Aufzeichnungen und Unterlagen betreffend die in Abs. 1 genannten Personen an die jeweilige Landes Zahnärztekammer auszufolgen.

**§ 220.** (1) Angehörige des zahnärztlichen Berufs, die mit Ablauf des 31. Dezember 2005 auch als Arzt für Allgemeinmedizin, als approbierter Arzt, als Facharzt, als Turnusarzt in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt eines Sonderfaches der Heilkunde, als Arbeitsmediziner oder als Notarzt in die Ärzteliste eingetragen sind, bleiben unbeschadet der Kammermitgliedschaft in der Österreichischen Zahnärztekammer weiterhin ordentliche Kammerangehörige der jeweiligen Ärztekammer und gehören gemäß § 71 der Kurie der angestellten Ärzte oder der Kurie der niedergelassenen Ärzte an.

(2) Für Angehörige des zahnärztlichen Berufs, die mit Ablauf des 31. Dezember 2005 nicht gemäß Abs. 1 als Arzt in die Ärzteliste eingetragen sind, erlischt die Kammerangehörigkeit zur Ärztekammer zu diesem Zeitpunkt.

(3) Für Angehörige des zahnärztlichen Berufs, die mit Ablauf des 31. Dezember 2005

1. auf Grund einer Bewilligung gemäß §§ 32, 33, 35 oder 210 zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs berechtigt und
2. gemäß § 68 Abs. 5 in der Fassung der 6. Ärztegesetz-Novelle als außerordentliche Kammerangehörige einer Ärztekammer eingetragen

sind, erlischt die außerordentliche Kammerangehörigkeit zur Ärztekammer zu diesem Zeitpunkt.

(4) Angehörige des zahnärztlichen Berufs, die mit Ablauf des 31. Dezember 2005 gemäß § 68 Abs. 5 in der Fassung der 6. Ärztegesetz-Novelle als außerordentliche Kammerangehörige einer Ärztekammer eingetragen sind, ausgenommen Personen gemäß Abs. 3, bleiben vorbehaltlich eines Austritts des Betroffenen weiterhin außerordentliche Kammerangehörige der jeweiligen Ärztekammer.

## Geltende Fassung

## Vorgeschlagene Fassung

(5) Die Österreichische Ärztekammer sowie die Ärztekammern in den Bundesländern haben bis spätestens 30. Juni 2006 die Angehörigen des zahnärztlichen Berufs, die nicht mehr Kammerangehörige der Ärztekammer sind, aus der Ärzteliste zu streichen und ihre Daten, soweit sie nicht für die Verwaltung der Wohlfahrtsfonds erforderlich sind, zu löschen.

**§ 221.** (1) Die Konstituierung der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. \*\*\*/2005 hat bis spätestens zum Ablauf der zum Zeitpunkt des 1. August 2005 bestehenden Funktionsperiode der Österreichischen Ärztekammer zu erfolgen. Die Konstituierung der Organe der Österreichischen Ärztekammer erfolgt nach Konstituierung der Organe in allen Ärztekammern in den Bundesländern, spätestens bis 31. Juli 2007.

(2) Ab 1. Jänner 2006 bis zur Konstituierung der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer gemäß Abs. 1 verbleiben die mit Ablauf des 31. Dezember 2005 amtierenden Mitglieder der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer vorbehaltlich der Bestimmungen des § 222 in ihren Funktionen.

(3) Die mit Ablauf des 31. Dezember 2005 amtierenden zahnärztlichen Mitglieder der Disziplinarorgane nach diesem Bundesgesetz verbleiben bis spätestens 30. Juni 2006 in diesen Funktionen.

(4) Die zum Zeitpunkt des 1. August 2005 bestehende Funktionsperioden der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer bleiben von den §§ 74 Abs. 2 erster Satz, 75 Abs. 1 und 125 Abs. 2 erster Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. \*\*\*/2005 unberührt.

**§ 222.** (1) Allfällige, aufgrund eines im Zeitraum 1. August 2005 bis 30. November 2006 gefassten Beschlusses auf Auflösung der Vollversammlung gemäß § 79 Abs. 6 notwendige, vorzeitige Wahlen in die Vollversammlung einer Ärztekammer in einem Bundesland sind mit der Maßgabe vorzubereiten und durchzuführen, dass

1. der Beschluss der Vollversammlung auf Anordnung der Wahlen frühestens drei Monate nach dem Zeitpunkt des Beschlusses gemäß § 79 Abs. 6 zu erfolgen hat;

## Geltende Fassung

## Vorgeschlagene Fassung

2. die Funktionsperiode der neu gewählten Kammerräte und Organe zu jenem Zeitpunkt endet, zu dem die zum Zeitpunkt des 1. August 2005 bestehende Funktionsperiode ohne Beschlussfassung gemäß § 79 Abs. 6 geendet hätte;
3. nur die Kammerangehörigen der Ärztekammern in den Bundesländern wahlberechtigt sind.

(2) Die Ärztekammern in den Bundesländern haben einen gefassten Beschluss auf Auflösung der Vollversammlung gemäß Abs. 1 im Wege der Österreichischen Ärztekammer der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen unverzüglich, jedoch längstens binnen drei Tagen, nach Beschlussfassung schriftlich mitzuteilen.

(3) Nach Abschluss vorzeitiger Wahlen gemäß Abs. 1 ist unverzüglich auch die Erweiterte Vollversammlung zu konstituieren.

§ 223. Mit 1. Jänner 2006 treten

1. die Überschrift zum 1. Abschnitt des 1. Hauptstücks, § 1, § 4 Abs. 3 Z 2 und Abs. 6, § 25, § 27 Abs. 2 und 2a, § 31 Abs. 2 und 3, § 32 Abs. 1, 2 Z 1 und 8 Z 2, § 33 Abs. 1, 2 und 8 Z 2, § 34 samt Überschrift, § 35 Abs. 1 Z 2 und Abs. 5, § 36 Abs. 1, § 37 Abs. 3, § 41 Abs. 5, § 43 Abs. 2 und 6, § 44 Abs. 5, § 45 Abs. 2 und 3, § 52a Abs. 1, 2, 4, 7 und 10, § 59 Abs. 4 und 7, § 65 Abs. 3, § 68 Abs. 1 Z 1 und Abs. 2, § 71 samt Überschrift, § 73, § 74 Abs. 2, § 75 Abs. 1, die Einleitungsworte des § 76 zweiter Satz, § 76 Z 3, § 79, § 80 samt Überschrift, § 80a samt Überschrift, § 80b samt Überschrift, § 81 samt Überschrift, § 82 Abs. 2, § 83, § 84, § 84a Abs. 1, § 84b, § 85, § 86 samt Überschrift, § 91 Abs. 6 und 10, die Bezeichnung des § 92, § 93, § 94 Abs. 1, § 96 Abs. 1 und 2, § 97, § 98 Abs. 2, § 99 Abs. 1, § 100 Abs. 1, § 106 Abs. 1, 5 und 7, § 107 Abs. 2, § 109 Abs. 1, 3, 5, 6 und 7, § 110a, § 112 Abs. 1, § 113 Abs. 2, 4 und 5, § 114 Abs. 1, § 115 Abs. 1, § 116, § 116a, § 118 Abs. 3 Z 4, 5 und 6, § 118a Abs. 4 und 5, § 118c Abs. 1 samt Überschrift, § 120 Z 6, § 121 Abs. 1, § 121 Abs. 8 bis 10, § 122 Z 1, § 123, § 124 Abs. 2, § 125, § 126, die Überschrift zu § 127, § 127 Abs. 1, § 128 samt Überschrift, § 128a Abs. 4 Z 2, § 129, § 132 Abs. 5, § 136 Abs. 1 Z 2, § 195 Abs. 6f, § 199 Abs. 1 und 3, § 204 Z 1, 208 Abs. 4, § 209 Abs. 1, § 210 Abs. 5 und §§ 219 bis 222 samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. \*\*\*/2005 sowie

**Geltende Fassung**

**Vorgeschlagene Fassung**

2. der Entfall des Inhaltsverzeichnisses, des 2. Abschnitts im 1. Hauptstück, des § 23 samt Überschrift, des § 31 Abs. 4 und 5, des § 43 Abs. 7, des § 44 Abs. 4, des § 49 Abs. 6, des 1. Abschnitts im 2. Hauptstück, des § 91 Abs. 6 zweiten Satzes, des § 121 Abs. 11 und des § 211

in Kraft.