

Regierungsvorlage.

dürfen nur für die Höchstdauer eines Jahres erteilt werden. Für eine ein Jahr übersteigende Berufsausübung der in Abs. (2), lit. a, erwähnten Fälle ist die Zustimmung des Bundesministeriums für Unterricht, in den übrigen Fällen des Abs. (2) die Zustimmung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung erforderlich. Die in Absatz (2) genannten Ärzte haben sich binnen drei Tagen nach Aufnahme ihrer Tätigkeit bei der Bezirksverwaltungsbehörde und der Ärztekammer zu melden. Die Ausübung des ärztlichen Berufes außerhalb der ihnen in Universitätskliniken und in allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten zugewiesenen Obliegenheiten ist ihnen untersagt.

(4) Überdies können Ärzte mit im Auslande gelegenen Berufssitze, ungeachtet des Mangels der im § 2 angegebenen Erfordernisse, den ärztlichen Beruf im Inlande ausüben:

- a) auf fallweise Berufung zu ärztlichen Konsilien oder zu einer mit einer solchen im Zusammenhang stehenden Behandlung einzelner Krankheitsfälle, jedoch nur in Zusammenarbeit mit einem im Inlande praxisberechtigten Arzte;
- b) im Grenzgebiete nach Maßgabe zwischenstaatlicher Übereinkommen.

Berufsbezeichnung.

§ 4. (1) Die Führung der Berufsbezeichnung „Arzt“ oder einer mit diesem Worte zusammengesetzten sonstigen Bezeichnung der ärztlichen Berufstätigkeit (§ 1, Abs. (1)) ist ausschließlich jenen Personen vorbehalten, die zur Ausübung des ärztlichen Berufes im Inlande berechtigt sind (§§ 2 und 3). Die besonderen Vorschriften über die Führung dieser Berufsbezeichnung als Amtstitel werden hiedurch nicht berührt.

(2) Jede Bezeichnung oder Titelführung im allgemeinen Verkehr, die geeignet ist, die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes oder einzelner Zweige dieses Berufes vorzutäuschen, ist verboten.

(3) Der Bezeichnung der ärztlichen Berufstätigkeit dürfen neben den amtlich verliehenen Titeln nur solche, auf die gegenwärtige Verwendung hinweisende Zusätze beigefügt werden, die der Wahrheit entsprechen. Die Führung ausländischer Titel und Würden ist, sofern diese zur Verwechslung mit inländischen Amts- und Berufstiteln geeignet sind, nur mit Bewilligung des zuständigen Bundesministeriums gestattet.

(4) Facharztstitel sowie die Bezeichnung „praktischer Arzt“ dürfen nur geführt werden, wenn die mit Verordnung zu bestimmenden Voraussetzungen vorliegen. Universitätsprofessoren und Universitätsdozenten gelten als Fachärzte für das einschlägige Fach. Der Facharzt hat seine Tätigkeit auf sein Fach zu beschränken und soll sich in dieser Tätigkeit nur durch einen aner-

kannten Facharzt desselben Faches vertreten lassen. Bei Erfüllung der betreffenden Voraussetzungen kann ein Arzt auch mehrere Facharztstitel erwerben. Die Ausübung der Facharztstätigkeit in zwei oder mehreren Gebieten ist nur mit Bewilligung der zuständigen Ärztekammer gestattet.

(5) Die Bestimmungen der Abs. (1) bis (4) gelten nicht für im Auslande zur Ausübung des ärztlichen Berufes Berechtigte, die sich nur vorübergehend und nicht zum Zwecke der Ausübung des ärztlichen Berufes im Inlande aufhalten.

Berufssitz.

§ 5. (1) Jeder Arzt ist befugt, soweit dieses Bundesgesetz nicht anders bestimmt, seinen Beruf im ganzen Bundesgebiet auszuüben. Der Arzt bestimmt anlässlich der Anmeldung bei der zuständigen Ärztekammer frei den Ort, in dem und von dem aus er den ärztlichen Beruf auszuüben beabsichtigt (Berufssitz).

(2) Ein Arzt darf grundsätzlich nur einen Berufssitz haben. Die Berufsausübung ohne bestimmten Berufssitz (Wanderpraxis) ist verboten. Die ständige Ausübung einer ärztlichen Berufstätigkeit außerhalb des Berufssitzes bedarf der Genehmigung der zuständigen Ärztekammer.

Dringend notwendige ärztliche Hilfe.

§ 6. Der Arzt darf die erste Hilfe im Falle drohender Lebensgefahr nicht verweigern.

Behandlung der Kranken und Betreuung der Gesunden.

§ 7. (1) Der Arzt ist verpflichtet, jeden von ihm in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen. Er hat hiebei nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren.

(2) Der Arzt hat seinen Beruf persönlich und unmittelbar, allenfalls in Zusammenarbeit mit anderen Ärzten, auszuüben. Zur Mithilfe kann er sich jedoch Hilfspersonen bedienen, wenn diese nach seinen genauen Anordnungen und unter seiner ständigen Aufsicht handeln.

§ 8. (1) Beabsichtigt ein Arzt von einer Krankenbehandlung zurückzutreten, so hat er seinen Rücktritt dem Kranken oder den für dessen Pflege verantwortlichen Personen, erforderlichenfalls auch der Aufenthaltsgemeinde des Kranken, wegen Vorsorge für anderweitigen ärztlichen Beistand, rechtzeitig anzuzeigen.

(2) Der Arzt darf jeden Kranken behandeln, der ihn in seiner Sprechstunde aufsucht.

(3) Der Arzt darf die Behandlung einer bereits von einem andern Arzte in seiner Wohnung behandelten Kranken nur übernehmen, wenn der Kranke oder — im Falle seiner Handlungsunfähigkeit — seine Angehörigen glaubhaft machen, daß sie auf die Behandlung durch den bisher zugezogenen Arzt verzichten.

(4) Werden in dringenden Fällen gleichzeitig mehrere Ärzte gerufen, so übernimmt, wenn der Kranke selbst keine Entscheidung trifft und kein Einvernehmen erzielt wird, der Arzt die Behandlung, der als erster von den herbeigerufenen Ärzten eingetroffen ist.

(5) In den Fällen der Abs. (3) und (4) kann der Arzt grundsätzlich eine Vergütung auch dann beanspruchen, wenn keine Behandlung stattgefunden hat.

§ 9. (1) Dem Arzt ist im Zusammenhang mit der Ausübung seines ärztlichen Berufes jede Art der Werbung und Anpreisung verboten, insbesondere daher:

- a) die Ankündigung unentgeltlicher oder brieflicher Behandlung (Fernbehandlung);
- b) die Veröffentlichung von Heilberichten in anderen als fachwissenschaftlichen Schriften.

(2) Dem Arzt ist es ferner verboten, für die Zuweisung von Kranken Provisionen anzubieten, zu geben oder zu nehmen.

§ 10. Der Arzt hat Verträge über eine ärztliche Tätigkeit mit Ausnahme von solchen, die er mit dem Bunde abgeschlossen hat, und von Dienstverträgen, die er mit sonstigen öffentlich-rechtlichen Körperschaften abgeschlossen hat, auf Verlangen der zuständigen Ärztekammer dieser zur Kenntnis vorzulegen.

Berufsgeheimnis.

§ 11. (1) Der Arzt ist zur Wahrung der ihm in seiner Berufseigenschaft anvertrauten oder bekanntgewordenen Geheimnisse verpflichtet, es wäre denn die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt durch ein öffentliches Interesse, insbesondere durch Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege, oder durch ein berechtigtes Privatinteresse, das das durch die Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Interesse überwiegt, gerechtfertigt.

(2) Die in Abs. (1) vorgesehene Verpflichtung besteht nicht, wenn die durch die Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Person den Arzt von der Geheimhaltung entbunden hat.

(3) Außer im Falle einer behördlichen Anfrage kann der Arzt eine Erklärung darüber, ob ein Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege an der Offenbarung des Geheimnisses vorhanden ist,

von der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde verlangen.

(4) Die gesetzlichen Vorschriften über die Pflicht zur Anzeige und Aussage vor den Behörden sowie über die Amtsverschwiegenheit bleiben unberührt.

Ärztliche Zeugnisse.

§ 12. Ein Arzt darf ärztliche Zeugnisse nur nach gewissenhafter ärztlicher Untersuchung und nach genauer Erhebung der im Zeugnis zu bestätigenden Tatsachen nach seinem besten Wissen und Gewissen ausstellen.

Bezeichnung der Ordinationsstätte.

§ 13. (1) Der Arzt ist verpflichtet, seine Ordinationsstätte durch eine entsprechende äußere Bezeichnung kenntlich zu machen. Über die Form dieser äußeren Bezeichnung kann die zuständige Ärztekammer bindende Vorschriften erlassen. Bei Wechsel der Ordinationsstätte kann der Arzt an der Stelle, von der er fortgezogen ist, einen Schild mit dem entsprechenden Vermerk für die Dauer eines halben Jahres anbringen.

(2) Die äußere Bezeichnung ist bei Erlöschen der Berechtigung zur Berufsausübung sowie bei Abmeldung der Berufsausübung des Arztes zu entfernen.

Vorrathaltung von Arzneimitteln.

§ 14. (1) Auch Ärzte, die nicht die Bewilligung zur Haltung einer Hausapotheke (§ 29 des Apothekengesetzes) besitzen, sind verpflichtet, die nach der Art ihrer Praxis und nach den örtlichen Verhältnissen für die erste Hilfeleistung in dringenden Fällen notwendigen Arzneimittel vorrätig zu halten.

(2) Durch Verordnung können nähere Vorschriften erlassen werden.

(3) § 31, Abs. (3), des Apothekengesetzes, R. G. Bl. Nr. 5/1907, findet Anwendung.

Vergütung ärztlicher Leistungen.

§ 15. (1) Das Bundesministerium für soziale Verwaltung kann über Vorschlag des Vorstandes der Bundesärztekammer Richtlinien für die Vergütung ärztlicher Leistungen im Verordnungswege erlassen.

(2) Die von Gerichten oder Behörden geforderten Gutachten über die Angemessenheit einer Vergütung ärztlicher Leistungen betreffenden Forderung hat die nach dem Berufssitz des Arztes, dessen Forderung Gegenstand des Verfahrens ist, zuständige Ärztekammer zu erstatten.

Erlöschen der Berechtigung zur Berufsausübung.

§ 16. (1) Die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes erlischt:

- a) durch Verzicht;
- b) durch Verlust der österreichischen Staatsbürgerschaft;
- c) durch Verlust der Eigenberechtigung infolge voller oder beschränkter Entmündigung;
- d) durch Verlust des akademischen Grades;
- e) durch gerichtliches Urteil.

(2) Gesetzliche Bestimmungen, die den Verlust der Berechtigung des ärztlichen Berufes vorsehen, bleiben unberührt.

(3) Die Gründe für das Erlöschen der Berechtigung nach Abs. (1) sind von Amts wegen wahrzunehmen.

(4) In allen Fällen des Abs. (1) hat die Ärztekammer die Streichung in der Ärzteliste durchzuführen.

(5) Wer die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß Abs. (1) verloren hat, kann, sobald er neuerlich die Voraussetzungen des § 2 nachzuweisen in der Lage ist, die Wiederaufnahme der Berufsausübung unter Einhaltung der Vorschrift des § 24, Abs. (1), anmelden.

(6) Das Erlöschen der Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes hat auch das Erlöschen der Bewilligung zur Haltung einer ärztlichen Hausapotheke zur Folge.

Verzicht auf die Berufsausübung.

§ 17. Ein Arzt kann jederzeit auf die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes verzichten. Der Verzicht ist der zuständigen Ärztekammer und der örtlich in Betracht kommenden Bezirksverwaltungsbehörde schriftlich anzuzeigen; er wird im Zeitpunkte des Einlangens der Anzeige bei der Bezirksverwaltungsbehörde wirksam.

Zeitlich beschränkte Untersagung der Berufsausübung.

§ 18. (1) Wenn einem Arzt die Ausübung des ärztlichen Berufes durch gesetzliche Bestimmung, durch gerichtliches Urteil oder durch Disziplinerkenntnis mit zeitlicher Beschränkung oder bis zur Erfüllung einer auferlegten Bedingung untersagt ist, so erlangt er mit dem Ablaufe der Zeit, auf die sich die Untersagung erstreckt, oder mit der Erfüllung der für die Wiedererlangung der Berechtigung zur Berufsausübung auferlegten Bedingung wieder diese Berechtigung; er hat vor der Wiederaufnahme der Berufsausübung der zuständigen Ärztekammer den Ablauf der zeitlichen Beschränkung oder die Erfüllung der Bedingung nachzuweisen.

(2) Die Gerichte haben Urteile, womit einem Arzt die Ausübung des ärztlichen Berufes mit zeitlicher Beschränkung oder bis zur Erfüllung einer auferlegten Bedingung untersagt wird, unverzüglich der zuständigen Ärztekammer, bei

Ärzten im öffentlichen Dienst auch der vorgesetzten Dienststelle des Arztes mitzuteilen.

(3) Während der zeitlich beschränkten Untersagung der Berufsausübung ruht die durch die Bewilligung zur Haltung einer ärztlichen Hausapotheke erlangte Befugnis.

Vorläufige Untersagung der Berufsausübung.

§ 19. (1) Das Bundesministerium für soziale Verwaltung kann in Wahrung des öffentlichen Wohles Ärzten, gegen die ein Antrag auf Entmündigung wegen Geisteskrankheit, Geisteschwäche oder gewohnheitsmäßigen Mißbrauches von Alkohol (Trunksucht) oder von Suchtgiften gestellt wurde, ferner Ärzten, gegen die wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche von Amts wegen ein Entmündigungsverfahren oder wegen grober Verfehlungen bei der Ausübung des ärztlichen Berufes, die mit gerichtlicher oder Verwaltungsstrafe bedroht sind, ein Strafverfahren eingeleitet wurde, bei Gefahr im Verzuge die Ausübung des ärztlichen Berufes bis zum rechtskräftigen Abschluß des Entmündigungs- oder Strafverfahrens untersagen.

(2) Wenn ein Entmündigungs- oder Strafverfahren noch nicht eingeleitet ist, jedoch ein Sachverhalt vorliegt, der die Einleitung eines solchen Verfahrens rechtfertigen würde, kann das Bundesministerium für soziale Verwaltung dem Arzte die Ausübung des ärztlichen Berufes bis zur Dauer von sechs Wochen untersagen. Der Bescheid tritt jedenfalls mit dem rechtskräftigen Abschluß des nachträglich eingeleiteten Entmündigungs- oder Strafverfahrens außer Wirksamkeit.

(3) Die Gerichte sind verpflichtet, dem Bundesministerium für soziale Verwaltung sowie der zuständigen Ärztekammer die Anträge auf Entmündigung sowie die amtswegige Einleitung von Entmündigungsverfahren gegen Ärzte unverweilt bekanntzugeben. Ebenso sind die Verwaltungsbehörden verpflichtet, dem Bundesministerium für soziale Verwaltung Anzeigen wegen der im Abs. (1) angegebenen groben Verfehlungen und die von Amts wegen eingeleiteten Strafverfahren unverweilt zur Kenntnis zu bringen. Auch die Staatsanwaltschaften (staatsanwaltschaftlichen Organe bei den Bezirksgerichten) haben derartige Anzeigen, wenn sie unmittelbar bei ihnen erstattet wurden, dem Bundesministerium für soziale Verwaltung mitzuteilen. Diese Anzeigen und Mitteilungen sind bei Ärzten im öffentlichen Dienst auch der vorgesetzten Dienststelle des Arztes zu erstatten.

(4) Vor der Untersagung nach Abs. (1) und (2) ist die zuständige Ärztekammer, bei Ärzten im öffentlichen Dienst auch die vorgesetzte Dienststelle, zu hören. Die Untersagung ist ihr in jedem Falle mitzuteilen. Gegen die Untersagung

nach Abs. (2) hat die zuständige Ärztekammer das Recht der Vorstellung.

Einziehung des Arzteausweises.

§ 20. Wer die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes infolge Erlöschens dieser Berechtigung (§ 16) oder durch Untersagung der Berufsausübung (§§ 18 und 19) verloren hat, ist verpflichtet, den Arzteausweis [§ 24, Abs. (2)] der zuständigen Ärztekammer unverzüglich abzuliefern. Die Verpflichtung zur Ablieferung des Arzteausweises trifft weiters die Personen, bei denen der ursprünglich bestandene Mangel der Erfordernisse nach § 2, lit. a bis d, nachträglich hervorgekommen ist und die daher aus der Ärzteliste gestrichen worden sind [§ 24, Abs. (8)]. Wird der Ausweis nicht abgeliefert, so hat die nach dem letzten Berufssitze zuständige Bezirksverwaltungsbehörde auf Antrag der Ärztekammer den Arzteausweis zwangsweise einzuziehen und der Kammer zu übersenden. Die Kammer hat den Ausweis zu vernichten, dagegen in den Fällen der §§ 18 und 19 bis zur allfälligen Wiedererlangung der Berechtigung aufzubewahren.

II. HAUPTSTÜCK.

Ärztekammern.

Errichtung und Sitz.

§ 21. (1) Zur Vertretung des Ärztestandes wird für den räumlichen Bereich eines jeden Bundeslandes eine Ärztekammer in der Regel am Sitze der Landesregierung, zur Vertretung der gemeinsamen Interessen aller österreichischen Ärzte eine Bundesärztekammer am Sitze der Bundesregierung errichtet.

(2) Die Ärztekammern in den Bundesländern und die Bundesärztekammern sind Körperschaften öffentlichen Rechtes.

(3) Die Bundesärztekammer ist berechtigt, das Bundeswappen mit der Aufschrift „Österreichische Bundesärztekammer“ zu führen.

A. Ärztekammern in den Bundesländern.

Wirkungskreis.

§ 22. (1) Die Ärztekammern sind berufen, die gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen der Ärzte wahrzunehmen und zu fördern, die Erfüllung der Berufspflichten zu überwachen und für die Wahrung der Standesehre zu sorgen.

(2) Die Ärztekammern sind, abgesehen von den in besonderen Vorschriften den Ständeververtretungen übertragenen Aufgaben insbesondere berufen:

- a) den Behörden Berichte, Gutachten und Vorschläge, betreffend das Gesundheitswesen, die Ausbildung und fachliche Weiterbildung der Ärzte sowie alle son-

stigen Angelegenheiten, zu erstatten, in denen die Interessen der Ärzteschaft berührt werden;

- b) die Anmeldungen für die Ausübung des ärztlichen Berufes entgegenzunehmen und Verzeichnisse der zur Berufsausübung berechtigten Ärzte (Ärztelisten) zu führen;
- c) Bestätigungen über die Eintragung in das Verzeichnis der zur Berufsausübung berechtigten Ärzte auszustellen;
- d) an den Einrichtungen der medizinischen Fakultäten der österreichischen Universitäten zur Fortbildung der Ärzte mitzuarbeiten;
- e) an den amtlichen Gesundheitsstatistiken mitzuwirken;
- f) über Aufforderung Vertreter in andere Körperschaften und Stellen zu entsenden oder für solche Körperschaften und Stellen Besetzungsvorschläge zu erstatten, sofern dies durch besondere Gesetze oder Vorschriften vorgesehen ist;
- g) in Streitigkeiten zwischen Kammerangehörigen zu vermitteln;
- h) gemeinsame wirtschaftliche Einrichtungen, Wohlfahrts- und Unterstützungseinrichtungen für die Kammerangehörigen und ihre Hinterbliebenen zu errichten, zu betreiben oder zu fördern;
- i) die für die ärztliche Leistung berechneten Vergütungen, mit Ausnahme der in Dienstverträgen mit öffentlich-rechtlichen Körperschaften vereinbarten Entgelte, zu überprüfen, ferner den Gerichten oder Verwaltungsbehörden Gutachten über die Angemessenheit einer geforderten Vergütung zu erstatten;
- j) Verträge zur Regelung der Beziehungen der Ärzte zu den Trägern der Sozialversicherung (Verbänden) abzuschließen [§ 62, Abs. (3)].

(3) Die Ärztekammern haben alljährlich bis spätestens Ende April dem Bundesministerium für soziale Verwaltung, den Ämtern der Landesregierungen (Magistrat der Stadt Wien) und der Bundesärztekammer Berichte sowie Vorschläge zur Behebung wahrgenommener Mängel zu erstatten.

Verhältnis zu Behörden, Kammern und Trägern der Sozialversicherung.

§ 23. (1) Die Behörden, andere Kammern und sonstige zur Vertretung von Ständeinteressen berufene Körperschaften öffentlichen Rechtes sowie die Träger der Sozialversicherung (Verbände) haben innerhalb ihres Wirkungsbereiches den Ärztekammern auf Verlangen die zur Erfüllung ihrer Obliegenheiten erforderlichen Aus-

6

künfte zu erteilen und sie in ihrer Wirksamkeit zu unterstützen. Zu dem gleichen Verhalten sind die Ärztekammern gegenüber den vorgenannten Behörden, Körperschaften und sonstigen Stellen verpflichtet.

(2) Gesetzentwürfe, die Interessen berühren, deren Vertretung den Ärztekammern zukommt, sind vor ihrer Einbringung in die gesetzgebende Körperschaft, besonders wichtige Verordnungen (Kundmachungen), die die erwähnten Interessen und Fragen berühren, vor ihrer Erlassung den Ärztekammern unter Einräumung einer angemessenen Frist zur Begutachtung zu übermitteln.

(3) Die Ärztekammern in den Bundesländern haben in dem Falle, daß es sich um Entwürfe von Bundesgesetzen oder um Verordnungsentwürfe der Bundesministerien handelt, der Bundesärztekammer ihr Gutachten zwecks Erstellung eines einheitlichen Gutachtens durch diese bekanntzugeben.

Kammerangehörige.

§ 24. (1) Der Ärztekammer gehören als ordentliche Kammerangehörige alle gemäß § 2 dieses Bundesgesetzes zur Ausübung des ärztlichen Berufes in Österreich berechtigten Personen an, sofern sie diesen Beruf tatsächlich ausüben. Solche Personen haben sich vor Aufnahme ihrer ärztlichen Tätigkeit persönlich unter Vorlage der erforderlichen Nachweise bei der Ärztekammer anzumelden, in deren Bereich sie ihre ärztliche Tätigkeit auszuüben beabsichtigen. Die Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit darf erst nach Erhalt der Bestätigung über die Eintragung in das Verzeichnis der zur Berufsausübung berechtigten Ärzte (§ 22, lit. c) erfolgen.

(2) Erfüllt der Bewerber die Erfordernisse des Abs. (1), so hat ihn die zuständige Ärztekammer in ein Verzeichnis der zur Berufsausübung berechtigten Ärzte (Ärzteliste) einzutragen und ihm einen mit seinem Lichtbild versehenen Ausweis (Ärzteausweis) auszustellen.

(3) Findet die zuständige Ärztekammer, daß der Bewerber die Erfordernisse nicht erfüllt, hat sie die Eintragung in die Ärzteliste durch Bescheid zu versagen. Gegen diesen Bescheid steht dem Bewerber die Berufung an den zuständigen Landeshauptmann (Bürgermeister der Stadt Wien) offen.

(4) Die zuständige Ärztekammer hat jede Anmeldung unverzüglich zu erledigen. Für das Verfahren gelten im übrigen die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes sinngemäß.

(5) Jede Eintragung in die Ärzteliste ist der nach dem gewählten Berufssitze des Arztes zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde unverzüglich mitzuteilen. Der Arzt hat sich bei dieser Behörde längstens binnen Monatsfrist nach erfolgter

Anmeldung bei der Ärztekammer persönlich zu melden.

(6) Der zuständigen Ärztekammer ist binnen acht Tagen auch jeder Wechsel des Berufssitzes sowie des ordentlichen oder vorübergehenden Wohnsitzes anzuzeigen.

(7) Ebenso ist jede Einstellung der Berufsausübung, bei bloß vorübergehender Einstellung jedoch nur dann, wenn diese voraussichtlich drei Monate übersteigt, der zuständigen Ärztekammer vom Berufsberechtigten binnen acht Tagen anzuzeigen.

(8) Wenn der ursprünglich bestandene Mangel der Erfordernisse nach § 2, lit. a bis d, nachträglich hervorkommt, hat die Ärztekammer die Streichung in der Ärzteliste zu verfügen und durch Bescheid festzustellen, daß eine Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes nicht bestanden hat. Gegen diesen Bescheid steht dem Betroffenen die Berufung an den Landeshauptmann (Bürgermeister der Stadt Wien) offen.

(9) Ärzte, die ihren Beruf für einen, vier Wochen übersteigenden Zeitraum außerhalb ihres Berufssitzes ausüben wollen (z. B. Ärzte in Kurorten), haben dies spätestens acht Tage vorher der für den bisherigen Berufssitz zuständigen Ärztekammer anzuzeigen. Bei der zuständigen Ärztekammer ist auch die Beendigung der vorübergehenden Tätigkeit binnen acht Tagen zu melden. In der Zwischenzeit unterstehen diese Ärzte — unbeschadet ihrer weiteren Zugehörigkeit zu der nach ihrem dauernden Berufssitz zuständigen Ärztekammer — der Aufsicht und Disziplinargewalt jener Ärztekammer, in deren Bereich sie ihren Beruf ausüben. Sie haben auch an diese einen Kammerbeitrag zu entrichten.

(10) Ärzte, die von ihrer Berechtigung zur Berufsausübung keinen Gebrauch machen, haben dies der nach ihrem dauernden Wohnsitz zuständigen Ärztekammer zu melden. Sie können sich freiwillig als außerordentliche Kammerangehörige eintragen lassen. Sie haben während der Dauer ihrer freiwilligen Zugehörigkeit die gleichen Rechte und Pflichten wie die ordentlichen Kammerangehörigen, soweit nicht in diesem Bundesgesetze oder in der Geschäftsordnung etwas anderes bestimmt ist.

(11) Die Einrichtung der Ärztelisten sowie Inhalt und Form der Ärzteausweise und der nach Abs. (5) ergehenden Mitteilungen werden auf Vorschlag der Bundesärztekammer vom Bundesministerium für soziale Verwaltung durch Durchführungsverordnung bundeseinheitlich geregelt.

Pflichten und Rechte der Kammerangehörigen.

§ 25. Alle Kammerangehörigen sind verpflichtet, die von der Ärztekammer im Rahmen ihres gesetzlichen Wirkungskreises getroffenen Anordnungen zu befolgen sowie die in der Umlagen-

ordnung festgesetzten Umlagen und sonstige Beiträge zu leisten.

§ 26. (1) Die Kammerangehörigen sind berechtigt, nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes die Kammermitglieder zu wählen.

(2) Die ordentlichen Kammerangehörigen können nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zu Kammermitgliedern gewählt werden.

(3) Jeder Kammerangehörige genießt den Anspruch auf die Wahrung seiner beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen durch die Kammer nach Maßgabe der jeweils hiefür geltenden Vorschriften.

(4) Jeder Kammerangehörige hat Anspruch auf den Genuß der Wohlfahrtseinrichtungen nach Maßgabe der hiefür getroffenen Vorschriften.

Gliederung nach Sprengeln und Fachgruppen.

§ 27. Die Kammerangehörigen können örtlich nach Sprengeln, die einen oder mehrere Verwaltungs- oder Gerichtsbezirke umfassen, oder fachlich nach Gruppen oder sowohl örtlich wie fachlich zusammengefaßt werden. Werden sie nach Fachgruppen zusammengefaßt, so haben die praktischen Ärzte, Fachärzte und Spitalsärzte jedenfalls eine eigene Fachgruppe zu bilden. Die außerordentlichen Kammerangehörigen können in einer eigenen Gruppe zusammengefaßt werden. Jeder Kammerangehörige darf nur einer Fachgruppe angehören. Im Zweifelsfalle entscheidet die Kammer über die Zugehörigkeit.

Wahlrecht und Wählbarkeit.

§ 28. Wahlberechtigt sind alle im Bereiche der Ärztekammer ihren Beruf ausübenden Kammerangehörigen, die am Tage der Wahlausschreibung das Wahlrecht zum Nationalrat besitzen, sofern ihnen nicht gemäß § 46, Abs. (1), lit. c), das Wahlrecht entzogen ist.

§ 29. Wählbar sind alle wahlberechtigten ordentlichen Kammerangehörigen, die den Nachweis erbringen, daß sie am Tage der Wahlausschreibung durch mindestens zwei Jahre — Spitalsärzte sechs Monate — zur Ausübung des ärztlichen Berufes in Österreich berechtigt waren. Nicht gewählte Bewerber eines Wahlvorschlages sind Ersatzmänner für den Fall, daß ein Mandat ihrer Liste erledigt ist.

Wahlordnung.

§ 30. Die Durchführungsverordnung, betreffend das Wahlverfahren, insbesondere die Ausschreibung der Wahlen, die Erfassung und Verzeichnung der Wahlberechtigten, die Wahlbehörden, die Wahlbewerbung, das Abstimmungs- und Ermittlungsverfahren sowie die Einberufung der gewählten Kammermitglieder wird vom Bundesministerium für soziale Verwaltung erlassen.

Organe der Ärztekammern.

§ 31. Organe der Ärztekammern sind:

- a) Die Vollversammlung,
- b) der Kammervorstand,
- c) der Präsident und ein oder zwei Vizepräsidenten.

Vollversammlung.

§ 32. (1) Die Vollversammlung jeder Ärztekammer besteht aus mindestens 10 und höchstens aus 45 Kammermitgliedern. Die Anzahl der Kammermitglieder wird von der Landesregierung erstmalig über Vorschlag der bei Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes bestehenden Standesvertretung der Ärzte, in Hinkunft nach Anhörung des Kammervorstandes, bestimmt.

(2) Die Berufung der Kammermitglieder und deren Ersatzmänner erfolgt durch gleiche, unmittelbare, geheime und persönliche Wahl auf die Dauer von vier Jahren nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes.

(3) Für jeden Bereich und für jede Fachgruppe kann ein besonderer Wahlkörper gebildet werden.

§ 33. (1) Die Vollversammlung wird spätestens vier Wochen nach der Wahl der Kammermitglieder vom früheren Kammerpräsidenten oder Vizepräsidenten, sonst vom ältesten Kammermitglied einberufen und eröffnet.

(2) Die Vollversammlung wählt in der Eröffnungssitzung mit einfacher Mehrheit der Anwesenden zunächst den Kammerpräsidenten und nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes die Vizepräsidenten und den Kammervorstand.

(3) Die Vollversammlung ist berufen:

- a) Zur Wahl des Kammervorstandes;
- b) zur Wahl des Präsidenten und des oder der Vizepräsidenten;
- c) zur Genehmigung des Rechenschaftsberichtes des Präsidenten und des Vorstandes sowie des Jahresvoranschlages und des Rechnungsabschlusses;
- d) zur Festsetzung des Kammerbeitrages;
- e) zur Beschlußfassung in allen Angelegenheiten, deren Entscheidung die Vollversammlung sich vorbehalten hat oder die der Kammervorstand der Vollversammlung wegen ihrer besonderen Wichtigkeit, insbesondere, wenn sie sich auf sämtliche Sprengel und Fachgruppen der Kammer beziehen, zur Entscheidung vorlegt;
- f) zur Festsetzung einer Geschäftsordnung;
- g) zur Festsetzung einer Umlagen- und Beitragsordnung;
- h) zur Festsetzung einer Schlichtungsordnung.

(4) Die Vollversammlung wird über Beschluß des Vorstandes vom Präsidenten mindestens im Frühjahr und Herbst, und zwar mindestens zwei Wochen vor dem Sitzungstage einberufen.

(5) Sie ist längstens binnen zwei Wochen einzuberufen, wenn es mindestens ein Drittel der Kammermitglieder schriftlich unter Bekanntgabe des Grundes verlangt. Eine solche außerordentliche Vollversammlung ist nur bei Anwesenheit mindestens der Hälfte der Kammermitglieder beschlußfähig. Hierauf ist in der Einladung aufmerksam zu machen.

(6) Die Verhandlungsgegenstände sind den Mitgliedern mit der Einladung zur Sitzung schriftlich bekanntzugeben. Angelegenheiten, die durch Beschluß des Vorstandes als dringlich erklärt wurden, sind sofort in Verhandlung zu ziehen.

(7) Die ordentliche Vollversammlung ist beschlußfähig, wenn mindestens zwei Drittel der Mitglieder anwesend sind. Ist dies zur festgesetzten Stunde nicht der Fall, so findet eine Stunde später eine neuerliche Vollversammlung statt, die ohne Rücksicht auf die Zahl der Anwesenden beschlußfähig ist. Auf diese Bestimmung ist in der Einladung aufmerksam zu machen.

(8) Die Beschlüsse werden, sofern die Geschäftsordnung nicht anderes bestimmt, mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden Kammermitglieder gefaßt. Der Präsident stimmt mit. Bei Stimmengleichheit gilt jener Antrag als zum Beschluß erhoben, dem der Präsident beigetreten ist.

(9) Ein Beschluß auf Auflösung der Vollversammlung bedarf einer Zweidrittelmehrheit bei Anwesenheit von mindestens der Hälfte der Kammermitglieder.

(10) Über die Beratungen der Vollversammlung ist eine Niederschrift anzufertigen, die vom Präsidenten und Schriftführer zu zeichnen ist. Jedes Kammermitglied ist berechtigt, in die Niederschrift Einsicht zu nehmen und hievon eine Abschrift anzufertigen.

Kammervorstand.

§ 34. (1) Der Kammervorstand besteht aus mindestens 5 und höchstens 15 Mitgliedern. Die Zahl der Vorstandsmitglieder wird auf Antrag der Vollversammlung von der Landesregierung unter Bedachtnahme auf die Gliederung der Kammerangehörigen nach Sprengeln und Fachgruppen in der Weise festgesetzt, daß die Gesamtheit der Vertreter der Spitalsärzte nicht mehr als ein Fünftel der Vollversammlung und der Vorstandsmitglieder betragen darf.

(2) Der Kammervorstand wird von der Vollversammlung der Kammermitglieder auf die Dauer von vier Jahren gewählt.

(3) Der Kammervorstand wird vom Präsidenten, im Falle seiner Verhinderung vom ersten oder zweiten Vizepräsidenten, jedoch mindestens einmal in jedem Vierteljahr, einberufen.

(4) Der Kammervorstand muß einberufen werden, wenn ein Viertel seiner Mitglieder unter Bekanntgabe des Grundes beim Präsidenten schriftlich die Einberufung verlangt.

(5) Der Kammervorstand ist für die Beobachtung der gesetzlichen Vorschriften, insbesondere für die Einhaltung des Wirkungskreises der Ärztekammer und für die Vollziehung ihrer Beschlüsse verantwortlich; er ist daher insbesondere berufen:

- a) Zur Durchführung der der Ärztekammer nach § 22 dieses Bundesgesetzes oder nach anderen Gesetzen übertragenen Aufgaben;
- b) zur Verwaltung des Vermögens der Ärztekammer;
- c) Vorschläge zur Ernennung des Vorsitzenden des Disziplinarrates und dessen Stellvertreters zu erstatten;
- d) zur Bestellung der zwei weiteren Mitglieder des Disziplinarrates (§ 42, Abs. (2)) und des Disziplinaranwaltes (§ 43) sowie allfälliger Referenten für bestimmte Aufgaben;
- e) zur Festsetzung der Höhe der Entschädigungen an den Präsidenten, die Vizepräsidenten und Referenten, insbesondere für Verdienstentgang, sowie Ersatz von Barauslagen, die aus Kammermitteln zu tragen sind.

(6) Er ist beschlußfähig, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist. Bleibt der Vorstand trotz zweimaliger ordentlicher Ladung beschlußunfähig, so gilt er als zurückgetreten. In diesem Fall hat der Präsident die Vollversammlung binnen vier Wochen zu einer Neuwahl einzuberufen.

(7) Der Vorstand faßt seine Beschlüsse mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden Kammermitglieder. Der Präsident stimmt mit. Bei Stimmengleichheit gilt jener Antrag als zum Beschluß erhoben, dem der Präsident beigetreten ist.

(8) In dringenden Fällen, insbesondere bei Gefahr im Verzuge, können die Geschäfte des Vorstandes vom Präsidenten im Einvernehmen mit dem oder den Vizepräsidenten besorgt werden, doch muß binnen längstens zweier Wochen die Zustimmung des Vorstandes eingeholt werden.

(9) Scheidet ein Vorstandsmitglied aus, so hat der Präsident die Ergänzungswahl auf die Tagesordnung der nächsten Vollversammlung zu setzen.

(10) Über die Beratungen des Vorstandes ist eine Niederschrift anzufertigen, die vom Präsidenten zu zeichnen und von den Mitgliedern des Vorstandes bei der nächstfolgenden Sitzung zu bestätigen ist.

Präsident.

§ 35. (1) Der Präsident ist der gesetzliche Vertreter der Kammer. Ihm obliegt die Durchführung der Beschlüsse der Kammer und des Kammervorstandes. Er leitet die Geschäfte und fertigt alle Geschäftsstücke. In allen finanziellen Angelegenheiten der Kammer muß jede Ausfertigung durch den vom Vorstand bestellten Finanzreferenten unter Beisetzung des Kennwortes „Finanzreferent“ mitgezeichnet werden.

(2) Der Präsident beruft die Sitzungen des Vorstandes und der Vollversammlung ein und leitet dieselben.

(3) Er bestellt das Büro, schließt und löst die Dienstverträge mit den Kammerangestellten.

(4) Im Falle seiner Verhinderung wird er vom Vizepräsidenten vertreten. Sind bei einer Ärztekammer zwei Vizepräsidenten bestellt, so wird der Präsident durch den ersten Vizepräsidenten bei gleichzeitiger Verhinderung auch des ersten Vizepräsidenten durch den zweiten Vizepräsidenten vertreten.

(5) Entzieht die Vollversammlung dem Präsidenten mit einer Mehrheit von Zweidrittel der Anwesenden das Vertrauen, so hat der Vizepräsident die Geschäfte vorläufig noch weiter zu führen, jedoch binnen zwei Wochen eine außerordentliche Vollversammlung zur Neuwahl des Präsidenten einzuberufen. Wurde auch dem ersten Vizepräsidenten das Vertrauen entzogen, so hat der zweite Vizepräsident die Geschäfte bis zur Neuwahl des Präsidenten weiterzuführen. Wird auch ihm oder bei Kammern, die nur einen Vizepräsidenten bestellt haben, diesem das Vertrauen entzogen, so führt ein vom Kammervorstand aus seinem Kreise mit einfacher Mehrheit gewähltes Kammermitglied, falls aber eine solche Wahl nicht zustande kommt, das an Jahren älteste Kammermitglied die Geschäfte bis zur Neuwahl des Präsidenten weiter.

Kammeramt.

§ 36. (1) Die Konzepts-, Buchhaltungs- und Schreibarbeiten der Ärztekammern werden durch Kammerämter besorgt, die von Kammerdirektoren geleitet werden können und der Aufsicht des jeweiligen Kammervorstandes unterstehen.

(2) Die Rechte und Pflichten der Angestellten und der sonstigen Hilfskräfte, ihre Ansprüche auf Besoldung und Pensionsbezüge werden in einer Dienstordnung geregelt.

Angelobung.

§ 37. Die Präsidenten und die Vizepräsidenten der Ärztekammern haben vor ihrem Amtsantritt in die Hand des für ihren Kammerbereich zuständigen Landeshauptmannes, die übrigen Kammermitglieder in die Hand des Präsidenten ein Gelöbniß auf Einhaltung der Gesetze und getreue Erfüllung ihrer Obliegenheiten abzulegen.

Verschwiegenheitspflicht.

§ 38. Die Organe und das gesamte Personal der Ärztekammern sowie der Bundesärztekammer sind, soweit nicht ein öffentliches Interesse gegeben ist, zur Verschwiegenheit über alle ihnen aus ihrer amtlichen Tätigkeit bekanntgewordenen Tatsachen verpflichtet. Von dieser Verpflichtung kann sie der Landeshauptmann auf Verlangen eines Gerichtes oder einer sonstigen Verwaltungsbehörde entbinden.

Deckung der Kosten.

§ 39. (1) Der Vorstand hat alljährlich bis längstens 15. November einen Jahresvoranschlag für das nächste Jahr zu erstellen und der Vollversammlung zur Genehmigung vorzulegen.

(2) Desgleichen hat der Vorstand den Rechnungsabschluß des Vorjahres bis längstens 31. März zur Genehmigung vorzulegen.

(3) Zur Bestreitung ihrer Auslagen heben die Ärztekammern von sämtlichen Kammerangehörigen ihres Bereiches Umlagen und sonstige Beiträge ein. Die näheren Vorschriften über die Höhe und Einhebung werden durch eine Umlagen- und Beitragsordnung erlassen.

(4) Rückständige Umlagen und sonstige Beiträge können nach den Bestimmungen des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes eingebracht werden.

(5) Die nach diesem Bundesgesetz verhängten Geld- und Ordnungsstrafen fließen der Ärztekammer zu.

Schlichtungsverfahren.

§ 40. (1) Die Kammerangehörigen sind verpflichtet, alle sich zwischen ihnen bei Ausübung des ärztlichen Berufes ergebenden Streitigkeiten vor Einbringung einer gerichtlichen Klage der zuständigen Ärztekammer zur Schlichtung vorzulegen. Gehören die Streitteile verschiedenen Ärztekammern an, ist die zuerst angerufene Ärztekammer zuständig. Diese Bestimmung findet auf Ärzte im öffentlichen Dienst nur insoweit Anwendung, als sich die Streitigkeiten nicht auf das Dienstverhältnis oder die Dienststellung des Arztes beziehen.

(2) Nähere Bestimmungen hierüber werden von der Ärztekammer in einer Schlichtungsordnung getroffen. Die Schlichtungsordnung unterliegt der Genehmigung der Landesregierung.

Disziplinarverfahren.

§ 41. (1) Kammerangehörige, die die Standesehre oder das Ansehen der Ärzteschaft beeinträchtigen oder die Berufspflichten verletzen, machen sich eines Disziplinarvergehens schuldig.

(2) Der disziplinarischen Verfolgung steht der Umstand nicht entgegen, daß die gleiche Handlung oder Unterlassung auch von einem Gerichte oder einer Verwaltungsbehörde zu ahnden ist.

(3) Ärzte im öffentlichen Dienst unterstehen hinsichtlich ihrer dienstlichen Tätigkeit nicht der Disziplinalgewalt der Ärztekammern. Die Dienststelle dieser Kammerangehörigen ist jedoch verpflichtet, die von der zuständigen Ärztekammer erstattete Disziplinaranzeige in Behandlung zu nehmen und ihr das Erkenntnis oder den Einstellungsbeschuß zuzustellen.

§ 42. (1) Über Disziplinarvergehen erkennt der Disziplinarrat der Ärztekammer, bei der der zu Bestrafende zuletzt gemeldet war.

(2) Der Disziplinarrat besteht aus dem Vorsitzenden oder dessen Stellvertreter und zwei weiteren Mitgliedern. Der Vorsitzende und dessen Stellvertreter werden auf Vorschlag des Kammervorstandes von der Landesregierung, allenfalls im Einvernehmen mit der Dienstbehörde des Vorgeschlagenen, bestellt. Diese müssen rechtskundig sein. Die weiteren zwei Mitglieder werden vom Kammervorstand aus dem Kreise der Kammermitglieder, die jedoch nicht dem Vorstande angehören dürfen, bestellt.

(3) Die Mitglieder des Disziplinarrates versehen ihre Aufgabe ehrenamtlich, doch werden ihre Barauslagen vergütet. Die Entschädigung des Vorsitzenden oder dessen Stellvertreter wird durch die Geschäftsordnung geregelt. Ihre Amtsdauer ist gleich jener der anderen Organe der Ärztekammer.

§ 43. Die Anzeige von Disziplinarvergehen sowie die Vertretung der Anzeige beim Disziplinarrat obliegt einem vom Vorstande bestellten Disziplinaranwalt. Über Weisung des Landeshauptmannes oder des Kammerpräsidenten ist der Disziplinaranwalt verpflichtet, die Disziplinaranzeige zu erstatten und Rechtsmittel zu ergreifen.

§ 44. (1) Gegen das Erkenntnis des Disziplinarrates sowie gegen einen Beschuß, mit dem die Einleitung des Disziplinarverfahrens abgelehnt wird, kann binnen zwei Wochen der Disziplinarsenat bei der Bundesärztekammer angerufen werden.

(2) Die Eingabe ist beim Disziplinarrate einzubringen. Mit dem Vollzug der Disziplinarstrafe ist bis zur Entscheidung des Disziplinarsenates innezuhalten. Dieser entscheidet endgültig.

(3) Der Disziplinarsenat besteht aus einer zum Richteramte, abgesehen von der Altersgrenze, geeigneten Person als Vorsitzenden, zwei Beamten aus dem Stande des Bundesministeriums für soziale Verwaltung, von denen einer rechtskundig sein muß, sowie aus zwei weiteren Beisitzern, die vom Vorstand der Bundesärztekammer aus dem Kreise der Kammermitglieder der Ärztekammern bestellt werden.

(4) Der Vorsitzende und die Mitglieder des Disziplinarsenates, mit Ausnahme der vom Vorstand der Bundesärztekammer bestellten Beisitzer,

werden über Vorschlag des Vorstandes der Bundesärztekammer vom Bundesministerium für soziale Verwaltung bestimmt. Mitglieder der Vorstände der österreichischen Ärztekammern und der bei denselben bestehenden Disziplinarräte können nicht Mitglieder des Disziplinarsenates der Bundesärztekammer sein.

§ 45. (1) Soweit sich aus den Vorschriften dieses Bundesgesetzes nicht anderes ergibt, sind die Vorschriften des Gesetzes vom 25. Jänner 1914, R. G. Bl. Nr. 15 (Dienstpragmatik), betreffend das Disziplinarverfahren, mit Ausnahme jener Bestimmungen, die ein Beamtenverhältnis voraussetzen, sinngemäß anzuwenden.

(2) Nähere Bestimmungen für das Verfahren vor dem Disziplinarrat und dem Disziplinarsenat können vom Bundesministerium für soziale Verwaltung nach Anhörung der Bundesärztekammer im Wege einer Durchführungsverordnung erlassen werden.

§ 46. (1) Disziplinarstrafen sind:

- a) Der schriftliche Verweis;
- b) Geldstrafen bis zur Höhe des 50fachen Kammerbeitrages;
- c) die zeitliche oder dauernde Entziehung des Wahlrechtes und der Wählbarkeit zur Ärztekammer;
- d) Entzug der Berechtigung zur Berufsausübung bis zur Dauer von einem Jahr.

(2) Die Strafen nach Abs. (1), lit. c und d, können das erstmal höchstens auf die Dauer von drei Monaten und in der Regel nur gegen solche Kammerangehörige verhängt werden, die wegen Disziplinarvergehens bereits mit einer Geldstrafe bestraft worden sind. Bei Ärzten im öffentlichen Dienst bezieht sich der Entzug der Berechtigung zur Berufsausübung nach Abs. (1), lit. d, nicht auf die Ausübung des ärztlichen Berufes im Zusammenhang mit den Dienstpflichten des Arztes.

(3) Die Disziplinarstrafen nach Abs. (1), lit. b bis d, können bedingt unter Festsetzung einer Bewährungsfrist von einem bis zu drei Jahren verhängt werden, sofern der Beschuldigte bisher keine andere Disziplinarstrafe als einen schriftlichen Verweis erlitten hat oder eine erhaltene Strafe dieser Art bereits getilgt ist.

(4) Jede in Rechtskraft erwachsene Disziplinarstrafe ist in eine vom Vorstand zu führende Vormerkung einzutragen. Eine vom Präsidenten der Ärztekammer beglaubigte Abschrift der Vormerkung jeder in Rechtskraft erwachsenen Disziplinarstrafe ist der Bundesärztekammer zur zentralen Vormerkung zu übermitteln. Disziplinarstrafen nach Abs. (1), lit. c und d, sind der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde sowie dem Amt der zuständigen Landesregierung mitzuteilen. Im Disziplinarerkenntnis kann auf Veröffentlichung der Strafe in den Mitteilungen der

zuständigen Ärztekammer oder auch aller Ärztekammern erkannt werden.

(5) Über Ansuchen des Bestraften kann der Disziplinarrat die Tilgung einer Disziplinarstrafe verfügen, wenn die Verhängung der Strafe mindestens fünf Jahre zurückliegt und der Bestrafte innerhalb dieser Zeit keines neuerlichen Disziplinarvergehens schuldig erkannt worden ist. Im Falle einer abweislichen Entscheidung des Disziplinarrates kann der Betroffene binnen zwei Wochen den Disziplinarsenat der Bundesärztekammer anrufen. Die Bestimmungen des § 44, Abs. (2), gelten sinngemäß.

§ 47. (1) Die Kosten des Disziplinarverfahrens sind im Falle des Schuldspruches vom Bestraften, im Falle des Freispruches von der Ärztekammer zu tragen, deren Disziplinaranwalt die Anzeige eines Disziplinarvergehens erstattet hat.

(2) Die verhängten Geldstrafen sowie die Kosten des Disziplinarverfahrens werden nach den Bestimmungen des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes eingebracht.

Ordnungsstrafen.

§ 48. (1) Der Vorstand kann gegen Kammerangehörige wegen Vernachlässigung der ihnen gegenüber der Kammer obliegenden Pflichten, insbesondere Unterlassung der Meldung [§ 24, Abs. (1)], wegen Nichterscheins trotz Vorladung oder wegen Störung der Ordnung in der Kammer Ordnungsstrafen bis zu 600 Schilling verhängen.

(2) Die gleiche Befugnis steht dem Vorsitzenden des Disziplinarrates und des Disziplinarsenates zu.

(3) Vor der Verhängung der Ordnungsstrafe ist dem Betroffenen, außer im Falle der Störung der Ordnung in der Kammer, Gelegenheit zu geben, sich mündlich oder schriftlich zu rechtfertigen.

(4) Gegen die Verhängung einer Ordnungsstrafe kann der Betroffene binnen zwei Wochen den Disziplinarsenat anrufen. Die entsprechende Eingabe ist bei der Stelle, die die Ordnungsstrafe verhängt hat, einzubringen und hat aufschiebende Wirkung. Gegen die Entscheidung des Disziplinarsenates ist ein Rechtsmittel unzulässig.

(5) Die Ordnungsstrafen können nach den Bestimmungen des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes eingebracht werden.

Amtsärzte.

§ 49. (1) Amtsärzte im Sinne dieses Bundesgesetzes sind die im Dienste der öffentlichen Gesundheitsverwaltung hauptberuflich tätigen Ärzte. Sie unterliegen nicht den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, sofern nicht die folgenden Vorschriften Anwendung finden. Polizeiärzte, und im Falle der Errichtung des Bundesheeres,

auch Militärärzte des Dienststandes, sind für die Anwendung dieses Bundesgesetzes den Amtsärzten gleichzuhalten.

(2) Amtsärzte können freiwillig jener Ärztekammer als außerordentliche Angehörige beitreten, in deren Kammerbereich ihr ordentlicher Wohnsitz gelegen ist.

(3) Übt ein Amtsarzt neben seinem amtsärztlichen Berufe in der öffentlichen Gesundheitsverwaltung auch den ärztlichen Beruf aus, so unterliegt er hinsichtlich dieser nebenberuflichen ärztlichen Tätigkeit, jedoch nur für diese den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes.

(4) Ist ein Amtsarzt Angehöriger einer Ärztekammer, kann er nur insoweit verhalten werden, Anordnungen oder Weisungen der Kammer oder des Kammervorstandes Folge zu leisten, als diese Anordnungen oder Weisungen nicht im Widerspruch mit seinen Pflichten als Amtsarzt und den ihm von seiner vorgesetzten Dienstbehörde erteilten Weisungen und Anordnungen stehen.

(5) Die Dienstbehörde ist verpflichtet, die Namen sämtlicher in ihrem Bereiche tätigen Amtsärzte sowie auch jede nicht nur vorübergehende Veränderung des Dienstortes von Amtsärzten der zuständigen Ärztekammer mitzuteilen.

(6) Der Kammervorstand (Disziplinaranwalt) hat jedoch in allen jenen Fällen, in denen sonst nach diesem Bundesgesetze die Anzeige an den Disziplinarrat zu erstatten ist, die Anzeige unter genauer Darlegung des Sachverhaltes an die Dienstaufsichtsbehörde zu erstatten.

B. Bundesärztekammer.

Wirkungskreis.

§ 50. (1) In den Wirkungskreis der Bundesärztekammer fallen alle, die Ärztekammern zweier oder mehrerer Bundesländer berührenden Berufs- und Standesangelegenheiten.

(2) Zu den von der Bundesärztekammer zu behandelnden Angelegenheiten gehören insbesondere:

- a) Die Vertretung der österreichischen Ärzteschaft gegenüber ausländischen ärztlichen Berufsorganisationen hinsichtlich der Beratung von Berufsfragen;
- b) Stellungnahme und Erstattung von Gutachten im Sinne der Bestimmungen des § 23, Abs. (2) und (3);
- c) den Behörden nach Anhörung der Ärztekammern in den Bundesländern Berichte, Gutachten und Vorschläge, betreffend das Gesundheitswesen, die Ausbildung und fachliche Weiterbildung der Ärzte sowie alle sonstigen Angelegenheiten zu erstatten, die die Interessen der österreichischen Ärzteschaft berühren;

- d) an den Einrichtungen der medizinischen Fakultäten zur Fortbildung der Ärzte mitzuwirken;
 - e) an der Erstellung amtlicher Gesundheitsstatistiken für das gesamte Bundesgebiet mitzuwirken;
 - f) über Aufforderung im Interesse der gesamten österreichischen Ärzteschaft Vertreter in andere Körperschaften und Stellen zu entsenden oder für solche Körperschaften und Stellen Besetzungsvorschläge zu erstatten, sofern dies in besonderen gesetzlichen Vorschriften vorgesehen ist;
 - g) alle österreichischen Ärzte und deren Hinterbliebenen betreffende wirtschaftliche Einrichtungen, Wohlfahrts- und Unterstützungseinrichtungen zu errichten, zu betreiben und zu fördern;
 - h) Verträge zur Regelung der Beziehungen der Ärzte zu den Trägern der Sozialversicherung (Verbände) abzuschließen (§ 62, Abs. (3)), sofern dies durch die Ärzte zweier oder mehrerer Ärztekammern berührt werden;
 - i) Stellung von Anträgen und Anregungen an die Bundesregierung in allen, die gesamte österreichische Ärzteschaft berührenden Fragen;
 - j) die Behandlung von Angelegenheiten, die eine Ärztekammer der Bundesärztekammer zur Entscheidung vorlegt;
 - k) Erstattung eines Jahresschlußberichtes zu den Jahresberichten der einzelnen Ärztekammern an das Bundesministerium für soziale Verwaltung.
- (3) Die Bundesärztekammer hat ein Verzeichnis aller in den Listen der Ärztekammern in den Bundesländern eingetragenen ordentlichen und außerordentlichen Kammerangehörigen zu führen. Es obliegt ihr ferner, auf Grund der von den Ärztekammern übermittelten beglaubigten Abschriften über die Vormerkungen jeder in Rechtskraft erwachsenen Disziplinarstrafe ein eigenes Disziplinarregister zu führen.

Mitglieder der Bundesärztekammer.

§ 51. Mitglieder der Bundesärztekammer sind die Ärztekammern in den Bundesländern.

Organe der Bundesärztekammer.

§ 52. Die Organe der Bundesärztekammer sind:

1. Die Vollversammlung,
2. der Vorstand,
3. der Präsident.

Die Vollversammlung:

§ 53. (1) Die Vollversammlung besteht aus den Präsidenten und den Vizepräsidenten aller Ärztekammern in den Bundesländern.

(2) Die Vollversammlung wird erstmalig über Vorschlag der nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gewählten Präsidenten sämtlicher Ärztekammern vom Bundesministerium für soziale Verwaltung, sonst vom Präsidenten der Bundesärztekammer einberufen.

(3) Bei Abstimmungen in der Vollversammlung der Bundesärztekammer stehen den Vertretungen der einzelnen Ärztekammern jedenfalls zwei Stimmen zu. Das Stimmgewicht der einzelnen Vertretungen erhöht sich unter folgenden Voraussetzungen:

auf drei Stimmen bei einer Zahl von Kammerangehörigen von 600 bis 1099,

auf vier Stimmen bei einer Zahl von Kammerangehörigen von 1100 bis 1599,

auf fünf Stimmen bei einer Zahl von Kammerangehörigen von 1600 bis 2099,

auf sechs Stimmen bei einer Zahl von Kammerangehörigen von 2100 bis 2599 usw.

(4) Für die Abstimmung sind hiebei jene Zahlen von Kammerangehörigen der einzelnen Ärztekammern zugrunde zu legen, die aus den bei der Bundesärztekammer zu führenden Ärztelisten (§ 50, Abs. (3)) am Tage der Beschlußfassung ersichtlich sind.

(5) Die Vollversammlung ist beschlußfähig, wenn mindestens die Präsidenten und Vizepräsidenten von sechs Ärztekammern anwesend sind.

(6) Für die Beschlüsse der Vollversammlung ist Zweidrittelmehrheit der abgegebenen Stimmen erforderlich.

(7) Die Vollversammlung tritt mindestens einmal im Frühjahr und im Herbst eines jeden Kalenderjahres am Sitze einer Ärztekammer zusammen. Sie hat vor Beendigung ihrer Tagung jeweils durch Beschluß den Ort ihres nächsten Zusammentrittes zu bestimmen.

(8) Den Vorsitz in der Vollversammlung führt der Präsident der Bundesärztekammer.

(9) Der Vollversammlung obliegen die im § 50, Abs. (1) und (2), angeführten Angelegenheiten sowie die Beschlußfassung:

- a) über die Festsetzung der Satzung, einer Geschäftsordnung, einer Dienstordnung und einer Umlagenordnung sowie deren Abänderungen;
- b) über Anträge auf Änderung der das Wahlverfahren für die Ärztekammern regelnden Durchführungsverordnung;
- c) über die Genehmigung des Jahresvoranschlages und des Rechnungsabschlusses der Bundesärztekammer.

(10) Eine außerordentliche Tagung der Vollversammlung ist einzuberufen, wenn diese von wenigstens zwei Ärztekammern unter Bekanntgabe der Beratungsgegenstände und des Zeitpunktes der Tagung verlangt wird. Ein der-

artiges Verlangen ist von den Präsidenten der antragstellenden Ärztekammern unter Gegenzeichnung der Vizepräsidenten schriftlich beim Präsidenten der Bundesärztekammer zu stellen.

(11) Die Bundesärztekammer kann zur Leitung ihrer Bürogeschäfte einen eigenen Sekretär bestellen. Die Kosten, die aus der Geschäftsführung der Bundesärztekammer erwachsen, sind von allen Ärztekammern im Verhältnis der Anzahl der bei ihnen gemeldeten Kammerangehörigen zu tragen.

Der Vorstand.

§ 54. (1) Der Vorstand besteht aus dem Präsidenten und drei weiteren Mitgliedern. Diese werden von der Vollversammlung aus ihrer Mitte nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes auf die Dauer von vier Jahren gewählt. Dem Vorstand müssen Vertreter von mindestens vier Ärztekammern angehören.

(2) In den Wirkungskreis des Vorstandes fallen alle Angelegenheiten, die durch dieses Bundesgesetz oder durch die Satzung keinem anderen Organ ausdrücklich zugewiesen sind, ferner die Erstattung von Vorschlägen an das Bundesministerium für soziale Verwaltung zur Bestellung des Vorsitzenden des Disziplinarsenates und zweier Beamter des Bundesministeriums für soziale Verwaltung als Beisitzer des Disziplinarsenates sowie Bestellung zweier weiterer Beisitzer aus dem Kreise der Kammermitglieder der Ärztekammern [§ 44, Abs. (3)].

(3) Die Besorgung der laufenden Geschäfte der Bundesärztekammer kann einer am Sitze der Bundesregierung befindlichen Ärztekammer übertragen werden.

(4) Wird von einer solchen Übertragung Abstand genommen, so sind die Geschäfte von einem Mitglied des Vorstandes zu führen, das in Wien wohnhaft ist. Dieses Mitglied gilt als Zustellungsbevollmächtigter im Sinne der Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes.

(5) Der Präsident hat Namen und Anschrift der Mitglieder des Vorstandes binnen acht Tagen nach erfolgter Wahl dem Bundesministerium für soziale Verwaltung bekanntzugeben.

Der Präsident.

§ 55. (1) Der Präsident vertritt die Bundesärztekammer nach außen. Ihm obliegt die Durchführung der Beschlüsse der Vollversammlung und des Vorstandes.

(2) Der Präsident wird von der Vollversammlung für die Dauer eines Jahres mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen gewählt.

(3) Der Präsident der Bundesärztekammer hat vor seinem Amtsantritt in die Hand des Bundes-

ministers für soziale Verwaltung ein Gelöbniß auf die Einhaltung der Geschäfte und die getreue Erfüllung seiner Obliegenheiten abzulegen.

§ 56. Bei der Bundesärztekammer können Bundesfachgruppen für die einzelnen Fachgruppen (Fachärzte, praktische Ärzte und Spitalsärzte) errichtet werden.

Aufsicht.

§ 57. (1) Die Ärztekammern unterstehen der Aufsicht der Landesregierungen, die Bundesärztekammer untersteht der Aufsicht des Bundesministeriums für soziale Verwaltung.

(2) Die Geschäftsordnung [§ 33, Abs. (1), lit. f], die Dienstordnung [§ 36, Abs. (2)], der Jahresvoranschlag, der Rechnungsabschluß, die Umlagen- und die Beitragsordnung (§ 39), die Bestellung der weiteren Mitglieder des Disziplinarsenates [§ 42, Abs. (2)] und des Disziplinaranwaltes (§ 43) unterliegen der Genehmigung der Landesregierung.

(3) Die Satzung, die Geschäftsordnung, die Dienstordnung und die Umlagenordnung der Bundesärztekammer [§ 53, Abs. (9), lit. a] und die Bestellung der weiteren Beisitzer des Disziplinarsenates [§ 44, Abs. (3)] bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung.

(4) Die Landesregierungen können Beschlüsse der Organe der Ärztekammern, die gegen bestehende Vorschriften verstoßen, aufheben. Dasselbe gilt für das Bundesministerium für soziale Verwaltung hinsichtlich der von der Bundesärztekammer gefaßten Beschlüsse.

(5) Die Organe der Ärztekammer können durch Verfügung der Landesregierung abberufen werden, wenn sie ihre Befugnisse überschreiten, ihre Aufgaben vernachlässigen oder wenn sie beschlußunfähig werden. In diesem Falle hat die Landesregierung einen Regierungskommissär zu ernennen, dem ein zweigliedriger Beirat aus dem Kreise der Kammerangehörigen zur Seite zu stellen ist. Dieser hat umgehend Neuwahlen durchzuführen.

III. HAUPTSTÜCK.

Strafbestimmungen.

Kurpfuscherei.

§ 58. Der § 343 des österreichischen Strafgesetzes 1945, A.Slg. Nr. 2, und seine Überschrift haben zu lauten:

„Kurpfuscherei. Strafe.

§ 343. Wer gewerbsmäßig oder berufsmäßig als Arzt oder Hebamme tätig ist, ohne im Inland die vorgeschriebene oder im Auslande eine gleichwertige Ausbildung erhalten zu haben, macht sich einer Übertretung schuldig und wird mit

Arrest oder strengem Arrest von einem bis zu sechs Monaten bestraft. Ist aus seinem Verschulden der Tod eines Menschen eingetreten, so ist er wegen Vergehens nach § 335 StG. zu bestrafen.

Ist der Schuldige Ausländer, so ist überdies auf Abschaffung aus dem Bundesgebiete zu erkennen.“

Berufsausübung ohne Berechtigung.

§ 59. (1) Wer eine ärztliche Tätigkeit ausübt ohne hiezu nach diesem Bundesgesetze berechtigt zu sein, macht sich, sofern die Tat nicht als Kurfuscheri gerichtlich strafbar ist (§ 343 StG.), einer Verwaltungsübertretung schuldig und wird von der Bezirksverwaltungsbehörde mit Geld bis zu 6000 Schilling oder mit Arrest bis zu drei Monaten bestraft. Im Wiederholungsfalle oder bei erschwerenden Umständen ist auf Arrest zu erkennen.

(2) Nach Abs. (1) wird nicht bestraft, wer die Tat unter Umständen begangen hat, unter denen ärztliche Hilfe nicht rechtzeitig zu erlangen war.

Unrichtiges Zeugnis.

§ 60. Ein Arzt, der bei der Ausübung seines Berufes vorsätzlich ein unrichtiges Zeugnis ausstellt (§ 13), macht sich, wenn die Handlung nicht gerichtlich strafbar ist, einer Verwaltungsübertretung schuldig und wird von der Bezirksverwaltungsbehörde mit Geld bis zu 6000 Schilling oder mit Arrest bis zu drei Monaten bestraft.

Allgemeine Strafbestimmungen.

§ 61. Im übrigen werden Übertretungen der Vorschriften dieses Bundesgesetzes oder der auf Grund desselben erlassenen Verordnungen, wenn die Handlung nicht gerichtlich strafbar ist, von der Bezirksverwaltungsbehörde als Verwaltungsübertretung mit Geld bis zu 6000 Schilling bestraft.

IV. HAUPTSTÜCK.

Schluß- und Übergangsbestimmungen.

§ 62. (1) Die bei Geltungsbeginn dieses Bundesgesetzes zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigten Ärzte haben sich binnen sechs Wochen nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes bei der nach ihrem Berufssitz zuständigen Ärztekammer behufs Eintragung in die Ärzteliste persönlich oder schriftlich zu melden; kommen sie dieser Verpflichtung nicht nach, so gilt ihre Berechtigung mit dem Ablauf der bezeichneten Frist als erloschen. Der Landeshauptmann (Bürgermeister der Stadt Wien) hat das Erlöschen der Berechtigung mittels Bescheid festzustellen.

(2) Die nach älteren Vorschriften erworbene Berechtigung der Doktoren der Medizin, der Magister oder Patrone der Chirurgie, der Wund- oder Geburtsärzte zur Ausübung des ärztlichen

Berufes nach Maßgabe des Ausmaßes dieser Berechtigung, ferner die dieser Berechtigung entsprechende Titelführung wird durch dieses Bundesgesetz nicht berührt. Die Vorschriften des Abs. (1) finden jedoch Anwendung.

(3) Durch die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes werden gesetzliche Sonderregelungen, insbesondere für den Bereich der Sozialversicherung nicht berührt. Dies gilt auch für die im Rahmen solcher sonderrechtlichen Vorschriften abgeschlossenen Verträge.

§ 63. (1) Mit Geltungsbeginn dieses Bundesgesetzes treten außer Kraft:

- a) Die Verordnung zur Einführung der Reichsärzteordnung in der Ostmark vom 24. Juni 1939, Deutsches R. G. Bl. I S. 1048 (G. Bl. f. d. L. Ö. Nr. 849/1939);
- b) die Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935, Deutsches R. G. Bl. I S. 1433;
- c) die Erste Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung vom 31. März 1936, Deutsches R. G. Bl. I S. 338;
- d) die Zweite Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung vom 8. Mai 1937, Deutsches R. G. Bl. I S. 585;
- e) die Dritte Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung vom 17. Jänner 1938, Deutsches R. G. Bl. I S. 36;
- f) die Vierte Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung vom 31. Mai 1939, Deutsches R. G. Bl. I S. 978;
- g) sämtliche zur Reichsärzteordnung und zu den darauf gegründeten Verordnungen abändernde und ergänzende Erlässe des Reichsministers des Innern;
- h) die Verordnung über die Ausdehnung der kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands und der kassenzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands auf das Land Österreich vom 8. September 1938, Deutsches R. G. Bl. I S. 1165 (G. Bl. f. d. L. Ö. Nr. 415/1938);
- i) die Verordnung über die kassenärztliche Vereinigung Deutschlands vom 2. August 1933, Deutsches R. G. Bl. I S. 567;
- j) die Verordnung über die kassenzahnärztliche Vereinigung Deutschlands vom 27. Juli 1933, Deutsches R. G. Bl. I S. 54;
- k) die Verordnung zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung vom 27. Mai 1942, Deutsches R. G. Bl. I S. 358;
- l) die Durchführungsverordnung zur Verordnung über die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung vom 22. Juni 1942, Deutsches R. G. Bl. I S. 406;

m) die Verordnung zur Sicherstellung der zahnheilkundlichen Versorgung der Bevölkerung vom 5. September 1942, Deutsches R. G. Bl. I S. 547.

(2) Bis zur Erlassung der in den § 4, Abs. (4), § 33, Abs. (3), lit. f, g und h, § 36, Abs. (2), § 39, Abs. (3), vorgesehenen Regelungen sind die auf Grund der Bestimmungen der Reichsärzterordnung vom 13. Dezember 1935, Deutsches R. G. Bl. I S. 1433, erlassenen Satzungen, Geschäfts-, Berufs- und Beitragsordnungen sinngemäß anzuwenden.

(3) Zur Vorbereitung der Wahlen (§ 30) bestellen die Landesregierungen die in ihrem Bereiche derzeit bestehenden vorläufigen ärztlichen Ständesvertretungen.

(4) Mit dem Amtsantritt der Organe der österreichischen Ärztekammern werden die in der Zeit der deutschen Besetzung in Österreich eingerichteten Verwaltungsstellen der Reichsärztekammer sowie die Dienststellen der kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands (KVD) und der kassenzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands (KZVD) aufgelöst. Hinsichtlich der nach §§ 69 ff des Sozialversicherungs-Überleitungsgesetzes, B. G. Bl. Nr. 142/1947, abgeschlossenen und noch abzuschließenden Verträge gelten die bisher im Bereiche der Bundesländer bestehenden vorläufigen Ständesvertretungen der Ärzte als öffentlich-rechtliche Interessenvertretungen im Sinne der §§ 70 und 75 des Sozialversicherungs-Überleitungsgesetzes bis zum Amtsantritt der Organe der österreichischen Ärztekammer. Mit diesem Zeitpunkt treten die österreichischen Ärztekammern in die Rechte und Pflichten aus diesen Verträgen entsprechend ihrem örtlichen Wirkungskreis ein.

§ 64. (1) Das im Inlande befindliche Vermögen (sämtliche Rechte und Verbindlichkeiten) der früher bestandenen Ständesvertretungen einschließlich solcher, die sich aus der Auseinandersetzung mit der Reichsärztekammer, der kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands und der kassenzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands ergeben, gehen mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes auf die neu errichteten österreichischen Ärztekammern über.

(2) Soweit der gesamte inländische örtliche und sachliche Wirkungskreis der früher bestandenen ärztlichen Ständesvertretungen oder deren Dienst- oder Verwaltungsstellen auf eine einzige neu errichtete Ärztekammer übertragen wird, geht das im Inland befindliche Vermögen auf diese über. Andernfalls haben die Ärztekammern, auf die der Wirkungsbereich der aufgelösten ärztlichen Ständesvertretung oder deren Dienst- oder Verwaltungsstelle aufgeteilt wird, Übereinkommen über die Aufteilung des im Inlande befindlichen Vermögens zu treffen. Die Übereinkommen bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung. Dieses entscheidet,

wenn ein Übereinkommen nicht zustande kommt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Justiz und dem Bundesministerium für Vermögenssicherung und Wirtschaftsplanung sowie nach Anhörung der zuständigen Landesregierung über Antrag einer der beteiligten Ärztekammern.

(3) Die Geschäfte der aufgelösten ärztlichen Ständesvertretung, Dienst- oder Verwaltungsstelle wickelt, wenn das Vermögen auf nur eine Ärztekammer übertragen wird, diese, wenn das Vermögen auf zwei oder mehrere Ärztekammern aufgeteilt werden soll, die Ärztekammer ab, die einvernehmlich von allen beteiligten Ärztekammern hiezu bestimmt wird. Kommt ein Einvernehmen nicht zustande, bestimmt das Bundesministerium für soziale Verwaltung die abwickelnde Ärztekammer.

(4) Die Berichtigung des Grundbuches hat auf Antrag einer Ärztekammer unter Vorlage eines vom Bundesministerium für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit den Bundesministerien für Justiz und für Vermögenssicherung und Wirtschaftsplanung auszustellenden Zeugnisses zu erfolgen, in dem bestätigt wird, daß das bürgerliche Recht im Sinne dieses Bundesgesetzes auf die Ärztekammer übergegangen ist. Anträge auf Ausstellung solcher Zeugnisse sind von den Ärztekammern im Wege ihrer Aufsichtsbehörde beim Bundesministerium für soziale Verwaltung einzubringen. Hinsichtlich der nach §§ 69 ff des Sozialversicherungs-Überleitungsgesetzes, B. G. Bl. Nr. 142/47, abgeschlossenen und noch abzuschließenden Verträge gelten die bisherigen, im Bereiche der Bundesländer bestehenden, vorläufigen Ständesvertretungen der Ärzte als öffentlich-rechtliche Interessenvertretungen im Sinne der §§ 70 und 75 des Sozialversicherungs-Überleitungsgesetzes bis zum Antritt der Organe der österreichischen Ärztekammern nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes. Mit diesem Zeitpunkt treten die österreichischen Ärztekammern in die Rechte und Pflichten aus diesen Verträgen entsprechend ihrem örtlichen Wirkungskreis ein.

(5) Der in den Abs. (1) bis (4) vorgesehene Übergang von Vermögenswerten unterliegt nicht den öffentlichen Abgaben des Bundes. Der Schriftwechsel der Ärztekammern und der Bundesärztekammer mit den öffentlichen Behörden und Ämtern und die nach Abs. (4) auszustellenden Zeugnisse über den Übergang bürgerlicher Rechte sind von den Stempel- und Rechtsgebühren befreit.

§ 65. (1) Mit der Vollziehung des I. Hauptstückes dieses Bundesgesetzes sind das Bundesministerium für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit den Bundesministerien für Inneres und für Unterricht, in Angelegenheiten des Zivilrechtswesens und des gerichtlichen Strafrechtswesens aber das Bundesministerium für Justiz (§ 18, Abs. (2) und § 19, Abs. (3)) im Einver-

nehmen mit den Bundesministerien für soziale Verwaltung und für Inneres betraut. Mit der Vollziehung des II. Hauptstückes sind in Angelegenheiten der Bundesärztekammer das Bundesministerium für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Inneres, in Rücksicht auf §§ 58 und 64, Abs. (2) und (4), dieses Bundesgesetzes das Bundesministerium für Justiz im Einvernehmen mit den Bundesministerien für soziale Verwaltung und für Ver-

mögenssicherung und Wirtschaftsplanung und in allen übrigen Angelegenheiten die Landesregierungen betraut.

(2) Die Durchführungsverordnungen erläßt das Bundesministerium für soziale Verwaltung hinsichtlich des § 4, Abs. (4), dieses Bundesgesetzes im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Unterricht, in Rücksicht auf § 30 dieses Bundesgesetzes im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Inneres.

Erläuternde Bemerkungen.

Nach der deutschen Besetzung ist durch die Verordnung zur Einführung der Reichsärzteordnung in der Ostmark vom 24. September 1938, Deutsches R. G. Bl. I S. 1048, in Österreich mit Wirkung vom 1. Juli 1939 an Stelle des österreichischen Ärztekammergesetzes vom 22. Dezember 1891, R. G. Bl. Nr. 6/1892, und der österreichischen Ärzteordnung, B. G. Bl. Nr. 430/1937, die deutsche Reichsärzteordnung mit allen hiezu ergangenen Aus- und Durchführungsverordnungen sowie einer Unzahl von Ministerialerlässen in Kraft gesetzt worden. Hiedurch sind nicht allein die bis zu diesem Zeitpunkte bestanden österreichischen Ärztekammern der Auflösung verfallen, sondern ist auch die Berufsausübung der Ärzte in Österreich auf Grundlagen gesetzt worden, die mit der österreichischen Auffassung keineswegs in Einklang standen. Wenn in Österreich vor dem März 1938 die Ärzte sich auf Grund der wohl schon etwas veralteten Vorschriften des Ärztekammergesetzes aus dem Jahre 1891 immer noch nach demokratischen Grundsätzen die Leitungen der in den einzelnen Bundesländern bestehenden Ärztekammern selbst wählen konnten und ihnen somit eine unmittelbare Einflußnahme auf ihre eigenen Standesvertretungen gewahrt geblieben ist, war dies nach Einführung der Reichsärzteordnung, die für die Standesvertretung der Ärzte eine, auf reinem Führerprinzip aufgebaute Reichsärztekammer mit dem Sitz in München und Dienst- und Verwaltungsstellen derselben in den einzelnen Reichsgauen vorgesehen hat, schon nicht mehr möglich. Der Führer und Reichskanzler hatte auf Grund der Bestimmungen der Reichsärzteordnung den Reichsärztführer und dieser wieder die Funktionäre der Reichsärztekammer und der sonstigen Dienst- und Verwaltungsstellen nach den Grundsätzen des nationalsozialistischen Führerprinzips zu ernennen. Auch hinsichtlich der ärztlichen Berufsausübung war nicht mehr die Freizügigkeit gegeben, wie in der Zeit vor der Einführung der Reichsärzteordnung und der hiezu erlassenen Bestallungsordnung, da zur Ausübung des Be-

rufes nach diesen Bestimmungen nur diejenigen Ärzte befugt waren, die vom Reichsminister des Inneren eine Genehmigung in Form einer Bestallung erhalten hatten. Daß für diese Bestallung oft weniger die entsprechende fachliche Ausbildung als vielmehr die politische Verlässlichkeit im Sinne des herrschenden Regimes maßgebend war, ist in vielen Fällen nachgewiesen worden. Wenn wohl mit Kundmachung der provisorischen Staatsregierung vom 20. Juni 1945, St. G. Bl. Nr. 75, die Bestallungsordnung für Ärzte mit Wirkung vom 28. Mai 1945 aufgehoben und die österreichische medizinische Rigorosenordnung vom 14. April 1903, R. G. Bl. Nr. 102, in der letztgültigen Fassung wieder in Kraft gesetzt worden ist, so blieben doch alle übrigen reichsrechtlichen Bestimmungen, die die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte im nationalsozialistischen Sinne beeinflußt haben, bestehen. Es ist daher vordringlichste Aufgabe, an Stelle dieser reichsrechtlichen Vorschriften eine eigene, vom österreichischen Geiste getragene und nach demokratischen Grundsätzen ausgerichtete Neuordnung zu setzen.

Dies bezweckt nun der vorliegende Gesetzentwurf, der viele der Bestimmungen, wie sie in der österreichischen Ärzteordnung 1937 enthalten waren, wieder aufnimmt und diese entsprechend den neuzeitlichen Verhältnissen ergänzt. Für die Standesvertretung der Ärzte ist eine vollkommen neue Regelung vorgesehen, die zeitgemäß und sowohl vom fachlichen wie auch vom öffentlichen Standpunkte aus angemessen erscheint und insbesondere auch die Errichtung einer Bundesärztekammer neben den Ärztekammern in den einzelnen Bundesländern vorsieht.

Der Entwurf gliedert sich in vier Hauptstücke:

Das I. Hauptstück umfaßt die §§ 1 bis 20 und beinhaltet eine ärztliche Berufsordnung, das II. Hauptstück (§§ 20 bis 57) enthält die für die Errichtung und Führung der ärztlichen Standesvertretungen notwendigen Vorschriften,

das III. Hauptstück (§§ 58 bis 61) enthält allgemeine und besondere Strafbestimmungen,

das IV. Hauptstück (§§ 62 bis 65) umfaßt die Schluß- und Übergangsbestimmungen.

§ 1 umgrenzt den Anwendungsbereich des Gesetzes durch eine Legaldefinition des ärztlichen Berufes. Im Anschluß daran werden einige wichtige Tätigkeiten, die nur vom Arzt ausgeführt werden dürfen, besonders hervorgehoben. Dabei handelt es sich jedoch nicht um eine erschöpfende Aufzählung aller ärztlichen Tätigkeiten, sondern nur um eine demonstrative Hervorhebung.

Die selbständige Ausübung des ärztlichen Berufes wird den Doktoren der Medizin, die den Erfordernissen der gegenständlichen Vorlage genügen, ausdrücklich vorbehalten.

§ 2 stellt die objektiven Voraussetzungen für die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes fest.

Als weiteres Erfordernis für die selbständige Berufsausübung ist schließlich die Eintragung in die Ärzteliste der zuständigen Ärztekammer festgelegt. Wenn alle erforderlichen Nachweise ordnungsgemäß erbracht sind, kann die Ärztekammer dem Arzt die Eintragung in die Ärzteliste nicht verweigern. Die gleiche Voraussetzung war auch bereits schon in der Ärzteordnung 1937 enthalten.

Zu § 3. Das Erfordernis der Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes besteht demnach nicht für die Lehrtätigkeit in medizinischen Fächern, sofern diese nicht mit der praktischen Anwendung der Heilkunde verbunden ist. Neben dieser selbstverständlichen Bestimmung ist auf die Vorschriften der Absätze 2 und 3 hinzuweisen, die hauptsächlich den wissenschaftlich erwünschten Austausch junger Ärzte an den Kliniken und an sonstigen bedeutenden Krankenanstalten ermöglichen soll. Absatz 4 entspricht den Bedürfnissen der Praxis schon im Hinblick auf die Gegenseitigkeit.

Zu § 4. Durch diese Bestimmung wird die Bezeichnung „Arzt“ oder eine mit diesem Worte zusammengesetzte Bezeichnung der ärztlichen Berufstätigkeit den zu deren Ausübung im Inlande gesetzlich berechtigten Personen vorbehalten. Über die Führung des Facharzttitels und des Titels „praktischer Arzt“ wird die Verordnung nähere Vorschriften treffen; hiedurch erhält allgemein auch die Führung des Facharzttitels und des Titels „praktischer Arzt“ die gesetzliche Grundlage und den gesetzlichen Schutz. Die Führung des Zahnarzttitels bleibt bis auf weiteres so wie bisher geregelt, doch werden in einer neuen Fachärzteordnung die Voraussetzungen für die Führung dieses Facharzttitels neu zu regeln sein. Außerdem wird bestimmt, unter

welchen Voraussetzungen ein Arzt auch andere Titel führen oder der Berufsbezeichnung Angaben über seine besondere Ausbildung oder Verwendung beifügen darf.

Zu § 5. Grundsätzlich ist jeder Arzt befugt, seinen Beruf im gesamten Bundesgebiet auszuüben, jedoch nur von einem bestimmten Berufssitze aus, den er frei wählt. Wanderpraxis, das ist Berufsausübung ohne bestimmten Berufssitz, wird ausdrücklich verboten.

Die §§ 6 bis 14 beinhalten die Berufspflichten des Arztes und somit die Berufsordnung im engeren Sinne. Wenn auch einige der angeführten Bestimmungen bereits in anderen Vorschriften enthalten sind, so erschien es nötig, die wichtigsten ärztlichen Pflichten im neuen österreichischen Ärztegesetz besonders hervorzuheben. Die Pflicht des Arztes, Menschen ohne Unterschied der Religion, der Rasse und der politischen Einstellung in gleicher Weise zu behandeln oder die Behandlung eines in Lebensgefahr befindlichen Menschen auf jeden Fall übernehmen zu müssen, ist wohl in dem von jedem Doktor der Medizin bei der Promotion zu leistenden hippokratischen Eide übernommen worden, doch erschien die Aufnahme der Bestimmungen der §§ 6 bis 9 deshalb erforderlich, um sie unter die Strafsanktion des § 61 stellen zu können. Im Zusammenhange mit diesen Vorschriften wird auch auf die Bestimmung des § 499 a StG. über die eigenmächtige Heilbehandlung verwiesen.

Die Fassung des § 11 ergänzt die Bestimmungen des § 498 StG. über das ärztliche Berufsgeheimnis durch Einbeziehung eines berechtigten Privatinteresses, daß das durch die Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Interesse überwiegt. Die Ergänzung berücksichtigt wohl begründete Erfordernisse der Praxis. Ob das Privatinteresse ein berechtigtes ist und ob es das durch die Offenbarung bedrohte Interesse an der Geheimhaltung überwiegt, muß im allgemeinen dem Verantwortungsbewußtsein des Arztes überlassen bleiben. Nur dann, wenn die behandelte Person zustimmt, hat der Arzt das Recht, das Berufsgeheimnis unter gegebenen Umständen zu offenbaren. Dies gilt insbesondere in der Sozialversicherung, wenn sich eine gegen Krankheit versicherte Person auf Kosten der Krankenkasse ärztlich behandeln läßt. Durch die Mitteilung des Patienten an den Arzt, daß er auf Kosten der Krankenkassa behandelt werden will, ist der Arzt in die Lage versetzt, die Diagnose der Krankenkasse mitzuteilen [§ 11, Abs. (2)]. Eine weitere Ergänzung [§ 11, Abs. (3)] gibt dem Arzt das Recht, von der Bezirksverwaltungsbehörde eine Erklärung darüber zu verlangen, ob die Offenbarung des Berufsgeheimnisses im öffentlichen Gesundheitsinteresse liegt oder nicht. Dies wird vor allem dann in Frage

kommen, wenn der Arzt im Zweifel ist, ob die Hausgenossen durch eine mit einer ansteckenden Krankheit (Geschlechtskrankheit, Tuberkulose usw.) behaftete Person gefährdet sind und eine Absonderung erforderlich ist.

Die äußere Bezeichnung der Ordinationsstätte (§ 13) wird behufs Erreichbarkeit ärztlicher Hilfe den Ärzten zur Pflicht gemacht; die Bezeichnung ist bei Erlöschen der Berufsberechtigung, beziehungsweise bei Abmeldung der Berufsausübung zu entfernen. Das Gesetz beschränkt sich auf diese Vorschriften, die dem öffentlichen Interesse Genüge leisten. Soweit jedoch aus Rücksichten der Standesehre oder des Standesansehens Vorschriften über Art und Inhalt der äußeren Bezeichnung für erforderlich befunden werden, wird diese Regelung der zuständigen Ärztekammer überlassen.

Unbestritten ist jeder Arzt schon vermöge seines Berufes berechtigt, die zur unmittelbaren Anwendung in seiner Praxis nötigen Arzneimittel vorrätig zu halten. § 14 des Gesetzes verpflichtet den Arzt nunmehr, die für die erste Hilfeleistung in dringenden Fällen notwendigen Arzneimittel vorrätig zu halten. Die Unterschiede der Praxis und der örtlichen Verhältnisse sind dabei zu berücksichtigen. Der Arzt hat diese Arzneimittel aus einer inländischen öffentlichen Apotheke zu beziehen. Die Aufnahme dieser dem § 14 der Ärzteordnung 1937 vollinhaltlich entsprechenden Bestimmung ist deshalb notwendig, weil nach Aufhebung der österreichischen Ärzteordnung durch die Reichsärzteordnung auch diese Bestimmung der Aufhebung verfiel, trotzdem auch schon der § 33 des Apothekengesetzes vorher durch die österreichische Ärzteordnung aufgehoben worden war. Die hiedurch entstandene Lücke muß daher geschlossen werden.

Die Verordnungsermächtigung des § 15 soll das Bundesministerium für soziale Verwaltung in die Lage versetzen, Richtlinien für die Ärztehonoreare im Verordnungswege zu erlassen. Dies ist deshalb notwendig, weil über die Vergütung ärztlicher Leistungen bisher keine verbindlichen Vorschriften bestanden haben und daher heute vielfach noch die Ansätze der sogenannten „PreuGO“ (preußische Gebührenordnung für Ärzte) in Anwendung stehen.

Die §§ 16 bis 20 beinhalten Vorschriften über das Erlöschen der ärztlichen Berufsberechtigung, den Verzicht auf die Berufsausübung, die zeitliche beschränkte Untersagung und die vorläufige Untersagung der Berufsausübung sowie das hierfür notwendige Verfahren. Liegt eine der Voraussetzungen des § 16 vor, so erlischt das Recht zur Berufsausübung gänzlich. Es könnte praktisch nur dann wieder ausgeübt werden, wenn die betreffende Person

sämtliche Erfordernisse des § 2 neuerlich nachzuweisen vermag. Eine Ausnahme bildet nur der Verzicht. Das Erlöschen ist von Amts wegen wahrzunehmen [Abs. (3)] und die Streichung aus der Ärzteliste von der Ärztekammer durchzuführen. Auf beschränkte Zeit kann einem Arzte die Berufsausübung durch gerichtliches Urteil wegen Verschuldens eines Arztes durch Unwissenheit nach §§ 356 und 357 StG., wegen leichtfertigen Eingriffes an einer Schwangeren nach § 357 a StG. und wegen Preisgabe des Berufsgeheimnisses nach § 498 StG. untersagt werden. Ferner besteht noch nach allenfalls zu erlassenden Disziplinarvorschriften die Möglichkeit einem Arzte durch Disziplinarerkenntnis die Ausübung des Berufes auf beschränkte Zeit zu untersagen [§ 46, Abs. (1), lit. d]. Während dieser Zeit ruht die Berechtigung zur Berufsausübung. Sie lebt erst wieder auf, sobald die in der betreffenden Verfügung bestimmte Zeit abgelaufen oder die Bedingung erfüllt ist, von der die Wiederaufnahme des Berufes abhängig gemacht wird (§ 18). Im Zusammenhang mit der Bestimmung des § 18, Abs. (2), ist ausdrücklich hervorzuheben, daß unter Ärzten im öffentlichen Dienste alle bei öffentlich-rechtlichen Körperschaften, also auch bei Gebietskörperschaften (Bund, Länder, Gemeinden, Träger der Sozialversicherung) angestellten Ärzte zu verstehen sind.

Eine besondere Vorsorge des Gesetzes machen vorgekommene Fälle erforderlich, in denen die Art der Berufsausübung eines Arztes, namentlich bei plötzlich auftretender Geisteskrankheit, das öffentliche Wohl bedroht und ohne Verzug die Einstellung der Berufsausübung zum Schutze des Lebens oder der Gesundheit der Patienten erfordert. Wie wohl derartige Fälle sich nur äußerst selten ereignen, würde der Gesetzgebung eine schwere Versäumnis zur Last fallen, wenn sie ein behördliches Einschreiten bei so drohenden Gefahren nicht ermöglichen würde. § 19 trifft die entsprechenden Bestimmungen, beugt aber zugleich jeder über die äußerste Notwendigkeit etwa hinausgehende Anwendung des Untersuchungsrechtes wirksam vor. Diese Untersagung ist in jedem Falle nur eine vorläufige Maßnahme. Ausgenommen bei Unaufschiebbarkeit ist vor der Untersagung die zuständige Ärztekammer zu hören. Konnte sie vorher wegen Unaufschiebbarkeit nicht gehört werden, so hat sie das Recht der Vorstellung.

§ 20 trifft dafür Vorsorge, daß Personen, die dauernd oder vorübergehend die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes verloren haben, nicht im Besitze des Arzteausweises verbleiben, durch den sie fälschlich den Anschein erwecken könnten, als seien sie praxisberechtigt.

Das II. Hauptstück statuiert in § 21 die Errichtung von Ärztekammern in den Bun-

desländern und stellt damit den Zustand vor dem März 1938 wieder her. Neu kommt die als Dachorganisation gedachte Bundesärztekammer hinzu. Die verfassungsrechtliche Grundlage für die Errichtung der Ärztekammern in den Bundesländern bildet Artikel 11, Abs. (1), die für die Errichtung der Bundesärztekammer, Artikel 10, Abs. (1), Z. 8, des Bundes-Verfassungsgesetzes in der Fassung der Novelle 1929. Hinsichtlich der auf Grund der Bestimmungen des gegenständlichen Gesetzes zu erlassenden Durchführungsverordnungen fällt die Zuständigkeit gemäß Artikel 11, Abs. (3), des Bundes-Verfassungsgesetzes gleichfalls dem Bunde zu. Durch die Stellung der Ärztekammern und der Bundesärztekammer als Körperschaften öffentlichen Rechtes sowie der sich daraus ergebenden Rechte und Pflichten, können die Belange des Berufsstandes der Ärzte in wirksamster Weise vertreten werden. Im Hinblick auf die verhältnismäßig große Anzahl der in den einzelnen Bundesländern tätigen Ärzte — in Wien 4268, in Tirol 1061, in Vorarlberg 196, in Niederösterreich 1012, in Kärnten 440 usw. — war es notwendig, die Errichtung von Ärztekammern für jedes einzelne Bundesland vorzusehen. Andererseits erfordert die Gesamtzahl der in Österreich tätigen Ärzte von etwas über 12.000 auch die Errichtung einer Bundesärztekammer als zentrale Einrichtung sämtlicher Ärztekammern.

II. A. § 22 gibt eine genaue Umgrenzung des Aufgabenkreises für die Ärztekammern in den Ländern. Die Bestimmungen der folgenden Paragrafen des Entwurfes lehnen sich in ihrer äußeren Form und im Aufbau an ähnliche Gesetze (Apothekerkammergesetz, Handelskammergesetz) an.

Im wesentlichen ist zu den Bestimmungen über die Ärztekammern folgendes zu bemerken:

§§ 23 bis 39. Den Ärztekammern gehören sämtliche, in deren Bereich den ärztlichen Beruf ausübende Ärzte als ordentliche Kammerangehörige an. Diese wählen für die Dauer von vier Jahren die Vollversammlung der Kammer, die je nach Anzahl der Kammerangehörigen aus zehn und höchstens fünfundvierzig Kammermitgliedern besteht. Die Berufung der Organe erfolgt auf Grund des allgemeinen, gleichen, geheimen und persönlichen Wahlrechtes. Die Kammerangehörigen können sowohl örtlich wie fachlich in Sprengeln und Fachgruppen eingeteilt werden, wie zum Beispiel ärztliche Bezirksvereinigungen und Fachgruppen für Zahnheilkunde der Wiener Ärztekammer. Wenn man zum besseren Verständnis des Aufgabenkreises der einzelnen Organe der Ärztekammern zum Vergleich die Organe der Vollziehung des Bundes heranziehen wollte, würde die Gesamtheit der Kammerangehörigen mit dem Bundesvolk, die Vollversammlung der Kammer mit

dem Nationalrat, der Kammervorstand mit der Bundesregierung und der Präsident der Ärztekammer mit dem Bundespräsidenten zu vergleichen sein. Daraus ergeben sich die Aufgaben, Rechte und Pflichten der verschiedenen Organe der Ärztekammer sinngemäß. Für die Durchführung der notwendigen Verwaltungsarbeiten werden bei den Ärztekammern Kammerämter eingerichtet. Die Kosten werden durch eine eigene Umlagen- und Beitragsordnung gedeckt.

§§ 40 bis 47. Neben einem eigenen Schlichtungsverfahren ist auch ein eigenes Disziplinarverfahren vorgesehen. Bei den Ärztekammern ist die Einrichtung von Disziplinarräten vorgesehen, die über Vergehen erkennen, die gegen das Standesansehen der Ärzteschaft verstoßen. Diese Disziplinarräte bestehen aus einem Vorsitzenden, dessen Stellvertreter und zwei weiteren Mitgliedern. Den bestellten Disziplinaranwälten obliegen die Anzeigen von Disziplinarvergehen und die Vertretung der Anzeigen beim Disziplinarrate. Gegen ein Erkenntnis eines Disziplinarrates kann binnen 14 Tagen der bei der Bundesärztekammer eingerichtete Disziplinarsenat angerufen werden, der unter dem Vorsitz einer zum Richteramt befähigten Person tagt und aus je zwei Vertretern des Bundesministeriums für soziale Verwaltung und der österreichischen Ärzteschaft besteht. Der Disziplinarsenat entscheidet endgültig. Als Disziplinarstrafe ist außer dem schriftlichen Verweis usw. bei ganz groben Verfehlungen des Arztes der Entzug der Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes bis zur Dauer eines Jahres vorgesehen (§ 46, Abs. (1), lit. d).

II. B. §§ 50 bis 57. Als Mitglieder der Bundesärztekammer fungieren die Landes-kammern, als deren Organe gleich wie bei den Landeskammern die Vollversammlung, der Vorstand und der Präsident bestellt werden. Die Stimme der einzelnen Ärztekammern, die durch die Präsidenten und Vizepräsidenten bei der Bundesärztekammer vertreten sind, haben je nach Anzahl der in ihrem Bereiche tätigen Kammerangehörigen verschiedenes Gewicht. So würde beispielsweise die Wiener Ärztekammer nach dem gegenwärtigen Stande ihrer Kammerangehörigen von 4268 über zehn Stimmen und die Vorarlberger Ärztekammer mit 196 Kammerangehörigen nur über zwei Stimmen verfügen. Alle übrigen Bestimmungen sind ähnlich den für die Länderkammern normierten allerdings mit der Maßgabe abgefaßt, daß bei der Bundesärztekammer nur die die gesamte österreichische Ärzteschaft angehenden Belange behandelt werden. Hinsichtlich der Aufsicht über die Länderkammern und die Bundesärztekammer sind ähnliche Bestimmungen, wie sie für die Apothekerkammern normiert wurden, vorgesehen. Die Aufsicht über die Ärztekammern in den Bundesländern füh-

ren jedoch die Landesregierungen, während für die Bundesärztekammer das Bundesministerium für soziale Verwaltung als Aufsichtsbehörde fungiert.

III. § 58 beinhaltet eine neue Fassung des § 343 StG., wie sie vom Bundesministerium für Justiz dem Bundesministerium für soziale Verwaltung zwecks Aufnahme in das Ärztegesetz empfohlen worden ist. Gemäß § 24, Abs. (2), lit. e, der Ärzteordnung 1937, ist der bis dahin in Geltung gestandene § 343 StG. außer Kraft gesetzt worden. An dessen Stelle sollte der § 20 die Rolle des § 343 StG. für die Bestrafung einer ärztlichen Berufsausübung ohne Berechtigung übernehmen. Da jedoch die österreichische Ärzteordnung durch die Reichsärzteordnung außer Kraft gesetzt worden ist, bestand bis zum 3. November 1945 eine Lücke, die erst durch die am 3. November 1945 erfolgte Kundmachung des Staatsamtes für Justiz über die Wiederverlautbarung des österreichischen Strafgesetzes geschlossen werden konnte. In der amtlichen Sammlung wiederverlautbarter österreichischer Rechtsvorschriften, Jahrgang 1945, Nummer 2, herausgegeben von der Staatskanzlei am 3. November 1945, ist § 343 im österreichischen Strafgesetz wieder enthalten und für die österreichischen Gerichte damit verbindlich geworden.

§ 59 enthält Strafbestimmungen, die sich gegen Personen richten, die eine ärztliche Tätigkeit, ohne hiezu berechtigt zu sein, ausüben, jedoch nicht unter die Bestimmung des § 343 StG. fallen. Damit wird den Verwaltungsbehörden ein Recht zur Bestrafung eingeräumt. Die allgemeinen Strafbestimmungen des § 61 richten sich gegen alle Personen, die wider die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes verstoßen. Auch hier wird wiederum den Verwaltungsbehörden das Recht zur Bestrafung, soweit nicht eine gerichtliche Bestrafung zu erfolgen hat, übertragen.

Im IV. Hauptstück sind die notwendigen Schluß- und Übergangsbestimmungen enthalten. Besonders wichtig sind die Vorschriften des § 62, Abs. (3), die auf die seit dem Kriegsende zwischen den Trägern der Sozialversicherung und den bestehenden vorläufigen Standesvertretungen der Ärzte abgeschlossenen Gesamtverträge Bezug nehmen und deren Gültigkeit festhalten. Aus dem Katalog des § 63 ist die große Anzahl reichsrechtlicher Vorschriften zu ersehen, die durch das gegenständliche Gesetz der Aufhebung verfallen. Es handelt sich nicht nur um 13 Gesetze und Verordnungen, sondern auch um eine große Anzahl gesetzvertretender Erlasse, die gemäß § 63, Abs. (1), lit. g, allgemein aufgehoben werden. Alle übrigen Vorschriften des § 63 sind als Verfahrensvorschriften zu werten, die für die endgültige Abwicklung, aber auch für die formelle Auflösung der nationalsozialistischen ärztlichen Berufsorganisationen erforderlich sind.

§ 65 legt die Zuständigkeiten der in Betracht kommenden Organe des Bundes für die Vollziehung der verschiedenen Bestimmungen des Ärztegesetzes im einzelnen genau fest.

Abschließend wird festgestellt, daß die einzelnen Bestimmungen des gegenständlichen Gesetzentwurfes im engsten Einvernehmen mit den vorläufig bestehenden Standesvertretungen der Ärzte wie auch unter Mitwirkung sämtlicher in Betracht kommenden Zentralstellen, insbesondere des Bundeskanzleramtes, des Bundesministeriums für Justiz und auch des Bundesministeriums für Unterricht, sowie der Ämter der Landesregierungen ausgearbeitet worden sind. Der Oberste Sanitätsrat hat zu einem zweiten Entwurf eines Ärztegesetzes eingehend Stellung genommen. Seine Anregungen und Abänderungsvorschläge wurden bei den einzelnen Bestimmungen vollinhaltlich übernommen.