

Bundesministerium  
für Gesundheit und Frauen  
per E-Mail an:  
[sandra.wenda@bmgf.gv.at](mailto:sandra.wenda@bmgf.gv.at) und [barbara.lunzer@bmgf.gv.at](mailto:barbara.lunzer@bmgf.gv.at)

Präsidium des Nationalrats  
per E-Mail an:  
[begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)

Unser Zeichen:	Schreiben vom:	Ihr Zeichen:	Wien, 7. 9. 2016
KAD Dr.S/Dr.WK/g.	10.08.2016	BMGF-92101/0014-II/A/3/2016	

**Betrifft: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird;  
Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Österreichische Ärztekammer dankt für die Übersendung des aktuellen Begutachtungsentwurfes und gibt dazu folgende Stellungnahme ab:

## **Zu § 2**

Im § 2 des vorliegenden Entwurfs fehlt eine explizite Regelung, die Nicht-Ärzten die Ausübung ärztlicher Tätigkeiten verbietet. Gerade in den letzten Jahren traten gehäuft Fälle auf, in denen nicht berechnigte Personen, ärztliche Leistungen angeboten haben, die insbesondere auf eine Linderung, Behandlung oder sogar Heilung von Krankheiten oder krankheitswertigen Störungen abgezielt haben.

### **Formulierungsvorschlag:**

*Dem § 2 wird nachfolgender Abs. 4 hinzugefügt:*

„(4) Die Ausübung von Tätigkeiten gemäß Abs. 2 und Abs. 3 ist Ärzten vorbehalten (Tätigkeitsvorbehalt). Anderen Personen ist die Ausübung dieser Tätigkeiten sowie das Anbieten von Leistungen zur Linderung oder Heilung von Krankheiten oder krankheitswertigen Störungen sowie die entgeltliche Vermittlung dieser Leistungen, ebenso wie die entgeltliche Vermittlung von Ärzten, verboten.“

## **Zu § 9 Abs 2 Z 4 und § 10 Abs 2 Z 4**

Die §§ 9 Abs 2 Z 5 und 10 Abs 2 Z 4 sollten aufgrund der GuKG-Novelle 2016 wie folgt klargestellt werden:

Weihburggasse 10–12, A-1010 Wien, Austria, Tel.: +43 (1) 51406, Fax: 3042 Dw, [post@aerztekammer.at](mailto:post@aerztekammer.at), [www.aerztekammer.at](http://www.aerztekammer.at)  
DVR: 0057746, Konto: 50001120000, BLZ: 18130, IBAN: AT91 1813 0500 0112 0000, BIC: BWFBATW1, die ärztebank, Wien

**Formulierungsvorschlag:**

*„sofern pflegerische Leistungen zu erbringen sind, über einen Pflegedienst verfügt, der die Durchführung jener Tätigkeiten, die in § 15 Abs 5 GuKG, in der Fassung BGBl Nr 1 185/2013, ausdrücklich bezeichnet sind,...“*

**Zu § 9 Abs. 6 und § 10 Abs. 8**

Diese Regelung zum Erhalt der Anerkennung als Ausbildungsstätte bei Umstrukturierungen wird begrüßt. Eine solche sollte jedoch auch bei bloßen Standortverlegungen innerhalb derselben Region für Lehrpraxen und bei Lehrgruppenpraxen (vgl. § 12 Abs. 5 und § 12a Abs. 6) gelten, damit kein neuerlicher Antrag und kein neuerliches Bewilligungsverfahren mehr erforderlich ist, sofern sich das Leistungsspektrum nicht ändert und die Voraussetzungen für eine Anerkennung weiterhin erfüllt sind.

**Formulierungsvorschlag:**

*In § 12 Abs. 5 und § 12a Abs. 6 wird jeweils folgender Satz angefügt:*

*„Der Lehrpraxisinhaber bzw. die Gesellschafter einer Lehrgruppenpraxis hat/haben im Falle einer Standortverlegung der Lehrpraxis/der Lehrgruppenpraxis dies der Österreichischen Ärztekammer unverzüglich schriftlich bekanntzugeben, wobei die Anerkennung weiterhin bestehen bleibt, sofern die Voraussetzungen für eine Anerkennung weiterhin erfüllt sind.“*

Zudem gehört in den Erläuternden Bemerkungen klargestellt, dass von einem weiten Umstrukturierungsbegriff auszugehen ist und z.B. auch eine (trägerübergreifende) Fusion von Ausbildungsstätten oder eine Änderung der Trägerschaft - sofern die Voraussetzungen für eine Anerkennung weiterhin erfüllt sind - vom Umstrukturierungsbegriff umfasst sind und die Österreichische Ärztekammer darüber unverzüglich zu informieren ist. Diesbezüglich sind auch die EB auf Seite 1 entsprechend anzupassen.

**Zu § 9 Abs 3 ÄrzteG**

Im Rahmen der laufenden Anerkennungsverfahren hat sich gezeigt, dass in § 9 Ärztegesetz bei der Festsetzung von Ausbildungsstellen für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin eine § 10 Abs. 4 entsprechende Regelung fehlt. Der Text des § 10 Abs. 4 sollte daher auch in § 9 als neuer Abs. 3a verankert werden.

**Formulierungsvorschlag:**

*§ 9 Abs. 3a lautet:*

*„Für jede Ausbildungsstelle gem. Abs. 3 ist neben dem Ausbildungsverantwortlichen oder dem mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht der Turnusärzte betrauten Facharzt mindestens ein weiterer in Vollzeitbeschäftigung (oder mehrerer Teilzeitbeschäftigte Fachärzte im Ausmaß einer Vollzeitbeschäftigung) stehender zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt des betreffenden Sonderfaches zu beschäftigen.“*

**Zu § 15 Abs. 1**

Die vorgesehene Rückübermittlungspflicht wird begrüßt. Flankierend muss allerdings in § 63 ein Verweis auf § 15 Abs. 1 aufgenommen werden, damit wie bei Bescheinigungen gemäß § 15 Abs. 5 eine zwangsweise Eintreibung durch die Bezirksverwaltungsbehörde möglich ist. Zudem ist die Strafbestimmung des § 199 Abs. 3 ÄrzteG um den Tatbestand des § 15 Abs. 1 zu erweitern.

**Formulierungsvorschlag:**

*In § 15 Abs. 1 werden folgender Sätze angefügt:*

„Sofern hervorkommt, dass eine für die Ausstellung erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat oder die Ausstellung erschlichen wurde, hat die betreffende Person auf Verlangen der Österreichischen Ärztekammer das Diplom zur Einziehung unverzüglich zu übermitteln. § 63 ist sinngemäß anzuwenden.“

**Zu § 27 Abs 1**

Wir ersuchen § 27 Abs. 1 dahingehend anzupassen, dass Z 7 (Zustelladresse) wieder ein öffentliches Datum wird.

**Zu § 47**

Wir begrüßen die Klarstellungen zum Wohnsitzarzt bzw. dessen Aufgabenspektrum, regen jedoch an, den Einschub der beispielsweise aufgezählten Tätigkeiten erst nach der Beschreibung beider Merkmale Ordinationsstätte/Anstellungsverhältnis aufzunehmen.

In dem Zusammenhang soll im § 45 ÄrzteG, weil auch dort in Abs. 3 definiert ist, welche Tätigkeiten keines Berufssitzes bedürfen, wie nachfolgend ergänzt werden:

**Formulierungsvorschlag:****1. Sprachliche Anpassung des Gesetzestextes**

*§ 47 Abs. 1 erster Satz lautet:*

„Zur selbständigen Berufsausübung berechnete Ärztinnen/Ärzte, die ausschließlich solche ärztlichen Tätigkeiten ausüben beabsichtigen, die weder eine Ordinationsstätte (§ 45 Abs. 2) erfordern, noch in einem Angestelltenverhältnis (§ 46) ausgeübt werden, wie insbesondere Erstellung von Aktengutachten, Vertretungen in Ordinationsstätten, arbeitsmedizinische und schulärztliche Tätigkeiten, Teilnahme an ärztlichen Notdiensten oder organisierten Notarztdiensten, haben der Österreichischen Ärztekammer den Wohnsitz, sollte ein solcher im Bundesgebiet nicht gegeben sein, den Ort der Tätigkeiten, unverzüglich bekannt zu geben.“

**2. Ergänzend dazu sollte folgende Bestimmung aufgenommen werden**

*§ 45 Abs. 3 letzter Halbsatz lautet:*

„.... Einrichtungen, schulärztliche Tätigkeiten, Erstellung von Aktengutachten etc. werden davon nicht berührt.“

Zudem wird folgende Ergänzung des § 47 ÄrzteG vorgeschlagen:

**Formulierungsvorschlag:**

*Nach § 47 Abs. 2 wird folgender Abs. 2a eingefügt:*



„(2a) Eigentümer oder Miteigentümer von Krankenanstalten in der Rechtsform selbständiger Ambulatorien gem § 2 Abs 1 Z 5 KAKuG sind, sofern sie ihren Beruf nicht in einem Angestelltenverhältnis ausüben, als niedergelassene Ärzte in die Ärzteliste einzutragen.“

#### **Zu § 49**

Klargestellt wird, dass der Arzt allenfalls auch mit Vertreterinnen/Vertretern einer anderen Wissenschaft oder eines anderen Berufes zusammenarbeiten kann. Im Widerspruch dazu sehen die Erläuterungen eine „Kooperationspflicht“ vor. Die EB gehören hier an den Gesetzestext angepasst.

#### **Zu § 51 Abs 6**

Sprachliche Anpassung des Gesetzestextes:

*§ 51 Abs 6 lautet:*

„(6) Wird die Dokumentation nicht gemäß Abs. 5 übermittelt...“

#### **Zu § 54**

Die Regelung hinsichtlich der Durchbrechung der Verschwiegenheitspflicht gem § 54 Abs 2 Z 4 lit d sollte insofern klargestellt werden, als dass die für die Behandlungskontinuität unerlässlichen Eckdaten nur an Pflegekräfte iSd GuKG weitergegeben werden dürfen.

Formulierungsvorschlag:

*„d) von einwilligungsunfähigen Patientinnen/Patienten im Zusammenhang mit der Bereitstellung der für die Behandlungskontinuität unerlässlichen Eckdaten gegenüber den mit der Pflege iSd GuKG betrauten Personen.“*

#### **Zu § 71 Abs. 4 und § 72 Abs. 2**

Wir begrüßen die Vereinheitlichung der Optionsfristen, müssen aber darauf hinweisen, dass diese Vorschläge unseres Erachtens für die Vorbereitung der Ärztekammerwahl 2017 bereits zu spät kommen. Es wird daher ein späteres Inkrafttreten dieser Bestimmungen angeregt, damit sie sich nicht mit bereits vollzogenen Handlungen im Wahlverfahren überschneiden.

Zudem ersuchen wir die Bestimmungen § 72 Abs. 2 und § 71 Abs. 4 textlich anzupassen.

Formulierungsvorschlag:

*In § 72 Abs. 2 letzter Satz wird die Wortfolge „zu einem von dieser zu verlautbarenden Zeitpunkt vor einer Wahlausschreibung“ ersetzt durch die Wortfolge „zum siebten Tag vor dem Tag der Wahlordnung“ und die Wortfolge „zu richten“ durch „zu hinterlegen“.*

#### **Zu § 71 Abs 4**

Im Unterschied zu den Änderungen in der Ärztekammer-Wahlordnung 2016 enthält das ÄrzteG keine Regelungen bezüglich der konkreten Uhrzeit, wann eine Frist endet. Aus diesem Grund

wird eine gleichlautende Bestimmung wie in der Ärztekammer-Wahlordnung 2016 vorgeschlagen:

**Formulierungsvorschlag:**

*Dem § 71 wird nachfolgender Absatz 4a angefügt:*

„(4a) Die in § 71 Abs. 4 genannte Frist endet um 12.00 Uhr des letzten Tages der Frist.“

**Zu § 72 Abs 2**

Im Unterschied zu den Änderungen in der Ärztekammer-Wahlordnung 2016 enthält das ÄrzteG keine Regelungen bezüglich der konkreten Uhrzeit, wann eine Frist endet. Aus diesem Grund wird eine gleichlautende Bestimmung wie in der Ärztekammer-Wahlordnung 2016 vorgeschlagen:

**Formulierungsvorschlag:**

*Dem § 72 wird nachfolgender Absatz 2a angefügt:*

„(2a) Die in § 72 Abs. 2 genannte Frist endet um 12.00 Uhr des letzten Tages der Frist.“

**Zu § 72 Abs. 4**

Den Landesärztekammern sollte die Möglichkeit eingeräumt werden, in ihren jeweiligen Satzungen elektronische Wahlen der Basisvertreter (z.B. Fachgruppen- und Bezirksärztevertreter) vorzusehen.

**Formulierungsvorschlag:**

*§ 72 Abs. 4 lautet:*

„(4) Nähere Vorschriften über die örtliche und fachliche Gliederung sowie allenfalls über eine elektronische Wahl der Basisvertreter können durch Satzung erlassen werden.“

**Zu § 75 und § 78**

§ 75 ist unvollständig und sollte wie folgt ergänzt werden:

Es fehlt eine Entscheidungsfrist für den VfGH. Diese soll 4 Wochen betragen. Weiters gehört klargestellt, dass eine Neukonstituierung dann erfolgen soll, wenn der VfGH die Ärztekammerwahl innerhalb seiner Entscheidungsfrist nicht aufhebt. Da es sich hier um demokratische Vorgänge handelt und sich die politischen Funktionen aus der Wahl ableiten, müssen die entsprechenden Fristen (Wahlanfechtung und Entscheidungsfrist) im Gesetz festgeschrieben werden. Vgl. dazu auch § 21 Abs. 2 BundespräsidentenwahlG. Damit zusammenhängend muss § 78 Abs. 1, der den Zeitpunkt für die Konstituierung der Vollversammlung nach der Wahl anordnet, geändert werden. Demnach soll die konstituierende Vollversammlung frühestens 6 Wochen, spätestens 8 Wochen nach der Wahl stattfinden, sofern die Wahl durch den VfGH nicht aufgehoben wurde.

**Formulierungsvorschlag:**

*§ 75 Abs. 5 Ärztegesetz (idF Begutachtungsentwurf) ist folgender Satz anzufügen:*

„Der Verfassungsgerichtshof hat über die Anfechtung längstens innerhalb von vier Wochen nach ihrer Einbringung zu entscheiden. Auf das Verfahren über solche Anfechtungen sind die Bestimmungen der §§ 68 Abs. 2, 69, 70 Abs. 1 und 4 des Verfassungsgerichtshofgesetzes 1953 sinngemäß anzuwenden.“

*§ 78 Abs. 1 erster Satz lautet:*

„Die Vollversammlung ist vom bisherigen Präsidenten bzw. vom bisherigen Vizepräsidenten, sonst vom an Lebensjahren ältesten Kammerrat so rechtzeitig einzuberufen, dass sie frühestens sechs, spätestens acht Wochen nach der Wahl der Kammerräte abgehalten wird. Im Fall der Aufhebung der Wahl verlängert sich die Funktionsperiode der bisherigen Vollversammlung bis zur Neukonstituierung nach der neuerlichen Wahl.

### **Zu § 77 Abs 2**

Diese Regelung (Z 21 des Entwurfs) gehört ersatzlos gestrichen und die dzt bestehende Regelung soll beibehalten werden.

### **Zu § 77 Abs 3**

Diese Regelung (idF Z 22 des Entwurfs) gehört ersatzlos gestrichen. Zu den verfassungsrechtlichen Bedenken siehe die in der Anlage beigefügte Stellungnahme von Univ. Prof. Dr. Mazal.

### **Zu § 77 Abs. 4**

Diese Regelung gehört um eine Klarstellung ergänzt und als § 77 Abs. 3 in das ÄrzteG aufgenommen (da § 77 Abs. 3 entfällt, s.o.)

Formulierungsvorschlag:

*§ 77 Abs. 3 lautet:*

*„(3) Wahlwerbende Gruppen, die nicht zumindest vier von hundert der abgegebenen gültigen Stimmen in dem jeweiligen Wahlkörper erreicht haben, gelten als nicht gewählt. Wahlwerbende Gruppen und deren Stimmen sind aus dem Ermittlungsverfahren zur Feststellung des Wahlergebnisses des jeweiligen Wahlkörpers auszuscheiden.*

### **Zu § 77 Abs. 5**

#### **1) Inkrafttreten**

Diese Regelung soll erst für die 2017 und danach neu gewählten Kammerräte Anwendung finden.

2) Ergänzend ist Abs. 5 Z 1 wie folgt dahingehend klarzustellen, dass erst rechtskräftige Verurteilungen zu einem Mandatsverlust führen.

*§ 77 Abs. 5 Z 1 lautet:*

*„eine oder mehrere strafbare Handlungen vorsätzlich begangen hat und deswegen von einem in- oder ausländischen Gericht zu einer Freiheitsstrafe von mehr als sechs Monaten rechtskräftig verurteilt worden ist, oder“*

**Zu § 77 Abs. 6**

In den EB gehört klargestellt, dass sowohl der Verzicht auf ein Mandat, als auch der Verzicht auf eine Vorrückung getrennt voneinander möglich sind.

**Zu §§ 81 Abs. 1, 84 Abs. 2 und 113 Abs. 2**

Wir ersuchen folgende Ergänzungen, wie bereits im Frühjahr vorgebracht, aufzunehmen:

*In § 81 Abs. 1 letzter Satz wird nach dem Wort „Wahl“ die Wortfolge „in die Vollversammlung“ eingefügt.*

*In § 84 Abs. 2 fünfter Satz wird nach dem Wort „Turnusärzte“ die Wortfolge „sofern ein solcher zur Verfügung steht,“ eingefügt.*

*In § 113 Abs. 2 zweiter Satz wird nach der Wortfolge „von der Erweiterten Vollversammlung“ die Wortfolge „vor jeder Wahl in die Vollversammlung“ eingefügt.*

**Zu § 117d**

Die im Entwurf enthaltenen Regelungen werden begrüßt.

Darüber hinaus kommt es in der Praxis immer wieder vor, dass die Berufsberechtigung eines Arztes erlischt, weil hervorkommt, dass die für die Eintragung in die Ärzteliste erforderlichen Unterlagen schon ursprünglich nicht bestanden haben oder weggefallen sind. In diesen Fällen besteht dzt keine Möglichkeit, den Dienstgeber über diese Tatsache zu informieren.

Formulierungsvorschlag:

*Dem § 117d wird nachfolgender Absatz 6 angefügt:*

*„(6) Kommt es zu einem Erlöschen der Berechtigung zur Berufsausübung, so hat der Präsident der Österreichischen Ärztekammer den Arzt und den Dienstgeber darüber zu informieren.“*

**Zu § 195c**

Der Novellierungsvorschlag ist überschießend, nicht notwendig und soll daher entfallen. Die bisherige Regelung ist ausreichend, trägt der beruflichen Selbstverwaltung Rechnung und sollte daher unverändert aufrecht bleiben. Überdies enthält der vorliegende Entwurf - der abgelehnt wird - eine unlogische Diskrepanz zwischen Gesetzestext und den Seiten 2 und 6 der EB.

**Zu § 195e**

Die Wortfolge *„nach den Vorgaben des BMGF“* ist zu streichen, da der Inhalt des Verzeichnisses bereits in § 195 Abs. 4 vorgegeben wird, weitere Vorgaben im eigenen Wirkungsbereich nicht vorgesehen sind und eine solche Formulierung auch nicht im ansonsten gleichlautenden Disziplinarstatut für Rechtsanwälte und Rechtsanwaltsanwärter (§ 78) enthalten ist.

Weiters sind unklare Gesetzesbegriffe zu vermeiden, weshalb das Wort *„Missstände“* in Abs. 1 und Abs. 3 zu streichen ist.

**Zu § 197 Abs 2**

Neuerlich wird darauf hingewiesen, dass die Tarife für UbG-Bescheinigungen durch Distrikts-, Gemeinde-, Kreis- und Sprengelärzte nicht mehr zeitgemäß sind und dringend auf ein aktuelles Niveau angehoben gehören.

**Zu § 235 Abs. 3**

Die organisatorischen Rahmenbedingungen zwischen der ÄAO 2006 und ÄAO 2015 unterscheiden sich in folgenden Punkten: Nachtdienst, Kernausbildungszeit, 1/6-Regelung, Mindestausbildungsausmaß, Konsiliarausbildung und Pooling. Dies führt zu unnötigem Zusatzaufwand, wenn in einer Abteilung sowohl nach ÄAO 2006 als auch nach ÄAO 2015 ausgebildet wird. Turnusärzte sollen daher die Möglichkeit erhalten, auch im Bereich einer inhaltlichen Ausbildung nach der ÄAO 2006, sich im Rahmen der organisationsrechtlichen Regelungen der geltenden Rechtslage ausbilden zu lassen. Dies erspart den Krankenanstaltenträgern, zwei Organisationssysteme parallel laufen lassen zu müssen.

Werden bei fachlicher Ausbildung gemäß ÄAO 2006 die organisationsrechtlichen Bestimmungen gemäß ÄAO 2015 vereinbart, so sind diese zur Gänze anzuwenden und nicht nur jene, die „günstiger“ erscheinen. Für die Anwendbarkeit dieser Regelung ist diesbezüglich das Einvernehmen zwischen Arzt und Träger der Ausbildungsstätte herzustellen.

So soll es einem Turnusarzt, der inhaltlich gemäß der ÄAO 2006 ausgebildet wird, möglich sein gemäß den organisationsrechtlichen Bestimmungen (zB in einem Mindeststundenausmaß von 12 Wochenstunden) ausgebildet zu werden.

Formulierungsvorschlag:

*Dem § 235 Abs 3 soll folgender Satz angefügt werden:*

„Hinsichtlich der organisatorischen Rahmenbedingungen steht es diesen Personen frei, ihre Ausbildung auch gemäß den einschlägigen organisationsrechtlichen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes in der geltenden Fassung zu absolvieren.“

**Zu § 235 Abs 15**

Die Meldepflicht in die ASV soll für sämtliche Turnusärzte gelten (und somit auch für jene, die ihre Ausbildung gemäß den Bestimmungen der ÄAO 2006 absolvieren). Da jene Turnusärzte, die ihre Ausbildung nach den Bestimmungen der ÄAO 2006 absolvieren, faktisch bereits gemeldet werden, stellt die Neuregelung im Wesentlichen nur eine rechtliche Klarstellung dar.

Insbesondere sollen von der Meldung zukünftig aber auch jene Turnusärzte erfasst werden, die ihre Ausbildung in Pflicht- oder Wahlnebenfächern absolvieren. Dies entspricht auch dem Ergebnis der Beratungen in der Kommission für die ärztliche Ausbildung“ gemäß Art. 44 der Vereinbarung gemäß 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens.

Formulierungsvorschlag:

*Dem § 235 soll folgender Abs 15 angefügt werden:*



„Der Beginn, der Wechsel, die Unterbrechung, die Änderung des Ausbildungsausmaßes sowie der Abschluss der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt von Ärzten, die ihre Ausbildung gemäß Abs. 3 absolvieren, ist innerhalb eines Monats vom Träger der Ausbildungsstätte der Österreichischen Ärztekammer mittels einer von ihr zur Verfügung gestellten Applikation unter Angabe des Namens, des Geburtsdatums, gegebenenfalls der Eintragsnummer des Turnusarztes in die Ärzteliste sowie der von der Österreichischen Ärztekammer zur Verfügung gestellten Ausbildungsstellennummer bekannt zu geben. Der Bundesminister für Gesundheit hat das Recht, jederzeit datenschutzkonforme Informationen in strukturierter und aufbereiteter Form über den Stand der Ausbildung in diesem Zusammenhang zu erhalten.“

### Weitere Punkte

Weiters umgesetzt gehören die dem BMGF bereits vor längerer Zeit übermittelten Vorschläge der Österreichischen Ärztekammer zur Novellierung des Wohlfahrtsfonds-Rechts sowie zur Modernisierung der Notarzausbildung.

Die Österreichische Ärztekammer ersucht um Berücksichtigung ihrer Ausführungen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Artur Wechselberger  
Präsident



Anlage

**Univ. Prof. Dr. Wolfgang Mazal**

p.A. Institut für Arbeits- und Sozialrecht  
der Universität Wien  
Schenkenstrasse 8-10/3 A-1010 Wien

An die  
Ärztelkammer für Kärnten  
St. Veiter Strasse 34/2  
9020 Klagenfurt am Wörthersee

Wien, am 25. August 2016

Sehr geehrte Damen und Herren!

Sie haben mich mit Schreiben vom 19. August 2016 um Stellungnahme zur Frage gebeten, ob der geplante § 77 Abs 3 ÄrzteG verfassungskonform ist oder nicht. Ich erlaube mir, dazu wie folgt auszuführen<sup>1</sup>:

**Ausgangslage**

Nach bisheriger Rechtslage steht gem § 77 Abs 1 iVm Abs 2 ÄrzteG 1998 das aktive und passive Wahlrecht allen Kammerangehörigen zu. § 77 Abs 2 ÄrzteG in der vorgeschlagenen Fassung bindet das passive Wahlrecht daran, dass die Wahlberechtigten in den letzten zwei Jahren vor dem Wahlstichtag insgesamt mindestens sechs Monate in der Ärzteliste im Bereich der jeweiligen Ärztekammer eingetragen waren, ausgenommen Ärztinnen/Ärzte, die zum Wahlstichtag als Ärztinnen/Ärzte in Ausbildung in die Ärzteliste eingetragen sind.

---

<sup>1</sup> Angesichts der Kurzfristigkeit, unter der die Beauftragung erfolgte, beschränken sich die Darstellung auf die zentrale Argumentation und Anmerkungen auf das Notwendigste. Details können gegebenenfalls nachgereicht werden. Personenbezogene Bezeichnungen folgen dem grammatikalischen Geschlecht der Wörter; bei Anwendung auf natürliche Personen ist die dem Geschlecht der Person entsprechende Bezeichnung zu verwenden.

In einem neuen Abs 3 soll normiert werden, dass „Personen, die Vertragsärztinnen/Vertragsärzte oder Gesellschafterinnen/Gesellschaften einer Vertragsgruppenpraxis eines gesetzlichen Krankenversicherungsträgers oder einer Krankenfürsorgeeinrichtung sind, (...) nur in der Ärztekammer wählbar (sind), in der der diesbezügliche Berufssitz der Vertragsärztinnen/Vertragsärzte oder der Sitz der Vertragsgruppenpraxis liegt.“

Die Erläuterungen nennen für diese Regelung keine spezifische Begründung, in einem allgemeinen Satz wird unter anderem für diese Regelung angemerkt, dass die „vorgeschlagenen wahlrechtlichen Änderungen (...) auf die im Jahr 2017 anstehenden Wahlen in den Ärztekammern in den Bundesländern ab(zielen)“ und dass die „Änderungswünsche (...) von den Prinzipien der Vereinfachung der Wahladministration sowie der Stärkung der Funktionalität der Vollversammlung und der sich daraus ableitenden Organe (getragen sind).“

### **Verfassungsrechtliche Grundlagen**

Ausgangspunkt der Beurteilung ist, dass gem Art 120a B-VG Personen zur selbständigen Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben, die in ihrem ausschließlichen oder überwiegenden gemeinsamen Interesse gelegen und geeignet sind, durch sie gemeinsam besorgt zu werden, durch Gesetz zu Selbstverwaltungskörpern zusammengefasst werden können. Diese haben gem Art 120b B-VG unter anderem das Recht, ihre Aufgaben in eigener Verantwortung frei von Weisungen zu besorgen und im Rahmen der Gesetze Satzungen zu erlassen. Die Organe der Selbstverwaltungskörper sind gem Art 120c B-VG aus dem Kreis ihrer Mitglieder nach demokratischen Grundsätzen zu bilden.

Zur Auslegung dieser Bestimmung ist nach den Gesetzesmaterialien<sup>2</sup> daran anzuknüpfen, dass „im Hinblick auf die dem Selbstverwaltungsbegriff nach ständiger Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes innewohnende Befugnis zur Bestellung der eigenen Organe aus der Mitte der Verbandsangehörigen das Erfordernis der demokratischen Organkreation

---

<sup>2</sup> Vgl AB 370 BlgNR 23. GP, 5

verankert' ist. Daraus ergibt sich, dass der Bundesverfassungsgesetzgeber dem Art120c B-VG die - oben dargelegte - ständige Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes zu den Selbstverwaltungsorganen ausdrücklich zu Grunde gelegt hat (vgl. auch VfSlg. 18.731/2009)“.

### **Judikaturbeispiele**

In diesem Sinne hat der VfGH mehrfach judiziert, dass es aus verfassungsrechtlicher Sicht zwar nicht geboten ist, Wahlen in Organe der nichtterritorialen Selbstverwaltungskörper nach denselben Grundsätzen zu regeln, die bundesverfassungsgesetzlich für staatliche und kommunale Wahlen gelten<sup>3</sup>, und einen großen Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers in der Ausgestaltung des Wahlverfahrens angenommen<sup>4</sup>. So wurde beispielsweise eine unterschiedliche Gewichtung der Stimmen und somit ein qualifiziertes Stimm- und Mitspracherecht bei Abstimmungen in der Plenarversammlung eines Selbstverwaltungskörpers als zulässig qualifiziert, wenn die unterschiedliche Gewichtung auf Unterschieden im Tatsächlichen beruht, die mit der jeweiligen Angelegenheit zusammenhängen, und dem aus dem Gleichheitssatz erwachsenden Sachlichkeitsgebot genügt sowie mit dem sich aus Art120a und Art120c B-VG ergebenden demokratischen Prinzip vereinbar ist.

Die Wortfolge 'nach demokratischen Grundsätzen' bedeutet nach Auffassung des VfGH jedoch die Vorgabe, „dass die mit entscheidungswichtigen Aufgaben und Befugnissen betrauten Organe des Selbstverwaltungskörpers von diesem 'autonom', dh. aus der Mitte seiner Angehörigen, zu bestellen sind, um demokratisch legitimiert zu sein“<sup>5</sup>. Daraus ergebe sich u.a. „die Notwendigkeit

---

<sup>3</sup> zB Erk 13.12.2011, V85/11 mit Hinweis auf VfSlg. 17.023/2003, S 669 Punkt 3. mwH sowie VfSlg. 17.951/2006, S 439 ff (betreffend die Österreichische Hochschülerschaft).

<sup>4</sup> zB im Erk 11.06.2013, G31/2013 ua, V20/2013 ua (betreffend die Österreichische Rechtsanwaltskammer).

<sup>5</sup> So im Erk zur Österreichischen Hochschülerschaft 13.12.2011, V85/11 ua unter Hinweis auf VfSlg. 8644/1979, S 123.



regelmäßiger Neuwahlen in diese Organe<sup>6</sup> und die Möglichkeit der Mitglieder im Rahmen einer repräsentativ-demokratisch organisierten Willensbildung die Haltung der Organe zu beeinflussen<sup>7</sup>. Sinn der Wahl ist „nicht die gleiche Beteiligung aller Selbstverwaltungsangehörigen an der „Herrschaft in der Selbstverwaltung“<sup>8</sup>

Das Maß für die Zulässigkeit von Ungleichbehandlungen im Wahlrecht sind die Aufgaben, die dem betreffenden Gremium zukommen. So wäre beispielsweise nach Auffassung des VfGH eine unterschiedliche Stimmgewichtung zwischen Rechtsanwälten und Rechtsanwaltsanwärtinnen im Wahlrecht zur Plenarversammlung der Rechtsanwaltskammer zulässig, wenn es hinsichtlich der diesem Gremium zugewiesenen Entscheidungsgegenstände eine sachliche Rechtfertigung (zB aufgrund höherer Verantwortung, größerer Befugnisse der Rechtsanwälte oder unterschiedlicher fachlicher Qualifikation) für die unterschiedliche Gewichtung der Stimmen von Rechtsanwälten und Rechtsanwaltsanwärtinnen gäbe. Da jedoch gerade bei den unmittelbar die Rechtsanwaltsanwärtinnen betreffenden Regelungen der UmlagenO (über die gemeinsame Versorgungseinrichtung) und der BeitragsO (etwa über den Beitrag der Rechtsanwaltsanwärtinnen zur Prämie für die Unfallversicherung) keine sachliche Rechtfertigung für die unterschiedliche Stimmgewichtung für Rechtsanwälte und Rechtsanwaltsanwärtinnen zu finden ist, hat der VfGH die Differenzierung in der Stimmgewichtung als verfassungswidrig qualifiziert.

---

<sup>6</sup> Ebenda unter Hinweis auf VfSlg. 10.306/1984.

<sup>7</sup> Ebenda unter Hinweis auf VfSlg. 11.469/1987, S 233.

<sup>8</sup> *Korinek, Wirtschaftliche Selbstverwaltung (1970), 223*

### Auswertung

Diese Ausführungen zeigen, dass für die Beantwortung der gestellten Frage zum einen entscheidend ist, ob die Einschränkung des passiven Wahlrechts im geplanten § 77 Abs 3 ÄrzteG 1998 „demokratischen Grundsätzen“ iSv Art 120c B-VG entspricht, und zum anderen entscheidend ist, ob die in dieser Einschränkung liegende Differenzierung dem aus dem verfassungsrechtlichen Gleichheitssatz erfließenden Sachlichkeitsgebot entspricht.

Was die demokratischen Grundsätze betrifft, ergibt sich aus der dargestellten Judikatur, dass der VfGH nur Regelungen akzeptiert, die den Mitgliedern eines Selbstverwaltungskörpers die Möglichkeit gibt „im Rahmen einer repräsentativ-demokratisch organisierten Willensbildung die Haltung der Organe zu beeinflussen“. Dies hat der VfGH zwar ausdrücklich soweit überblickt nur zum aktiven Wahlrecht judiziert, doch kann aus Sicht des Verfassers kein Zweifel daran bestehen, dass dies kraft Größenschlusses auch für das passive Wahlrecht gilt, weil die demokratische Willensbildung nicht im aktiven Wahlakt, sondern erst in der Artikulation des repräsentativen Willens durch die Gewählten abgeschlossen ist. Vor dem Hintergrund der umfassenden und in keinem Organ gem § 73 ÄrzteG nur auf kassenvertragsärztliche Agenden begrenzten Aufgaben der Kammerorgane würde eine Begrenzung des passiven Wahlrechts auf Angehörige nur einer Interessengruppe der bisherigen Judikatur des VfGH widersprechen. Die Aufgaben der Ärztekammer (§§ 65 ff ÄrzteG 1998) und ihrer Organe (§ 73 ÄrzteG 1998) sind so weit gefächert und betreffen alle Angelegenheiten des Standes, dass nicht ersichtlich ist, wie argumentiert werden kann, dass die Einschränkung des passiven Wahlrechts auf Kassenvertragsinhaber begründbar ist. Vielmehr wäre es mit der bisherigen Judikatur des VfGH zu den „demokratischen Grundsätzen“ für Wahlen im Bereich der Selbstverwaltung nicht vereinbar, wenn man Mitglieder mit wichtigen Interessen (Niedergelassene Ärzte ohne Kassenvertrag) vom Wahlrecht ausschließen würde.

Auch unter Sachlichkeitsgesichtspunkten ist angesichts der in keiner Weise auf Kassenvertragsangelegenheiten beschränkten Aufgaben der Funktionäre in den Kollegialorganen (Vollversammlung, Kurienversammlung) oder als Einzelpersonen (Kurienobmann, Präsident usw) weder ersichtlich, welches

sachlich-legitime Ziel mit dieser Einschränkung verfolgt werden könnte, noch warum ausgerechnet die Beschränkung auf Kassenvertragsinhaber geeignet sein sollte, irgendein sachlich-legitimes Regelungsziel adäquat zu erreichen. Weder aus der Arbeitsbelastung, noch aus der territorialen Nähe noch aus der quantitativen Bedeutung von Vertragsärzten gegenüber anderen Ärzten ist die Beschränkung des passiven Wahlrechts auf Kassenvertragsinhaber ableitbar<sup>9</sup>. Angesichts der aktuellen Situation der Amtsinhaber auf Ebene der Kammerpräsidenten drängt sich vielmehr der Verdacht geradezu auf, dass das Ziel der geplanten Regelung ausschließlich darin liegt, Einfluss auf die Wählbarkeit konkreter Einzelpersonen zu nehmen; dass dies verfassungsrechtlich unbedenklich sein sollte, ist aus Sicht des Verfassers auszuschließen.

Es wäre aus Sicht des Verfassers vielmehr ein geradezu dramatischer Verstoß gegen demokratische Grundsätze, wenn Personen zwar ex lege Mitglied eines Selbstverwaltungskörpers (§ 68 ÄrzteG 1998) und damit den Entscheidungen der beschlussfassenden Organe unterliegen und beispielsweise umlagepflichtig sind (§ 69 ÄrzteG 1998), dass sie jedoch nicht in der Lage sind, als Funktionsträger in Organen (§ 73 ÄrzteG 1998) an der Willensbildung dieser Körperschaft teilzunehmen, und zwar aus dem alleinigen Grund, dass sie im territorialen Wirkungsbereich keinen Kassenvertrag haben.

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass die demokratische Strukturierung alle Selbstverwaltungskörper in Österreich prägt<sup>10</sup>: Insofern gilt es auch

---

<sup>9</sup> Dass die Erläuterungen zum Entwurf in der Begründung der Regelung extrem oberflächlich bleiben, spricht unter diesem Blickwinkel Bände.

<sup>10</sup> Vgl etwa zur demokratischen Strukturierung von Sozialversicherungsträgern *Korinek*, Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, ZAS 1972, 163 und 211; sowie die bereits erwähnte grundlegende Monographie von *Korinek*, in welcher auch demokratische Aspekte im Bereich der Kammern der wirtschaftlichen Selbstverwaltung analysiert werden; jeweils mit ausführlichen weiteren Nachweisen.

grundsätzlich zu verhindern, dass in der Beschränkung des passiven Wahlrechts aus sachfremden Zielsetzungen Manipulationen bei der Bestellung von Funktionären der Selbstverwaltung, die verfassungsgemäß nach demokratischen Prinzipien zu erfolgen hat, Tür und Tor geöffnet wird.

Ich hoffe, mit diesen Ausführungen zur Klärung der Lage beigetragen zu haben, stehe für ergänzende Auskünfte gerne zur Verfügung, und verbleibe

mit herzlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. Müller', written in a cursive style.