

1436 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XVIII. GP

Bericht des Gesundheitsausschusses

über die Regierungsvorlage (1361 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1984 geändert wird

Das Inkrafttreten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum erfordert eine Anpassung des Ärztegesetzes 1984 an das EWR-Recht. Weiters sollen Maßnahmen zur qualitativen Verbesserung insbesondere im Bereich der Facharztausbildung gesetzt werden. Darüber hinaus besteht dringender Regelungsbedarf in einzelnen Bereichen der Vollziehung des Ärztegesetzes 1984, insbesondere auch im Bereich des Kammerrechtes, sowie Bedarf nach einer Modernisierung des Disziplinarrechtes.

Die wesentlichen Regelungsschwerpunkte der Novelle sind:

- die Schaffung der Rechtsgrundlagen für die ärztliche Niederlassungsfreiheit und die Freiheit des ärztlichen Dienstleistungsverkehrs im Rahmen des EWR-Abkommens,
- in diesem Zusammenhang die Einführung der Bezeichnung „approbierter Arzt“ für Ärzte und Ärztinnen aus dem EWR-Raum ohne spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin oder in einem Sonderfach der Heilkunde,
- die Verbesserung der allgemein-medizinischen Ausbildung nach Maßgabe des EWR-Rechtes und im Zusammenhang damit
- die Änderung der Berufsbezeichnung „praktischer Arzt“ in „Arzt für Allgemeinmedizin“,
- die Einführung von Rechtsinformationsstellen im Bereich der Landesärztekammern,
- die Regelung der postpromotionellen Ärzteausbildung für Staatsangehörige der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum in Österreich,
- die Verankerung eines Lehr- und Lernzielkataloges im Bereich der Ärzteausbildung,

- die Einführung einer Facharztprüfung,
- die Einführung des Erfordernisses der gesundheitlichen Eignung und Vertrauenswürdigkeit im Zusammenhang mit dem Erwerb der ärztlichen Berufsberechtigung,
- Regelungen für Flüchtlinge,
- die Verankerung der Teilzeitausbildung für Turnusärzte und Turnusärztinnen, die Kleinkinder zu betreuen haben,
- die Erweiterung der Anrechnungsmöglichkeiten für im Ausland absolvierte Aus- oder Weiterbildungszeiten,
- die Beseitigung der Bedarfsprüfung für den zweiten Berufssitz sowie für die Ausübung der Facharztstätigkeit auf mehr als einem Sonderfach,
- die Verankerung einer Dokumentationspflicht als ärztliche Berufspflicht,
- die terminologische Vereinheitlichung in bezug auf die sogenannten „klinischen“ und „nichtklinischen“ Sonderfächer und
- die Schaffung eines zeitgemäßen Disziplinarrechtes.

Der Gesundheitsausschuß hat die erwähnte Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 10. Dezember 1993 in Verhandlung genommen. In der Debatte ergriffen außer der Berichterstatterin die Abgeordneten Harald Fischl, Dr. Severin Renoldner, Dr. Günther Leiner, Annemarie Reitsamer und Helmuth Stocker sowie der Ausschußobmann Abgeordneter Dr. Walter Schwimmer und der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz Dr. Michael Ausserwinkler das Wort.

Bei der Abstimmung wurde der in der Regierungsvorlage enthaltene Gesetzentwurf in der Fassung von Abänderungsanträgen der Abgeordneten Helmuth Stocker und Dr. Günther Lei-

ner sowie Dr. Walter Schwimmer und Helmuth Stocker mit Mehrheit angenommen.

Der Ausschuß beschloß folgende Feststellungen:

I.

Der Ausschuß ist sich bewußt, daß im Zusammenhang mit der nunmehrigen Novellierung des Ärztegesetzes Anpassungen in jenen Bestimmungen der Sozialversicherungsgesetze notwendig sind, die die medizinische Betreuung der Bevölkerung sicherstellen (zB §§ 342 f. ASVG). Der Ausschuß geht davon aus, daß die Bundesregierung so rasch wie möglich entsprechende Gesetzentwürfe vorlegt.

II.

1. Zu Artikel I Z 2 (§§ 2 Abs. 3, 4 Abs. 3, 6 Abs. 1 bis 4, 6 Abs. 7 und 8, 6 a Abs. 1, 7 a Abs. 1, 81 Abs. 2 sowie Überschrift vor § 6) der RV:

Es handelt sich lediglich um eine im Hinblick auf die Änderung im § 8 erforderlich gewordene Zitat Anpassung.

2. Zu Artikel I Z 4 (§ 3) der RV:

Analog der bereits in der RV vorgesehenen Facharztprüfung soll auch am Ende der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin ein Erfolgsnachweis zu erbringen sein. Damit wird, einer Forderung der Österreichischen Ärztekammer Rechnung tragend, diesbezüglich Konformität der allgemeinärztlichen Ausbildung mit der Facharztausbildung hergestellt und gleichzeitig ein weiterer Schritt zur Anhebung des Ausbildungsniveaus im Rahmen der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin gesetzt. Hinsichtlich des Erfolgsnachweises für den Arzt für Allgemeinmedizin bzw. für den Facharzt kann die Österreichische Ärztekammer im Rahmen ihrer Verordnungskompetenz gemäß §§ 4 Abs. 1 und 5 Abs. 3 bezüglich Durchführung und Organisation auch Teilprüfungen vorsehen.

3. Zu Artikel I Z 5, 38, 39, 52, 57, 58 und 87 (§§ 3 a bis 3 d, 16 a Abs. 6 und 7, 17, 36, 40, 43 Abs. 2 und 101) der RV:

Die in diesen Bestimmungen vorgenommenen Änderungen berücksichtigen ein dringendes Vollziehungsanliegen der Österreichischen Ärztekammer, wonach in Zusammenarbeit mit den Länderkammern nur eine bundeseinheitliche Ärzteliste geführt wird.

4. Zu Artikel I Z 6 (§ 4 Abs. 1 samt Überschrift vor § 4) der RV:

Im Zusammenhang mit der im § 3 Abs. 4 verankerten Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedi-

zin wird der Österreichischen Ärztekammer die Kompetenz eingeräumt, Näheres betreffend die Durchführung und Organisation dieser Prüfung durch Verordnung zu regeln. Dies entspricht analog der schon in der RV vorgesehenen Vorgangsweise im Zusammenhang mit der Facharztprüfung (vgl. § 5 Abs. 3).

5. Zu Artikel I Z 7 (§ 4 Abs. 4) der RV:

Die nach EG-Recht obligatorische sechsmonatige Ausbildung im Rahmen einer Einrichtung für die medizinische Erstversorgung soll nicht bereits ab 1. Jänner 1995 generell für alle in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin stehenden Ärzte und Ärztinnen zum Tragen kommen, sondern nur für jene, die ihre Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin nach dem 31. Dezember 1994 beginnen. Mit dieser Regelung wird das Wirksamwerden des obligatorischen Praktikums in einer medizinischen Erstversorgungseinrichtung, das insbesondere in für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Lehrpraxen und Lehrambulatorien absolviert werden kann, auf den EG-rechtlich spätestmöglichen Zeitpunkt verlegt. Diese Lösung ist dennoch als EG-konform anzusehen.

Weiters wird klargestellt, daß die Ausbildung im Rahmen von medizinischen Erstversorgungseinrichtungen bzw. in sonstigen Lehrpraxen und Lehrambulatorien in der Dauer von höchstens zwölf Monaten auf die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anrechenbar ist.

6. Zu Artikel I Z 9 (§ 5 Abs. 1 und 2) der RV:

Auch im § 5 Abs. 2 soll eine Klarstellung erfolgen, daß ein Teil der Facharztausbildung in fachärztlichen Lehrpraxen oder in für die Ausbildung zum Facharzt anerkannten Lehrambulatorien erfolgen kann.

7. Zu Artikel I Z 10 (§ 5 Abs. 3) der RV:

Einer Forderung der Österreichischen Ärztekammer Rechnung tragend, soll sich im Rahmen der Facharztprüfung die Zusammenarbeit der Österreichischen Ärztekammer auf inländische Fachgesellschaften beschränken.

8. Zu Artikel I Z 13 (§ 6 Abs. 7) der RV:

Gemäß Artikel 34 der Richtlinie 93/16/EWG kann die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin grundsätzlich als Teilzeitausbildung absolviert werden. Die Ausbildung muß jedoch einige Abschnitte einer Vollzeitausbildung umfassen, und zwar sowohl im Rahmen von als Ausbildungsstätten anerkannten Krankenanstalten als auch im Rahmen

von sonstigen Einrichtungen der medizinischen Erstversorgung.

Es bedarf daher einer Regelung, welche Ausbildungsabschnitte als Vollzeitausbildung zu absolvieren sind. Die entsprechenden Ausbildungsschritte sind vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz durch Verordnung festzulegen, wobei eine entsprechende Vorbereitung auf die tatsächliche Ausübung einer allgemein-ärztlichen Tätigkeit gewährleistet sein muß.

9. Zu Artikel I Z 25 (§ 8) der RV:

Zur Evaluation der in den §§ 3 Abs. 4 und 5, 4 Abs. 1 und 5 Abs. 1 verankerten Prüfungen (Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin, Facharztprüfung) sind jeweils auch entsprechende Abschlusssertifikate vorzusehen, deren Ausgestaltung und Form analog den Rasterzeugnissen in den Kompetenzbereich der Österreichischen Ärztekammer übertragen wird.

10. Zu Artikel I Z 26 (§ 9) der RV:

Die Anrechnung von Ausbildungszeiten, die bereits im Rahmen der Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches absolviert worden sind, auf ein Pflicht- oder Wahlnebenfach eines anderen Sonderfaches ist Spruchpraxis der Österreichischen Ärztekammer. Nunmehr soll eine klare Rechtsgrundlage für die Anrechnung von im Inland bereits absolvierten gleichwertigen Ausbildungszeiten geschaffen werden.

Weiters soll die Vollzugspraxis der Österreichischen Ärztekammer dahin gehend erleichtert werden, als vorgesehen wird, daß im Zusammenhang mit der Anrechnung ausländischer Ausbildungszeiten die ausländischen Ausbildungsnachweise in beglaubigter Übersetzung vorgelegt werden müssen.

11. Zu Artikel I Z 28 (§ 11) der RV:

Es handelt sich lediglich um eine Zitatberichtigung.

12. Zu Artikel I Z 29 und 49 (§§ 11 a bis 11 d sowie 32) der RV:

Analog den §§ 3 a bis 3 d, 16 a Abs. 6 und 7, 17, 36, 40, 43 Abs. 2 und 101 ergeben sich auch in diesen Bestimmungen Änderungen daraus, daß von der Österreichischen Ärztekammer in Zusammenarbeit mit den Länderkammern eine bundeseinheitliche Ärzteliste geführt wird.

Darüber hinaus soll im § 11 c eine Meldepflicht hinsichtlich der Einstellung der ärztlichen Tätigkeit

für länger als drei Monate vorgesehen werden. Diese Meldepflicht korrespondiert mit § 32 Abs. 1 Z 3, wonach eine solche Einstellung der ärztlichen Berufsausübung zum Verlust der Berechtigung zur ärztlichen Berufsausübung und zur Streichung aus der Ärzteliste führt.

13. Zu Artikel I Z 34 und 35 (§ 16 Abs. 1 bis 3 sowie Abs. 8) der RV:

Der bisherige § 16 Abs. 2 ist auf Grund der im Zusammenhang mit dem zu erwartenden EWR-Beitritt notwendig gewordenen Adaptierungen unübersichtlich geworden. Die in der RV vorgesehene Fassung wurde daher durch Neuformulierung als Abs. 2 und 3 entsprechend systematisiert. Der bisherige § 16 Abs. 7 wird zu Abs. 8.

14. Zu Artikel I Z 40 (§ 18 Abs. 2 bis 4) der RV:

Einem dringenden Anliegen der Österreichischen Ärztekammer entsprechend, wurden die im § 18 Abs. 4 taxativ aufgezählten Zusätze, die neben den ärztlichen Berufsbezeichnungen geführt werden dürfen, um die Diplome, mit denen die erfolgreiche Absolvierung einer fachlichen Fortbildung der Österreichischen Ärztekammer bescheinigt wird, ergänzt.

15. Zu Artikel I Z 42 (§ 19 Abs. 2 bis 4) der RV:

Der Gesundheitsausschuß stellt fest, daß die im § 19 Abs. 3 genannten „im Interesse der Volksgesundheit gelegenen Einrichtungen“ solche sind, denen eine besondere Bedeutung für das öffentliche Gesundheitswesen zukommt. Es müssen daher Einrichtungen sein, deren Bedeutung auf dem Gebiet der gesundheitlichen Versorgung der Allgemeinbevölkerung liegt. So gesehen werden daher Räumlichkeiten von Ärzten in gewinnorientierten Einrichtungen, wie etwa „Sporthotels“ und ähnliches, die bloß dem beschränkten Kreis der Hotelbesucher zur Verfügung stehen, keinesfalls vom Begriff einer „Einrichtung im Interesse der Volksgesundheit“ erfaßt sein.

Auch Tätigkeiten, die im Rahmen des von den Ärztekammern organisierten Sonn-, Wochenend- und Feiertagsdienstes durchgeführt werden, werden nicht als Berufssitz im Sinne des § 19 Abs. 3 erster Satz anzusehen sein.

16. Zu Artikel I Z 46 (§ 22 a) der RV:

Der Gesundheitsausschuß stellt fest, daß der zwischen Arzt und Patient bzw. Patientin abgeschlossene Behandlungsvertrag auch die Dokumentationspflicht hinsichtlich patientenrelevanter Daten umfaßt. Die ausdrückliche Verankerung der ärztli-

chen Dokumentationspflicht im Rahmen der ärztlichen Berufspflichten stellt daher eine Kodifizierung bereits geltenden Rechtes dar, erscheint jedoch aus Gründen des Konsumenten- bzw. Patientenschutzes geboten.

In dieser Dokumentation sind vom behandelnden Arzt insbesondere auch die einer von ihm angewendeten Arzneispezialität gemäß § 26 Abs. 7 des Arzneimittelgesetzes beigefügten, der Identifizierung der Arzneispezialität und der jeweiligen Charge dienenden Klebeetiketten festzuhalten.

Festzuhalten ist weiters, daß ungeachtet der ärztlichen Auskunftspflicht, die andererseits als Patientenrecht auf Aufklärung anzusehen ist, das therapeutische Privileg des Arztes weiterhin beachtlich bleibt. Eine Verpflichtung zur Erstellung von Kopien der Dokumentation besteht seitens des Arztes jedoch nicht, da auch höchstpersönliche Aufzeichnungen, die ausschließlich dem Arzt vorbehalten sind, darin enthalten sein können. Eine ausdrückliche Erfassung des Entgelts im Rahmen dieser Dokumentations- und Auskunftspflicht erscheint allerdings als zu weitgehend und kann daher entfallen.

17. Zu Artikel I Z 60 (§ 47) der RV:

Zur Erleichterung der Überprüfung, ob ein Arzt oder eine Ärztin aus einem der übrigen EWR-Mitgliedstaaten im jeweiligen Herkunftsland vom Wahlrecht tatsächlich nicht ausgeschlossen ist, wird der Zugang zum Kammerwahlrecht von einem entsprechenden, von der zuständigen Behörde des Herkunftsstaates ausgestellten Nachweis abhängig gemacht.

18. Zu Artikel I Z 66 und 70 (§§ 56 Abs. 3 erster Satz sowie 75 Abs. 5 erster Satz) der RV:

Mit dieser Änderung wird es den Ärztekammern freigestellt, ob die Einhebung der Kammerumlagen und -beiträge im Wege der Sozialversicherungsträger erfolgen soll. Die Änderung trägt dem Umstand Rechnung, daß in den Landesärztekammern verschiedene Systeme der Beitragseinhebung bestehen, die sich bereits bewährt haben.

19. Zu Artikel I Z 75 (§ 83 Abs. 2 Z 14) der RV:

Die Adaptierung ergibt sich auf Grund der in den §§ 4 Abs. 1 und 5 Abs. 3 verankerten allgemeinmedizinischen und fachärztlichen Abschlußprüfung sowie des im Zusammenhang damit im § 8 verankerten Abschlußzertifikats.

20. Zu Artikel I Z 85 (§ 95) der RV:

Auf Grund eines Hinweises des Bundesministeriums für Justiz wird § 95 Abs. 2 Z 1 in Übereinstimmung mit § 19 Abs. 3 StGB, wonach ein Tag Ersatzfreiheitsstrafe zwei Tagessätzen entspricht, gebracht.

Weiters wurde seitens des Bundeskanzleramtes — Verfassungsdienst darauf hingewiesen, daß § 95 Abs. 8 letzter Satz der RV, wonach die Dienststelle der bei einer Körperschaft des öffentlichen Rechts tätigen Ärzte verpflichtet ist, die von der Österreichischen Ärztekammer erstattete Anzeige in Behandlung zu nehmen und ihr das Verfügte mitzuteilen, zum einen im Hinblick auf Artikel 18 B-VG, zum anderen auch gleichheitsrechtlich problematisch ist, weil für eine solche Ausnahmebestimmung keine sachliche Rechtfertigung zu finden sein wird. Schließlich sei diese Regelung insoweit kompetenzrechtlich problematisch, als der Bundesgesetzgeber eine derartige Anordnung nur für Ärzte vorsehen darf, die in einem Dienstverhältnis zum Bund stehen (Artikel 10 Abs. 1 Z 16 B-VG). Diesen Bedenken wird durch den Entfall des letzten Satzes im Abs. 8 Rechnung getragen.

21. Zu Artikel I Z 93 (§ 108 Abs. 2) der RV:

§ 22 Abs. 6, demgemäß Famulanten durch Turnusärzte unter der Voraussetzung, daß ihnen vom Abteilungsleiter ein entsprechender Befähigungsnachweis ausgestellt worden ist, betreut werden dürfen, soll auch durch eine Verwaltungsstrafbestimmung abgesichert werden.

22. Zu Artikel I Z 94 (§ 109) der RV:

Die Adaptierung der Vollzugsklausel ergibt sich im Hinblick darauf, daß dem § 6 Abs. 7 ein zweiter Satz angefügt wird, wonach dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz die Festsetzung jener Ausbildungsabschnitte obliegt, die im Rahmen der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin als Vollzeitausbildung zu absolvieren sind.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuß somit den Antrag, der Nationalrat wolle dem angeschlossenen Gesetzentwurf die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen. %

Wien, 1993 12 10

Hannelore Buder
Berichterstatlerin

Dr. Walter Schwimmer
Obmann

%

Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1984 geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Ärztegesetz 1984, BGBl. Nr. 373, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 78/1987, 314/1987, 138/1989, 45/1991 und 461/1992 sowie der Kundmachung BGBl. Nr. 851/1992 wird wie folgt geändert:

1. § 2 Abs. 1 lautet:

„§ 2. (1) Die selbständige Ausübung des ärztlichen Berufes ist ausschließlich den Ärzten für Allgemeinmedizin, den Fachärzten und den approbierten Ärzten (§§ 3 bis 3 c) vorbehalten.“

2. In den §§ 2 Abs. 3, 4 Abs. 3, 6 Abs. 1 bis 4, 6 Abs. 7 und 8, 6 a Abs. 1, 7 a Abs. 1, 81 Abs. 2 sowie in der Überschrift vor § 6 werden die Worte „zum praktischen Arzt“ durch die Worte „zum Arzt für Allgemeinmedizin“ ersetzt.

3. § 2 Abs. 5 lautet:

„(5) Wird in diesem Bundesgesetz die Bezeichnung „Arzt“ allgemein und nicht in den besonderen Bezeichnungen „Turnusarzt“, „Arzt für Allgemeinmedizin“, „Facharzt“ oder „approbierter Arzt“ verwendet, so sind solche Bestimmungen auf alle Ärzte anzuwenden.“

4. § 3 lautet:

„§ 3. (1) Zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin oder als Facharzt bedarf es, unbeschadet der §§ 3 a bis 3 d, des Nachweises der Erfüllung der nachfolgend angeführten allgemeinen Erfordernisse, der für den Arzt für Allgemeinmedizin oder für den Facharzt vorgeschriebenen besonderen Erfordernisse sowie der Eintragung in die Ärztesliste (§ 11 a).

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

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

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

1. das an einer Universität in der Republik Österreich erworbene Doktorat der gesamten Heilkunde oder ein gleichartiges, im Ausland erworbenes und in Österreich nostrifiziertes Doktorat und
2. das von der Österreichischen Ärztekammer gemäß § 11 Abs. 1 ausgestellte Diplom über die erfolgreiche Absolvierung einer praktischen Ausbildung nach den für den Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt geltenden Ausbildungserfordernissen.

(4) Ausbildungserfordernis für den Arzt für Allgemeinmedizin im Sinne des Abs. 3 Z 2 ist die mindestens dreijährige praktische, mit Erfolg zurückgelegte Ausbildung in der in diesem Bundesgesetz umschriebenen Art sowie für Personen, die nach dem 31. Dezember 1996 eine Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin beginnen werden oder begonnen haben, die mit Erfolg abgelegte Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin (§§ 4 und 8).

(5) Ausbildungserfordernis für den Facharzt im Sinne des Abs. 3 Z 2 ist die praktische, im betreffenden Sonderfach und in den hiefür einschlägigen Nebenfächern mit Erfolg zurückgelegte Ausbildung in der in diesem Bundesgesetz vorgeschriebenen Art und Dauer sowie für Personen, die nach dem 31. Dezember 1996 eine Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches der Heilkunde im Hauptfach beginnen werden oder begonnen haben, die mit Erfolg abgelegte Facharztprüfung (§§ 5 und 8).

(6) Zur unselbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusarzt (§ 2 Abs. 3) bedarf es des Nachweises der Erfüllung der im Abs. 2 und Abs. 3 Z 1 angeführten Erfordernisse sowie der Eintragung in die Ärzteliste (§ 11 a). Staatsangehörige der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß den §§ 3 a bis 3 c berechtigt sind, sind ungeachtet des Mangels des Erfordernisses gemäß Abs. 3 Z 1 zur unselbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusärzte berechtigt und diesbezüglich diesen gleichgestellt.

(7) Für Flüchtlinge, denen nach dem Bundesgesetz über die Gewährung von Asyl (Asylgesetz 1991), BGBl. Nr. 8/1992, Asyl gewährt worden ist, entfällt das Erfordernis des Abs. 2 Z 1. Sofern die ärztliche Tätigkeit dieser Personen ausschließlich Patienten ihrer Muttersprache umfaßt, entfällt auch das Erfordernis des Abs. 2 Z 5. Das Erfordernis gemäß Abs. 3 entfällt, sofern eine im Ausland absolvierte ärztliche Aus- oder Weiterbildung glaubhaft gemacht worden ist.

(8) Ärzte, deren Doktorat der gesamten Heilkunde vor dem 1. Jänner 1984 in Österreich erworben bzw. nostrifiziert wurde und denen die *venia docendi* für das gesamte Gebiet eines Sonderfaches oder für ein Teilgebiet desselben längstens bis 31. Dezember 1989 verliehen wurde, gelten als Fachärzte für dieses Sonderfach bzw. des jeweiligen Teilgebietes.“

5. Nach § 3 werden folgende §§ 3 a bis 3 c sowie 3 d samt Überschrift eingefügt:

„§ 3 a. (1) Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes im Rahmen einer allgemeinmedizinischen Tätigkeit (§ 12) berechtigt, wenn sie die im § 3 Abs. 2 Z 2 bis 5 angeführten allgemeinen Erfordernisse erfüllen, im Besitz eines Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises nach Anlage 1 oder Anlage 5 und in die Ärzteliste eingetragen worden sind.

(2) Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise über eine ärztliche Ausbildung, die von der zuständigen Stelle einer der übrigen Vertragsparteien ausgestellt worden sind, sind, auch wenn die Ausbildung nicht allen Mindestausbildungsanforderungen gemäß Artikel 23 der Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 5. April 1993 (ABl. Nr. L 165 vom 7. Juli 1993) genügt, den Diplomen, Prüfungszeugnissen oder sonstigen Befähigungsnachweisen gemäß Anlage 1 gleichzuhalten, sofern damit eine ärztliche Ausbildung abgeschlossen wird, die hinsichtlich

1. Spanien und Portugal vor dem 1. Jänner 1986,
2. Griechenland vor dem 1. Jänner 1981 oder

3. der anderen Vertragsparteien vor dem 20. Dezember 1976

begonnen worden ist und eine Bescheinigung vorgelegt wird, aus der sich ergibt, daß sich die betreffende Person während der letzten fünf Jahre vor Ausstellung der Bescheinigung mindestens drei Jahre lang ununterbrochen tatsächlich und rechtmäßig die betreffende ärztliche Tätigkeit ausgeübt hat.

(3) Ärztliche Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise von Staatsangehörigen der Vertragsparteien, durch die eine im Gebiet der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik absolvierte Ausbildung abgeschlossen wird, sind, auch wenn sie nicht allen Mindestausbildungsanforderungen nach Artikel 23 der Richtlinie 93/16/EWG genügen, den Nachweisen gemäß Anlage 1 gleichzuhalten, wenn

1. damit eine vor der Herstellung der deutschen Einheit begonnene Ausbildung abgeschlossen worden ist,
2. damit die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes im Sinne des Abs. 1 im gesamten Gebiet Deutschlands unter den selben Voraussetzungen wie nach den von den zuständigen deutschen Behörden ausgestellten, in Anlage 1 angeführten Nachweisen verbunden ist und
3. zusätzlich eine von der zuständigen deutschen Behörde ausgestellte Bescheinigung vorgelegt wird, aus der sich ergibt, daß die betreffende Person während der letzten fünf Jahre vor Ausstellung der Bescheinigung mindestens drei Jahre lang ununterbrochen tatsächlich und rechtmäßig die entsprechende ärztliche Tätigkeit in Deutschland ausgeübt hat.

§ 3 b. (1) Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Fachärzte berechtigt, wenn sie die im § 3 Abs. 2 Z 2 bis 5 angeführten allgemeinen Voraussetzungen erfüllen, im Besitz eines fachärztlichen Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises nach Anlage 2 in Verbindung mit einer entsprechenden Sonderfachbezeichnung nach den Anlagen 3 und 4 und in die Ärzteliste eingetragen worden sind.

(2) Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise über eine fachärztliche Ausbildung, die von der zuständigen Stelle einer der übrigen Vertragsparteien ausgestellt worden sind, sind, auch wenn die Ausbildung nicht allen Mindestausbildungsanforderungen gemäß den Artikeln 24 bis 27 der Richtlinie 93/16/EWG genügt, den Diplomen, Prüfungszeugnissen oder sonstigen Befähigungsnachweisen gemäß Abs. 1 gleichzuhalten, sofern damit eine Ausbildung abgeschlossen wird, die hinsichtlich

1. Spanien und Portugal vor dem 1. Jänner 1986,
2. Griechenland vor dem 1. Jänner 1981 oder
3. der anderen Vertragsparteien vor dem 20. Dezember 1976

begonnen worden ist.

(3) Wird durch ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis im Sinne des Abs. 2 eine Ausbildung bescheinigt, die der Mindestausbildungsdauer gemäß den Artikeln 26 und 27 der Richtlinie 93/16/EWG nicht genügt, so ist dieser Nachweis einem solchen gemäß Abs. 1 dann gleichzuhalten, wenn zusätzlich eine von der zuständigen Stelle des Heimat- oder Herkunftstaates ausgestellte Bescheinigung vorgelegt wird, aus der sich ergibt, daß die betreffende Person während eines Zeitraumes, der der doppelten Differenz zwischen der Dauer der absolvierten fachärztlichen Ausbildung im Heimat- oder Herkunftstaat und der in den Artikeln 26 und 27 dieser Richtlinie angeführten Mindestausbildungsdauer entspricht, die betreffende fachärztliche Tätigkeit tatsächlich und rechtmäßig ausgeübt hat.

(4) Fachärztliche Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise von Staatsangehörigen der Vertragsparteien, durch die eine im Gebiet der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik absolvierte Ausbildung abgeschlossen wird, sind, auch wenn sie nicht allen Mindestausbildungsanforderungen gemäß den Artikeln 24 bis 27 der Richtlinie 93/16/EWG genügen, den Nachweisen gemäß Abs. 1 (Anlagen 2 bis 4) gleichzuhalten, wenn

1. damit eine vor dem 3. April 1992 begonnene Ausbildung abgeschlossen worden und
2. damit die Berechtigung zur Ausübung der entsprechenden fachärztlichen Tätigkeit im gesamten Gebiet Deutschlands unter denselben Voraussetzungen wie nach den von den zuständigen deutschen Behörden ausgestellten, in den Anlagen 2 bis 4 angeführten Nachweisen verbunden ist.

(5) Wird durch ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis im Sinne des Abs. 4 eine Ausbildung bescheinigt, die der Mindestausbildungsdauer gemäß den Artikeln 26 und 27 der Richtlinie 93/16/EWG nicht genügt, so ist dieser Nachweis einem solchen gemäß Abs. 1 dann gleichzuhalten, wenn zusätzlich eine von der zuständigen deutschen Stelle ausgestellte Bescheinigung vorgelegt wird, aus der sich ergibt, daß die betreffende Person während eines Zeitraumes, der der doppelten Differenz zwischen der Dauer der fachärztlichen Ausbildung im deutschen Gebiet und der in den Artikeln 26 und 27 dieser Richtlinie angeführten Mindestausbildungsdauer entspricht, die betreffende fachärztliche Tätigkeit tatsächlich und rechtmäßig ausgeübt hat.

§ 3 c. Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstige Befähigungsnachweise des approbierten Arztes oder des Facharztes der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die den in den Anlagen 1 bis 4 angeführten Bezeichnungen nicht entsprechen, sind diesen gleichzuhalten, sofern ihnen eine Bescheinigung der zuständigen Stelle des betreffenden Staates beigefügt ist, aus der sich ergibt, daß das jeweilige Diplom, Prüfungszeugnis oder der sonstige Befähigungsnachweis eine ärztliche oder fachärztliche Ausbildung abschließt, die im Titel III Artikel 24 und 26 der Richtlinie 93/16/EWG angeführten Bestimmungen entspricht und von der Vertragspartei, die das Diplom, Prüfungszeugnis oder den sonstigen Befähigungsnachweis ausgestellt hat, den Diplomen, Prüfungszeugnissen und sonstigen Befähigungsnachweisen, deren Bezeichnungen in den Anlagen 1 bis 4 angeführt sind, gleichgehalten wird.

Ausübung des freien Dienstleistungsverkehrs

§ 3 d. (1) Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die im Besitz eines Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises nach Anlage 1 oder nach Anlage 2 in Verbindung mit den Anlagen 3 oder 4 oder nach Anlage 5 sind und den ärztlichen Beruf in einem der übrigen Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraumes rechtmäßig ausüben, dürfen, soweit sie Dienstleistungen im Sinne des Artikels 37 des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum erbringen, im Geltungsbereich dieses Bundesgesetzes von ihrem ausländischen Berufssitz oder Dienstort aus vorübergehend in Österreich wie ein in die Ärzteliste eingetragener, zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Arzt tätig werden. Eine Eintragung in die Ärzteliste hat nicht zu erfolgen. In Ausübung des freien Dienstleistungsverkehrs darf ein inländischer Berufssitz oder Dienstort nicht begründet werden.

(2) Vor Ausübung einer Tätigkeit im Sinne des Abs. 1, die einen vorübergehenden Aufenthalt im Bundesgebiet erfordert, hat der Arzt die Ärztekammer jenes Bundeslandes, in dem die Dienstleistungen erbracht werden sollen, schriftlich zu verständigen. Die Verständigung hat mittels eines von der Ärztekammer aufzulegenden Formblatts zu erfolgen und zumindest den Zeitpunkt, die Dauer und den Ort der Tätigkeit zu beinhalten. Sofern eine vorherige Anzeige wegen der Dringlichkeit des Tätigwerdens nicht möglich ist, hat die Verständigung ehestmöglich zu erfolgen.

(3) Zugleich mit der Verständigung ist eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftlandes vorzulegen, aus der sich ergibt, daß der Dienstleistungserbringer einen Nachweis im Sinne des Abs. 1 besitzt und den

ärztlichen Beruf im Herkunftstaat rechtmäßig ausübt. Diese Bescheinigung darf bei Vorlage nicht älter als zwölf Monate sein.

(4) Der Arzt unterliegt bei Erbringung der Dienstleistung den im Geltungsbereich dieses Bundesgesetzes geltenden Berufspflichten und Disziplinarvorschriften. Verstößt der Dienstleistungserbringer gegen diese Pflichten, so hat die Österreichische Ärztekammer unverzüglich die zuständige Behörde seines Herkunftstaates zu unterrichten. Die Zuständigkeit im Disziplinarverfahren richtet sich nach dem Ort der Begehung des Disziplinarvergehens. Disziplinarstrafen, die die Berufsausübung beschränken, dürfen nur für den Geltungsbereich dieses Bundesgesetzes ausgesprochen werden.

(5) Die Österreichische Ärztekammer hat österreichischen Ärzten sowie Staatsangehörigen der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die den ärztlichen Beruf im Geltungsbereich dieses Bundesgesetzes ausüben und in die Ärzteliste eingetragen worden sind, auf Antrag für Zwecke der Dienstleistungserbringung in einem anderen Mitgliedstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes eine Bescheinigung darüber auszustellen, daß der ärztliche Beruf im Geltungsbereich dieses Bundesgesetzes rechtmäßig ausgeübt wird und daß die betreffende Person den erforderlichen Ausbildungsnachweis besitzt. Wird der betreffenden Person das Recht auf selbständige Ausübung des ärztlichen Berufes untersagt, so ist die Bescheinigung für die Dauer der Untersagung einzuziehen.“

6. § 4 Abs. 1 samt Überschrift vor § 4 lautet:

„Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin

§ 4. (1) Personen, die die im § 3 Abs. 2 sowie Abs. 3 Z 1 oder Abs. 6 zweiter Satz angeführten Erfordernisse erfüllen und beabsichtigen, sich einer selbständigen ärztlichen Betätigung als Arzt für Allgemeinmedizin zuzuwenden, haben sich einer mindestens dreijährigen praktischen Ausbildung (Turnus zum Arzt für Allgemeinmedizin) im Rahmen von Arbeitsverhältnissen sowie der Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin (§ 3 Abs. 4) zu unterziehen und den Erfolg dieser Ausbildung nachzuweisen (§ 8). Die Durchführung und Organisation der Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin obliegt der Österreichischen Ärztekammer. Die Österreichische Ärztekammer hat nähere Vorschriften über die Organisation und Durchführung der Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin zu erlassen.“

7. § 4 Abs. 4 lautet:

„(4) Turnusärzte, die eine Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin nach dem 31. Dezember 1994 beginnen werden oder begonnen haben, haben einen Teil der praktischen Ausbildung

(Turnus) in der Dauer von zumindest sechs Monaten in Einrichtungen, die der medizinischen Erstversorgung dienen, insbesondere in für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Lehrpraxen (§ 7) freiberuflich tätiger Ärzte für Allgemeinmedizin, in für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Lehrambulatorien (§ 7 a), in Ambulanzen von als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Krankenanstalten oder in vergleichbaren Einrichtungen, zu absolvieren. Soweit es mit der Erreichung des Ausbildungszweckes auf den einzelnen Gebieten vereinbar ist, können sechs Monate auch in anerkannten Lehrpraxen (§ 7) freiberuflich tätiger Fachärzte oder in für die Ausbildung zum Facharzt anerkannten Lehrambulatorien, die nicht der medizinischen Erstversorgung dienen, absolviert werden. Die anrechenbare Gesamtdauer der in Einrichtungen der medizinischen Erstversorgung oder sonstigen Lehrpraxen oder Lehrambulatorien absolvierten praktischen Ausbildung beträgt insgesamt höchstens zwölf Monate.“

8. § 4 Abs. 5 lautet:

„(5) Personen, die nicht die österreichische Staatsbürgerschaft besitzen oder Staatsangehörige der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, aber die im § 3 Abs. 2 Z 2 bis 5 und Abs. 3 Z 1 angeführten Erfordernisse erfüllen, sind nach Maßgabe zwischenstaatlicher Übereinkommen berechtigt, sich der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin zu unterziehen.“

9. § 5 Abs. 1 und 2 lautet:

„§ 5. (1) Personen, die die im § 3 Abs. 2 und Abs. 3 Z 1 oder Abs. 6 zweiter Satz angeführten Erfordernisse erfüllen und beabsichtigen, sich einem Teilgebiet der Heilkunde als Sonderfach zur selbständigen Betätigung als Facharzt zuzuwenden, haben sich einer mindestens sechsjährigen praktischen Ausbildung in dem betreffenden Sonderfach sowie in den hiefür einschlägigen Nebenfächern (Turnus zum Facharzt) im Rahmen von Arbeitsverhältnissen sowie der Facharztprüfung (§ 3 Abs. 5) zu unterziehen und den Erfolg dieser Ausbildung nachzuweisen (§ 8). Die Ausbildung ist, soweit Abs. 2 nicht anderes bestimmt, in den für das jeweilige Sonderfach anerkannten Ausbildungsstätten und im Hauptfach auf einer genehmigten Ausbildungsstelle, insbesondere in Standardkrankenanstalten sowie in Schwerpunkt- oder Zentralkrankenanstalten, zu absolvieren. Die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches ist in den für das jeweilige Teilgebiet des betreffenden Sonderfaches anerkannten Ausbildungsstätten und im bezeichnungs-

relevanten Teilgebiet des betreffenden Sonderfaches auf einer genehmigten Ausbildungsstelle zu absolvieren.

(2) Soweit es mit der Erreichung des Ausbildungszweckes vereinbar ist, kann ein Teil der Facharztausbildung, insgesamt bis zur Höchstdauer eines Jahres, in anerkannten Lehrpraxen freiberuflich tätiger Fachärzte (§ 7) oder in für die Ausbildung zum Facharzt anerkannten Lehrambulatorien (§ 7 a) absolviert werden.“

10. Der bisherige § 5 Abs. 3 und 4 erhält die Bezeichnungen „(4)“ und „(5)“. § 5 Abs. 3 lautet:

„(3) Die Durchführung und Organisation der Facharztprüfung (Abs. 1) obliegt der Österreichischen Ärztekammer im Zusammenwirken mit inländischen Fachgesellschaften. Die Österreichische Ärztekammer hat nähere Vorschriften über die Organisation und Durchführung der Facharztprüfung zu erlassen.“

11. § 5 Abs. 5 lautet:

„(5) Personen, die nicht die österreichische Staatsbürgerschaft besitzen oder Staatsangehörige der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, aber die im § 3 Abs. 2 Z 2 bis 5 und Abs. 3 Z 1 angeführten Erfordernisse erfüllen, sind nach Maßgabe zwischenstaatlicher Übereinkommen berechtigt, sich der Ausbildung zum Facharzt zu unterziehen.“

12. § 6 Abs. 5 lautet:

„(5) Die Träger der anerkannten Ausbildungsstätten haben in kürzestmöglicher Zeit und unter Beachtung der für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin vorgesehenen Ausbildungszeiten in der Ausbildungsstätte für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärzte zu sorgen. Der Leiter jener Abteilung, in deren Bereich die in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin stehenden Ärzte ihre Ausbildung absolvieren, ist zur Ausbildung, soweit es Organisationseinheiten (Teile von Abteilungen) betrifft, insbesondere auch zur Organisation der Ausbildung dieser Ärzte mit dem Ziel der selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin verpflichtet und dafür verantwortlich (Ausbildungsverantwortlicher). Er kann hiebei von einem zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt unterstützt werden (Ausbildungsassistent). Soweit es Organisationseinheiten (mehrere Abteilungen) betrifft, ist der ärztliche Leiter der anerkannten Ausbildungsstätte zur Organisation der Ausbildung dieser Ärzte verpflichtet.“

13. Der bisherige § 6 Abs. 7 und 8 erhält die Bezeichnungen „(8)“ und „(9)“. § 6 Abs. 7 lautet:

„(7) Unter Wahrung der Qualität der Ausbildung kann mit dem Turnusarzt hinsichtlich jener Ausbildungsabschnitte, die nicht als Vollzeitaus-

bildung zu absolvieren sind, Teilzeitbeschäftigung zur Pflege eines Kindes vereinbart werden. Die Bestimmungen des § 15 c des Mutterschutzgesetzes 1979, BGBl. Nr. 221, des § 8 des Eltern-Karenzurlaubsgesetzes, BGBl. Nr. 651/1989, oder gleichartiger österreichischer Rechtsvorschriften sind mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Wochendienstzeit um höchstens 40 vH der Kernarbeitszeit (Abs. 6) herabgesetzt werden darf. Nachtdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste sind entsprechend eingeschränkt zu absolvieren. Die Gesamtdauer der Ausbildung (§ 4 Abs. 1) wird, sofern Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen wird, entsprechend verlängert. Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat mit Verordnung festzulegen, welche Ausbildungsabschnitte sowohl in Ausbildungsstätten, die für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannt worden sind, als auch in Einrichtungen, die der medizinischen Erstversorgung dienen, als Vollzeitausbildung zu absolvieren sind.“

14. § 6 a Abs. 3 lautet:

„(3) Gleichzeitig mit der Anerkennung einer Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches — ausgenommen Universitätskliniken, Universitätsinstitute und Untersuchungsanstalten der Bundesstaatlichen Gesundheitsverwaltung — ist die Zahl der Ausbildungsstellen für die Ausbildung im Hauptfach, die wegen des Ausbildungserfolges nicht überschritten werden darf, unter Berücksichtigung der im Abs. 2 für die Anerkennung als Ausbildungsstätte genannten Voraussetzungen einschließlich der Zahl der auszubildenden Ärzte festzusetzen. In Universitätskliniken, Universitätsinstituten und Untersuchungsanstalten der Bundesstaatlichen Gesundheitsverwaltung gilt die Zahl der jeweils in den Stellenplänen enthaltenen Assistentenplanstellen und Ärzteplanstellen — an Universitätskliniken und Universitätsinstituten einschließlich der Planstellen gemäß § 2 Abs. 4 des Universitäts-Organisationsgesetzes, BGBl. Nr. 258/1975, bzw. gemäß §§ 33 und 37 Abs. 2 Z 8 des Bundesgesetzes über die Organisation der Universitäten (UOG 1993), BGBl. Nr./1993, — als Höchstzahl der Ausbildungsstellen. Bei ihrer Besetzung sind die Bettenzahl, der Inhalt und Umfang der medizinischen Leistungen und der Ausbildungseinrichtungen entsprechend zu berücksichtigen.“

15. § 6 a Abs. 6 erster Satz lautet:

„(6) Die Träger der anerkannten Ausbildungsstätten haben in kürzestmöglicher Zeit und unter Beachtung der für die Ausbildung zum Facharzt vorgesehenen Ausbildungszeiten in der Ausbildungsstätte für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärzte zu sorgen.“

16. Der bisherige § 6 a Abs. 8 und Abs. 9 erhält die Bezeichnungen „(9)“ und „(10)“. § 6 a Abs. 8 lautet:

„(8) Unter Wahrung der Qualität der Ausbildung kann mit dem Turnusarzt Teilzeitbeschäftigung zur Pflege eines Kindes vereinbart werden. Die Bestimmungen des § 15 c des Mutterschutzgesetzes 1979, BGBl. Nr. 221, des § 8 des Eltern-Karenzurlaubsgesetzes, BGBl. Nr. 651/1989, oder gleichartiger österreichischer Rechtsvorschriften sind mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Wochendienstzeit um höchstens die Hälfte der Kernarbeitszeit (Abs. 7) herabgesetzt werden darf. Nachtdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste sind entsprechend eingeschränkt zu absolvieren. Die Gesamtdauer der Ausbildung (§ 5 Abs. 1) wird, sofern Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen wird, entsprechend verlängert.“

17. § 6 b Abs. 3 lautet:

„(3) Gleichzeitig mit der Anerkennung einer Ausbildungsstätte für die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches — ausgenommen Universitätskliniken, Universitätsinstitute und Untersuchungsanstalten der Bundesstaatlichen Gesundheitsverwaltung — ist die Zahl der Ausbildungsstellen für die Ausbildung im bezeichnungsrelevanten Teilgebiet des betreffenden Sonderfaches, die wegen des Ausbildungserfolges nicht überschritten werden darf, unter Berücksichtigung der im Abs. 2 für die Anerkennung als Ausbildungsstätte genannten Voraussetzungen einschließlich der Zahl der auszubildenden Ärzte festzusetzen. In Universitätskliniken, Universitätsinstituten und Untersuchungsanstalten der Bundesstaatlichen Gesundheitsverwaltung gilt die Zahl der jeweils in den Stellenplänen enthaltenen Assistentenplanstellen und Ärzteplanstellen — an Universitätskliniken und Universitätsinstituten einschließlich der Planstellen gemäß § 2 Abs. 4 des Universitäts-Organisationsgesetzes, BGBl. Nr. 258/1975, bzw. gemäß §§ 33 und 37 Abs. 2 Z 8 des Bundesgesetzes über die Organisation der Universitäten (UOG 1993), BGBl. Nr./1993 — als Höchstzahl der Ausbildungsstellen. Bei ihrer Besetzung sind die Bettenzahl, der Inhalt und Umfang der medizinischen Leistungen und der Ausbildungseinrichtungen entsprechend zu berücksichtigen.“

18. § 6 b Abs. 6 erster Satz lautet:

„(6) Die Träger der anerkannten Ausbildungsstätten haben in kürzestmöglicher Zeit und unter Beachtung der für die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches vorgesehenen Ausbildungszeiten in der Ausbildungsstätte für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärzte zu sorgen.“

19. Der bisherige § 6 b Abs. 8 erhält die Bezeichnung „(9)“. § 6 b Abs. 8 lautet:

„(8) Unter Wahrung der Qualität der Ausbildung kann mit dem Turnusarzt Teilzeitbeschäftigung zur Pflege eines Kindes vereinbart werden. Die Bestimmungen des § 15 c des Mutterschutzgesetzes 1979, BGBl. Nr. 221, des § 8 des Eltern-Karenzurlaubsgesetzes, BGBl. Nr. 651/1989, oder gleichartiger österreichischer Rechtsvorschriften sind mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Wochendienstzeit um höchstens die Hälfte der Kernarbeitszeit (Abs. 7) herabgesetzt werden darf. Nachtdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste sind entsprechend eingeschränkt zu absolvieren. Die Gesamtdauer der Ausbildung wird, sofern Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen wird, entsprechend verlängert.“

20. Im § 7 Abs. 2 Z 1 werden die Worte „Der praktische Arzt“ durch die Worte „Der Arzt für Allgemeinmedizin“ ersetzt.

21. Der bisherige § 7 Abs. 4 erhält die Bezeichnung „(5)“. § 7 Abs. 4 lautet:

„(4) Unter Wahrung der Qualität der Ausbildung kann mit dem Turnusarzt Teilzeitbeschäftigung zur Pflege eines Kindes vereinbart werden. Die Bestimmungen des § 15 c des Mutterschutzgesetzes 1979, BGBl. Nr. 221, des § 8 des Eltern-Karenzurlaubsgesetzes, BGBl. Nr. 651/1989, oder gleichartiger österreichischer Rechtsvorschriften sind mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Wochendienstzeit bei Turnusärzten in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin um höchstens 40 vH, bei Turnusärzten in Ausbildung zum Facharzt um höchstens die Hälfte herabgesetzt werden darf. Die Mindestdauer sowie die Höchstdauer der Ausbildung im Rahmen einer Lehrpraxis werden, sofern Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen wird, entsprechend verlängert.“

22. § 7 a Abs. 5 lautet:

„(5) Die Träger der Lehrambulatorien haben in kürzestmöglicher Zeit und unter Beachtung der für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt im Rahmen eines Lehrambulatoriums vorgesehenen Ausbildungszeiten im Lehrambulatorium für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärzte zu sorgen. Der Ausbildungsverantwortliche ist zur Ausbildung dieser Ärzte mit dem Ziel der selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt des jeweiligen Sonderfaches verpflichtet. Er kann hiebei von einem zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt des jeweiligen Sonderfaches unterstützt werden (Ausbildungsassistent).“

23. Der bisherige § 7 a Abs. 7 und 8 erhält die Bezeichnungen „(8)“ und „(9)“. § 7 a Abs. 7 lautet:

„(7) Unter Wahrung der Qualität der Ausbildung kann mit dem Turnusarzt Teilzeitbeschäftigung zur Pflege eines Kindes vereinbart werden. Die Bestimmungen des § 15 c des Mutterschutzgesetzes 1979, BGBl. Nr. 221, des § 8 des Eltern-Karenzurlaubsgesetzes, BGBl. Nr. 651/1989, oder gleichartiger österreichischer Rechtsvorschriften sind mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Wochendienstzeit bei Turnusärzten in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin um höchstens 40 vH, bei Turnusärzten in Ausbildung zum Facharzt um höchstens die Hälfte der Kernarbeitszeit (Abs. 6) herabgesetzt werden darf. Die Minstdauer sowie die Höchstdauer der Ausbildung im Rahmen eines Lehrambulatoriums wird, sofern Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen wird, entsprechend verlängert.“

24. Nach § 7 a wird folgender § 7 b samt Überschrift eingefügt:

„Lehr- und Lernzielkatalog

§ 7 b. Die Österreichische Ärztekammer kann unter Beachtung der Bestimmungen über die Ärzteausbildung als Grundlage für das Anhörungsrecht gemäß den §§ 6 Abs. 1, 6 a Abs. 1, 6 b Abs. 1, 7 Abs. 1 und 7 a Abs. 1 Näheres über die von den Ausbildungsstätten, Lehrpraxen und Lehrambulatorien nach Inhalt und Umfang zu erbringenden medizinischen Leistungen bestimmen (Lehr- und Lehrzielkatalog).“

25. § 8 lautet:

„§ 8. (1) Der Nachweis über die mit Erfolg zurückgelegte Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt sowie über die mit Erfolg zurückgelegte ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches ist durch ein Rasterzeugnis, in dem auf Inhalt, Art und Dauer der jeweiligen Ausbildungsfächer (Sonderfach, Wahlfach, Hauptfach, Pflichtnebfach, Wahlnebfach) entsprechend Bedacht genommen wird, sowie durch ein Abschlußzertifikat über die mit Erfolg zurückgelegte Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharztprüfung zu erbringen.

(2) Das Rasterzeugnis ist von den ausbildenden Ärzten der anerkannten Ausbildungsstätten, Lehrpraxen und Lehrambulatorien zu unterfertigen und hat die Feststellung zu enthalten, daß die Ausbildung im jeweiligen Ausbildungsfach mit oder ohne Erfolg zurückgelegt worden ist.

(3) Die Österreichische Ärztekammer kann nähere Vorschriften über die Ausgestaltung und Form der Rasterzeugnisse sowie der Abschlußzertifikate erlassen.“

26. § 9 lautet:

„§ 9. (1) Im Inland absolvierte ärztliche Ausbildungszeiten sowie im Ausland absolvierte ärztliche Aus- oder Weiterbildungszeiten sind unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit auf die jeweils für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt oder für die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches vorgesehene Dauer anzurechnen.

(2) Unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit sind auch ärztliche Aus- oder Weiterbildungszeiten auf die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt oder auf die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches anzurechnen, die

1. vor dem Erwerb der österreichischen Staatsbürgerschaft oder
2. vor der Nostrifizierung eines im Ausland erworbenen Doktorates der gesamten Heilkunde absolviert worden sind.

(3) Über die Anrechnung von Aus- oder Weiterbildungszeiten gemäß Abs. 1 und 2 entscheidet die Österreichische Ärztekammer. Ausländische Ausbildungsnachweise sind der Österreichischen Ärztekammer in beglaubigter Übersetzung vorzulegen.“

27. § 10 lautet:

„§ 10. Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer über

1. die für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt vorzusehenden Ausbildungserfordernisse, über Inhalt, Art und Dauer der Ausbildung sowie einer speziellen Ausbildung in den einzelnen Ausbildungsfächern (Sonderfach, Wahlfach, Hauptfach, Pflichtfach, Wahlnebfach) (§§ 4 und 5), mit Ausnahme der Facharztprüfung (§ 5 Abs. 3),
2. die Anerkennung von Ausbildungsstätten, die Bewilligung zur Führung von Lehrpraxen und die Anerkennung von Lehrambulatorien (§§ 6 bis 7 a),
3. die Festsetzung von Ausbildungsstellen in den Ausbildungsstätten und Lehrambulatorien (§§ 6 a, 6 b und 7 a) sowie über
4. den Erfolgsnachweis für die praktische Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt mit Ausnahme der Ausgestaltung und Form von Rasterzeugnissen (§ 8) unter Bedachtnahme auf den jeweiligen Stand der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse Näheres durch Verordnung zu bestimmen.“

28. § 11 lautet:

„Diplome und Bescheinigungen

§ 11. (1) Die Österreichische Ärztekammer hat Personen, die die allgemeinen Erfordernisse (§ 3 Abs. 2), das besondere Erfordernis gemäß § 3 Abs. 3 Z 1 oder Abs. 6 zweiter Satz und die Ausbildungserfordernisse (§§ 4 oder 5) erfüllen, auf Antrag ein Diplom über die erfolgreiche Absolvierung einer Ausbildung nach den für den Arzt für Allgemeinmedizin (Diplom über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin) oder Facharzt (Facharzt Diplom) geltenden Ausbildungserfordernissen (§ 3 Abs. 3 Z 2) auszustellen.

(2) Die Österreichische Ärztekammer hat Personen, denen ein Diplom gemäß Abs. 1 ausgestellt wurde, auf Antrag eine Bescheinigung im Sinne des Artikels 9 Abs. 5 der Richtlinie 93/16/EWG darüber auszustellen, daß dieses Diplom eine Ausbildung abschließt, die dem Artikel 2 dieser Richtlinie entspricht und der im Artikel 3 der Richtlinie 75/362/EWG (ABl. Nr. 167 vom 30. Juni 1975) in der ergänzten Fassung des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum für Österreich angeführten Bescheinigung (Bescheinigung über die Absolvierung der Tätigkeit als Arzt im Praktikum) gleichgehalten wird.

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

29. Nach § 11 werden folgende §§ 11 a bis 11 d samt Überschriften eingefügt:

„Ärzteliste

§ 11 a. (1) Die Österreichische Ärztekammer hat in Zusammenarbeit mit den Ärztekammern in den Bundesländern die Anmeldungen für die Ausübung des ärztlichen Berufes entgegenzunehmen und eine Liste der zur Berufsausübung berechtigten Ärzte (Ärzteliste) zu führen. Die Ärzteliste ist hinsichtlich Namen, Berufsbezeichnungen, sonstiger Titel, Diplomen der Österreichischen Ärztekammer oder der Ärztekammern in den Bundesländern, Verträge mit den Sozialversicherungsträgern und Krankenfürsorgeanstalten sowie Berufssitz, Dienstort, Zustelladresse bzw. Wohnadresse bei Ärzten gemäß § 20 a öffentlich. Die Einsichtnahme in den öffentlichen Teil der Ärzteliste sowie die Anfertigung von Abschriften ist jedermann gestattet; für Kopien ist ein von der Österreichischen Ärztekammer festzusetzender Kostenersatz zu leisten.

(2) Personen, die die gemäß den §§ 3 bis 3 c dieses Bundesgesetzes für die selbständige oder für die unselbständige Ausübung des ärztlichen Berufes vorgeschriebenen Erfordernisse erfüllen und den ärztlichen Beruf als Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt, approbierter Arzt oder Turnusarzt

auszuüben beabsichtigen, haben sich vor Aufnahme ihrer ärztlichen Tätigkeit bei der Österreichischen Ärztekammer im Wege der Landesärztekammern zu melden und die erforderlichen Personal- und Ausbildungsnachweise vorzulegen.

(3) Der Nachweis der gesundheitlichen Eignung ist durch ein ärztliches Zeugnis, der Nachweis der Vertrauenswürdigkeit durch eine Strafregisterbescheinigung oder eine vergleichbare Bescheinigung zu erbringen, in der keine Verurteilung aufscheint, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten läßt. Das ärztliche Zeugnis und die Strafregisterbescheinigung dürfen im Zeitpunkt der Anmeldung zur Eintragung nicht älter als drei Monate sein.

(4) Staatsangehörige der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum können den Nachweis der Vertrauenswürdigkeit auch durch eine von der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftstaates ausgestellte entsprechende Bescheinigung, aus der die Vertrauenswürdigkeit hervorgeht, erbringen. Wird in diesem Staat ein solcher Nachweis nicht verlangt, so ist, wenn ein Strafregisterauszug nicht beigebracht werden kann, ein gleichwertiger Nachweis zu erbringen. Der Nachweis der gesundheitlichen Eignung kann auch durch Vorlage einer entsprechenden, im Heimat- oder Herkunftstaat erforderlichen Bescheinigung oder, wenn in diesem Staat ein derartiger Nachweis nicht verlangt wird, durch Vorlage eines im Heimat- oder Herkunftstaat ausgestellten ärztlichen Zeugnisses erbracht werden. Die Nachweise der Vertrauenswürdigkeit und der gesundheitlichen Eignung dürfen im Zeitpunkt der Anmeldung zur Eintragung nicht älter als drei Monate sein.

(5) Hat die Österreichische Ärztekammer von einem Sachverhalt Kenntnis, der außerhalb des Geltungsbereiches dieses Bundesgesetzes in einem Mitgliedstaat dieses Abkommens eingetreten sein soll und der geeignet wäre, Zweifel im Hinblick auf die Vertrauenswürdigkeit zu begründen, so kann sie die zuständige Stelle dieses Staates davon unterrichten und sie ersuchen, den Sachverhalt zu prüfen und ihr binnen längstens drei Monaten mitzuteilen, ob wegen dieses Sachverhaltes gegen die betreffende Person in diesem Staat ermittelt wird oder eine disziplinarrechtliche, administrative oder justizstrafrechtliche Maßnahme verhängt wurde.

(6) Die Anmeldung zur Eintragung in die Ärzteliste ist in deutscher Sprache einzubringen. Der Nachweis der Vertrauenswürdigkeit und das ärztliche Zeugnis sind, sofern sie nicht in deutscher Sprache ausgestellt sind, auch in beglaubigter Übersetzung vorzulegen.

(7) Erfüllt die betreffende Person die für die Art der Berufsausübung gemäß den §§ 3 bis 3 c vorgeschriebenen Erfordernisse, so hat sie die

Österreichische Ärztekammer in die Ärzteliste einzutragen und ihr einen mit ihrem Lichtbild versehenen Ausweis (Ärzteausweis) auszustellen. Die ärztliche Tätigkeit darf erst nach Erhalt der Bestätigung über die Eintragung in die Ärzteliste (Ärzteausweis) (Abs. 1) aufgenommen werden. Ab dem Zeitpunkt der Eintragung haben Ärzte, die Staatsangehörige der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, dieselben Rechte und Pflichten wie die in die Ärzteliste eingetragenen österreichischen Ärzte.

(8) Erfüllt die betreffende Person die Erfordernisse nicht, so hat die Österreichische Ärztekammer die Eintragung in die Ärzteliste mit Bescheid zu versagen.

(9) Die Österreichische Ärztekammer hat jede Anmeldung ohne Verzug zu erledigen. Anmeldungen von Staatsangehörigen der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind binnen drei Monaten nach Einreichung der vollständigen Unterlagen zu erledigen. Diese Frist wird im Falle eines Ersuchens gemäß Abs. 5 bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, in dem die Auskünfte einlangen. Die Österreichische Ärztekammer hat das Verfahren unverzüglich nach Einlangen der Auskünfte oder, sofern die Auskünfte nicht binnen drei Monaten nach Übermittlung des Ersuchens gemäß Abs. 5 einlangen, unverzüglich nach Ablauf der drei Monate fortzusetzen.

(10) Die Österreichische Ärztekammer hat jede Eintragung in die Ärzteliste ohne Verzug der nach dem gewählten Berufssitz oder Dienstort oder nach dem Wohnsitz (§ 20 a) zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde sowie dem Landeshauptmann mitzuteilen.

§ 11 b. Gegen Bescheide der Österreichischen Ärztekammer gemäß den §§ 11 Abs. 3 und 11 a Abs. 8 steht die Berufung an den Landeshauptmann offen, in dessen Bereich die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit beabsichtigt ist. Der Landeshauptmann hat Bescheide, mit denen Berufungen stattgegeben wurde, binnen zwei Wochen nach deren Rechtskraft unter Anschluß der Entscheidungsunterlagen dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz vorzulegen. Dieser kann gegen solche Bescheide Beschwerde wegen Rechtswidrigkeit an den Verwaltungsgerichtshof erheben.

§ 11 c. (1) Der Österreichischen Ärztekammer sind vom Arzt im Wege der Ärztekammern in den Bundesländern binnen einer Woche ferner folgende schriftliche Meldungen zu erstatten:

1. jede Verlegung eines Berufssitzes oder Dienstortes, jeweils unter Angabe der Adresse, eine zeitlich befristete Verlegung nur dann, wenn sie voraussichtlich drei Monate übersteigt;

2. jeder Wechsel des ordentlichen Wohnsitzes oder des gewöhnlichen Aufenthaltes (Adresse);
3. jeder Verzicht auf die Berufsausübung sowie die Einstellung der ärztlichen Tätigkeit für länger als drei Monate;
4. die Aufnahme einer ärztlichen Berufstätigkeit außerhalb des ersten Berufssitzes (§ 19 Abs. 3 erster Satz) sowie die Beendigung einer solchen Tätigkeit;
5. die Aufnahme und Beendigung einer ärztlichen Nebentätigkeit;
6. die Eröffnung, Erweiterung und Schließung von Ordinations- und Apparategemeinschaften sowie den Beginn und das Ende der Beteiligung an solchen;
7. die Wiederaufnahme der Berufsausübung gemäß § 32 Abs. 4 und
8. die Bekanntgabe des ordentlichen Wohnsitzes bei Ausübung einer ärztlichen Tätigkeit gemäß § 32 Abs. 6.

(2) Die Österreichische Ärztekammer hat jede Änderung und Ergänzung in den Ärzteliste ohne Verzug der nach dem gewählten Berufssitz oder Dienstort oder nach dem Wohnsitz (§ 20 a) zuständigen Bezirkshauptmannschaft sowie dem zuständigen Landeshauptmann mitzuteilen.

(3) Näheres über die Einrichtung der Ärzteliste, über das Verfahren zur Eintragung in die Ärzteliste, über Inhalt und Form des Ärzteausweises und über die nach diesem Bundesgesetz an die Behörden und Ärztekammern ergehenden Mitteilungen ist nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer unter Bedachtnahme auf das an einer geordneten Erfassung der Ärzte bestehende öffentliche Interesse vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz durch Verordnung zu bestimmen.

§ 11 d. (1) Die Österreichische Ärztekammer hat über Ersuchen eines der übrigen Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraumes Sachverhalte zu prüfen, die von diesem Staat mitgeteilt werden und die

1. in die Ärzteliste eingetragene österreichische Ärzte oder Staatsangehörige der übrigen Mitgliedstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum betreffen, die beabsichtigen, sich in diesem Staat einer ärztlichen Betätigung zuzuwenden oder den ärztlichen Beruf in diesem Staat auszuüben,
2. sich vor Niederlassung der betreffenden Person in diesem Staat in der Republik Österreich ereignet haben sollen,
3. genau bestimmt sind und
4. nach Auffassung dieses Staates geeignet sein könnten, sich auf die für die Ausübung des ärztlichen Berufes erforderliche Vertrauenswürdigkeit auszuwirken.

(2) Im Rahmen der Prüfung ist nach Einholung einer Stellungnahme des betroffenen Arztes festzustellen, ob wegen dieses Sachverhaltes gegen die betreffende Person in Österreich ermittelt wird oder eine disziplinarrechtliche, verwaltungs- oder verwaltungsstrafrechtliche oder justizstrafrechtliche Maßnahme verhängt wurde. Das Ergebnis dieser Prüfung ist dem Mitgliedstaat samt einer Beurteilung, ob die verhängte Maßnahme geeignet ist, die Vertrauenswürdigkeit der Person im Hinblick auf die ärztliche Berufsausübung in Zweifel zu ziehen, binnen drei Monaten zu übermitteln.“

30. § 12 lautet:

„§ 12. Ärzte, die die Erfordernisse für die Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin (§§ 3 Abs. 2 bis 4, 3 a Abs. 1, 11 a sowie 18 a Abs. 2) oder als approbierter Arzt (§§ 3 a, 3 c, 11 a sowie 18 a Abs. 1) erfüllt haben, sind zur selbständigen Ausübung einer allgemein-ärztlichen Berufstätigkeit als Arzt für Allgemeinmedizin oder als approbierter Arzt berechtigt, gleichgültig, ob diese Berufstätigkeit freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt wird.“

31. § 13 lautet:

„§ 13. (1) Ärzte, die die Erfordernisse für die Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für ein Sonderfach der Heilkunde erfüllt haben (§§ 3 Abs. 2, 3 und 5, 3-b, 3 c sowie 11 a), sind zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt auf diesem Teilgebiet der Heilkunde als Sonderfach berechtigt, gleichgültig, ob diese Berufstätigkeit freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt wird.

(2) Fachärzte haben ihre ärztliche Berufstätigkeit auf ihr Sonderfach zu beschränken. Dies gilt nicht für Tätigkeiten im Rahmen der betriebsärztlichen Betreuung im Sinne der §§ 22 ff. des Arbeitnehmerschutzgesetzes, BGBl. Nr. 234/1972, und für Fachärzte, die unter den Voraussetzungen des § 15 a in organisierten Notarztdiensten (Notarzwagen bzw. Notarzhubschrauber) fächerüberschreitend tätig werden.“

32. § 15 a Abs. 1 lautet:

„§ 15 a. (1) Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte sowie approbierte Ärzte, die beabsichtigen, eine ärztliche Tätigkeit im Rahmen organisierter Notarztdienste (Notarzwagen bzw. Notarzhubschrauber) auszuüben, haben einen Lehrgang gemäß Abs. 2 im Gesamtausmaß von 60 Stunden zu besuchen.“

33. § 15 a Abs. 5 lautet:

„(5) Ärzte im Sinne des Abs. 1, die die Voraussetzungen der Abs. 2 und 3 erfüllen und eine ärztliche Tätigkeit im Rahmen organisierter Notarztdienste ausüben, dürfen zusätzlich die Bezeichnung „Notarzt“ führen.“

34. § 16 Abs. 3 bis 7 erhält die Bezeichnung „(4)“ bis „(8)“. § 16 Abs. 1 bis 3 lautet:

„§ 16. (1) Die im Ausland erworbenen medizinischen Doktorate der Professoren eines medizinischen Faches, die aus dem Ausland berufen und an der medizinischen Fakultät einer österreichischen Universität zu Universitätsprofessoren ernannt sind, gelten als in Österreich nostrifizierte Doktorate. Besitzen diese Professoren die *venia docendi* für das gesamte Gebiet eines Sonderfaches, gelten sie als Fachärzte dieses Sonderfaches. Ist ihre *venia docendi* auf ein Teilgebiet des Sonderfaches beschränkt, so sind sie nur zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes in Universitätskliniken und Universitätsinstituten auf jenem Gebiet berechtigt, für das sie die *venia docendi* besitzen.

(2) Eine ärztliche Tätigkeit nur in unselbständiger Stellung und nur zu Studienzwecken dürfen ausüben:

1. Ärzte, die nicht österreichische Staatsbürger oder Staatsangehörige der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, jedoch mit Ausnahme der Ärzte, die über eine Berechtigung gemäß den §§ 16 a oder 17 verfügen, sowie
2. Ärzte, die österreichische Staatsbürger oder Staatsangehörige der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, jedoch nicht gemäß den §§ 3 bis 3 c zur ärztlichen Berufsausübung berechtigt sind oder deren medizinische Doktorate nicht den Erfordernissen des § 3 Abs. 2 Z 1 entsprechen.

(3) Die im Abs. 2 genannten Ärzte dürfen in unselbständiger Stellung und zu Studienzwecken tätig werden:

1. an Universitätskliniken oder in Universitätsinstituten im Rahmen der ihnen zugewiesenen Obliegenheiten mit Bewilligung des Klinik- bzw. Institutsvorstandes bis zur Dauer eines Jahres;
2. an allen übrigen Krankenanstalten bzw. medizinisch-wissenschaftlichen Anstalten, die Ausbildungsstätten im Sinne des § 6 sind, im Rahmen der ihnen zugewiesenen Obliegenheiten mit Bewilligung des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz jeweils bis zur Dauer eines Jahres.“

35. § 16 Abs. 8 lautet:

„(8) Ärzte für Allgemeinmedizin oder Fachärzte, deren Berufssitz oder Dienstort im Ausland gelegen ist, dürfen, sofern nicht § 3 d anzuwenden ist, ungeachtet des Mangels der im § 3 angegebenen Erfordernisse, den ärztlichen Beruf im Inland ausüben:

1. 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 Inland zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arzt;

2. im Grenzgebiet nach Maßgabe zwischenstaatlicher Übereinkommen;
3. vorübergehend zu Zwecken der fachlichen Fortbildung in Österreich tätiger Ärzte oder der medizinischen Lehre und Forschung.“

36. § 16 a Abs. 1 lautet:

„§ 16 a. (1) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann Personen, die nicht österreichische Staatsbürger sind und im Ausland eine Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen oder zahnärztlichen Berufes erworben haben und nicht gemäß den §§ 3 a bis 3 c zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind, unter Voraussetzung einer gleichwertigen Qualifikation sowie ausreichender Kenntnisse der deutschen Sprache eine Bewilligung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes im Rahmen eines Dienstverhältnisses als Arzt für Allgemeinmedizin oder als Facharzt in Krankenanstalten erteilen.“

37. § 16 a Abs. 5 lautet:

„(5) Die Bewilligung ist zurückzunehmen, wenn

1. der für ihre Erteilung maßgebend gewesene Bedarf nicht mehr besteht, frühestens jedoch nach Ablauf eines Jahres, oder
2. hervorkommt, daß eines der im Abs. 1 angeführten Erfordernisse nicht gegeben ist.“

38. § 16 a Abs. 6 und 7 lautet:

„(6) Die Bestimmungen des § 11 a über die Ärzteliste sind auf Personen, denen eine Bewilligung gemäß Abs. 1 erteilt worden ist, sinngemäß anzuwenden.

(7) Personen, denen eine Bewilligung gemäß Abs. 1 erteilt worden ist und die in der Folge die Erfordernisse gemäß § 3 Abs. 2 und Abs. 3 Z 1 erfüllen, sind von der Österreichischen Ärztekammer als Ärzte für Allgemeinmedizin oder Fachärzte in die Ärzteliste gemäß § 11 a einzutragen.“

39. § 17 lautet:

„§ 17. (1) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann Personen, die nicht österreichische Staatsbürger sind und im Ausland eine Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen oder zahnärztlichen Berufes erworben haben und nicht gemäß den §§ 3 a bis 3 c zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind, unter Voraussetzung einer gleichwertigen Qualifikation sowie ausreichender Kenntnisse der deutschen Sprache eine Bewilligung zur freiberuflichen Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin oder als Facharzt erteilen.

(2) Voraussetzung ist weiters, daß diese Bewilligung zur Aufrechterhaltung einer ausreichenden allgemeinärztlichen oder fachärztlichen einschließlich der zahnärztlichen Betreuung der Patienten in dem für den Berufssitz in Aussicht genommenen Ort und dessen Einzugsgebiet erforderlich ist.

(3) Personen, denen eine Bewilligung gemäß Abs. 1 erteilt worden ist, sind berechtigt, den ärztlichen Beruf auch im Rahmen konsiliarärztlicher Tätigkeiten auszuüben.

(4) Vor Erteilung einer Bewilligung ist die Österreichische Ärztekammer zu hören. Jede Bewilligung ist dem Landeshauptmann, in dessen Bereich die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit beabsichtigt ist, und der Österreichischen Ärztekammer in Abschrift zur Kenntnis zu bringen.

- (5) Die Bewilligung ist zurückzunehmen, wenn
1. der für ihre Erteilung maßgebend gewesene Bedarf nicht mehr besteht, frühestens jedoch nach Ablauf eines Jahres, oder
 2. hervorkommt, daß eines der im Abs. 1 angeführten Erfordernisse nicht gegeben ist.

(6) Die Bestimmungen des § 11 a über die Ärzteliste sind auf Personen, denen eine Bewilligung gemäß Abs. 1 erteilt worden ist, sinngemäß anzuwenden.

(7) Personen, denen eine Bewilligung gemäß Abs. 1 erteilt worden ist und die in der Folge die Erfordernisse gemäß § 3 Abs. 2 und Abs. 3 Z 1 erfüllen, sind von der Österreichischen Ärztekammer als Ärzte für Allgemeinmedizin oder als Fachärzte in die Ärzteliste gemäß § 11 a einzutragen.“

40. § 18 Abs. 2 bis 4 lautet:

„(2) Die Berufsbezeichnungen „Turnusarzt“, „Arzt für Allgemeinmedizin“, „Facharzt“, „approbierter Arzt“ sowie sonstige Berufsbezeichnungen dürfen nur nach Erfüllung der in den §§ 3 bis einschließlich 11 a genannten Voraussetzungen geführt werden.

(3) 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.

(4) Der Bezeichnung der ärztlichen Berufstätigkeit dürfen neben den amtlich verliehenen Titeln nur nachstehende, der Wahrheit entsprechende Zusätze beigefügt werden:

1. auf die gegenwärtige Verwendung hinweisende Zusätze,
2. auf eine spezielle Ausbildung im Rahmen eines Sonderfaches hinweisende Zusätze,

3. von der Österreichischen Ärztekammer verliehene oder anerkannte Diplome über die erfolgreiche Absolvierung einer fachlichen Fortbildung,
4. ausländische Titel und Würden, sofern sie zur Verwechslung mit inländischen Amts- oder Berufstiteln geeignet sind, jedoch nur mit Bewilligung des zuständigen Bundesministers.“

41. Nach § 18 wird folgender § 18 a eingefügt:

„§ 18 a. (1) Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die zur Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß § 3 a in Verbindung mit Anlage 1 berechtigt sind oder im Bundesgebiet Dienstleistungen (§ 3 d) auf Grundlage eines Nachweises gemäß Anlage 1 erbringen, haben die Berufsbezeichnung „approbierter Arzt“ zu führen.

(2) Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die im Besitz eines von der zuständigen Stelle einer Vertragspartei ausgestellten Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises über die Absolvierung einer spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin im Sinne des Artikels 30 der Richtlinie 93/16/EWG (Anlage 5) oder eines von der zuständigen Stelle einer Vertragspartei ausgestellten Nachweises gemäß Artikel 36 Abs. 4 dieser Richtlinie sind, mit dem das Recht zur Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin im Rahmen des Sozialversicherungssystems dieses Staates bescheinigt wird, haben die Berufsbezeichnung „Arzt für Allgemeinmedizin“ zu führen.

(3) Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die zur Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt gemäß den §§ 3 b oder 3 c berechtigt sind oder im Bundesgebiet Dienstleistungen (§ 3 d) auf Grundlage eines Nachweises gemäß den §§ 3 b oder 3 c erbringen, haben die Berufsbezeichnung „Facharzt“ in Verbindung mit jener Sonderfachbezeichnung zu führen, die im Hinblick auf die absolvierte fachärztliche Ausbildung dem betreffenden Sonderfach der Heilkunde nach den in Österreich geltenden Bestimmungen über die Ärzteausbildung entspricht.

(4) Unbeschadet der Abs. 1 bis 3 können Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes oder zur Erbringung von Dienstleistungen im Bundesgebiet berechtigt sind, die im Heimat- oder Herkunftstaat rechtmäßige Ausbildungsbezeichnung in der jeweiligen Sprache dieses Staates in Verbindung mit einem den Namen und Ort der Ausbildungsstätte, bei der die Ausbildung absolviert worden ist, bezeichnenden Zusatz führen. Ist diese Bezeichnung geeignet, die Berechtigung zur Aus-

übung einzelner Zweige des ärztlichen Berufes oder anderer Gesundheitsberufe vorzutauschen, für deren Ausübung die betreffende Person eine Berechtigung nicht besitzt, so darf die Ausbildungsbezeichnung nur in einer vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz mit Bescheid festgelegten Form geführt werden.“

42. § 19 Abs. 2 bis 4 lautet:

„(2) Der Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder approbierte Arzt, der seinen Beruf als freien Beruf auszuüben beabsichtigt, hat anlässlich der Anmeldung bei der Österreichischen Ärztekammer (§ 11 a) frei seinen Berufssitz oder seine Berufssitze (Abs. 3) im Bundesgebiet zu bestimmen. Berufssitz ist der Ort, an dem sich die Ordinationsstätte befindet, in der und von der aus der Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder approbierte Arzt seine freiberufliche Tätigkeit ausübt.

(3) Der Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder approbierte Arzt darf nur zwei Berufssitze im Bundesgebiet haben. Die Tätigkeit in einer Einrichtung zur Beratung der Schwangeren und Mütter von Säuglingen und Kleinkindern (Mutterberatungsstelle) im Sinne des § 1 des Jugendwohlfahrtsgesetzes, BGBl. Nr. 99/1954, im Rahmen der betriebsärztlichen Betreuung gemäß §§ 22 ff. des Arbeitnehmerschutzgesetzes, in einer nach den Bestimmungen des Familienberatungsförderungsgesetzes, BGBl. Nr. 80/1974, geförderten Beratungsstelle oder in vergleichbaren Einrichtungen, insbesondere in im Interesse der Volksgesundheit gelegenen Einrichtungen, wird davon nicht berührt.

(4) Die freiberufliche Ausübung des ärztlichen Berufes ohne bestimmten Berufssitz (Wanderpraxis) ist verboten.“

43. In den §§ 20 und 20 a Abs. 3 wird die Bezeichnung „§ 11“ durch die Bezeichnung „§ 11 a“ ersetzt.

44. § 20 a Abs. 1 lautet:

„§ 20 a. (1) Zur selbständigen Berufsausübung berechnete Ärzte (§§ 12, 13), die ausschließlich solche wiederkehrende ärztliche Tätigkeiten auszuüben beabsichtigen, die weder eine Ordinationsstätte (§ 19 Abs. 2) erfordern noch in einem Anstellungsverhältnis (§ 20) ausgeübt werden, haben der Österreichischen Ärztekammer den Wohnsitz bekanntzugeben.“

45. § 22 Abs. 6 lautet:

„(6) Die in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin sind zur unselbständigen Ausübung der im Abs. 7 genannten Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärzte berechtigt. Eine Vertretung dieser Ärzte durch Turnusärzte ist zulässig, wenn der Leiter der Abteilung, in deren Bereich die Ausbildung von Turnusärzten erfolgt,

schriftlich bestätigt, daß diese Turnusärzte über die hierfür erforderlichen medizinischen Kenntnisse und Erfahrungen verfügen.“

46. Nach § 22 wird folgender § 22 a samt Überschrift eingefügt:

„Dokumentationspflicht

§ 22 a. (1) Der Arzt ist verpflichtet, Aufzeichnungen über jede zur Beratung oder Behandlung übernommene Person, insbesondere über den Zustand der Person bei Übernahme der Beratung oder Behandlung, die Vorgeschichte einer Erkrankung, die Diagnose, den Krankheitsverlauf sowie über Art und Umfang der beratenden, diagnostischen oder therapeutischen Leistungen einschließlich der Anwendung von Arzneyspezialitäten und der zur Identifizierung dieser Arzneyspezialitäten und der jeweiligen Chargen im Sinne des § 26 Abs. 7 des Arzneimittelgesetzes, BGBl. Nr. 158/1983, erforderlichen Daten zu führen und hierüber der beratenen oder behandelten oder der zu ihrer gesetzlichen Vertretung befugten Person alle Auskünfte zu erteilen.

(2) Die Aufzeichnungen sowie die sonstigen der Dokumentation im Sinne des Abs. 1 dienlichen Unterlagen sind mindestens zehn Jahre, allenfalls in Form von Mikrofilmen in doppelter Ausfertigung, aufzubewahren.“

47. § 25 Abs. 4 zweiter und dritter Satz entfällt.

48. § 29 Abs. 4 letzter Satz entfällt.

49. § 32 lautet:

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

1. durch den Wegfall eines im § 3 Abs. 2 oder Abs. 3 Z 1 oder Abs. 6 zweiter Satz oder Abs. 7 angeführten Erfordernisses,
2. wenn hervorkommt, daß eines der im § 3 Abs. 2 bis 7 oder in den §§ 3 a bis 3 c angeführten Erfordernisse nicht gegeben ist,
3. auf Grund einer länger als drei Monate dauernden Einstellung der Berufsausübung,
4. auf Grund eines Disziplinarerkenntnisses, mit dem die Berufsausübung befristet untersagt worden ist,
5. auf Grund eines Disziplinarerkenntnisses, mit dem die Streichung aus der Ärzteliste ausgesprochen worden ist, oder
6. auf Grund eines Verzichtes auf die Berufsausübung.

(2) Die Gründe für das Erlöschen der Berechtigung nach Abs. 1 Z 1 bis 4 sind von Amts wegen wahrzunehmen.

(3) In den Fällen des Abs. 1 Z 1, 2 und 5 hat die Österreichische Ärztekammer die Streichung aus der Ärzteliste durchzuführen und mit Bescheid festzustellen, daß eine Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes nicht besteht. In den Fällen

des Abs. 1 Z 3 und 6 hat die Österreichische Ärztekammer die Streichung aus der Ärzteliste durchzuführen und den Arzt von der Streichung zu verständigen. Wird der ursprünglich bestandene Mangel eines der im § 3 Abs. 2 bis 7 oder in den §§ 3 a bis 3 c angeführten Erfordernisse nachträglich offenbar, ist mit Bescheid festzustellen, daß eine Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes nicht bestanden hat. Gegen den Bescheid der Österreichischen Ärztekammer steht die Berufung an den Landeshauptmann offen, in dessen Bereich die ärztliche Tätigkeit ausgeübt worden ist.

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

(5) Wer die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes nicht mehr besitzt, kann, sobald er die Erfordernisse gemäß den §§ 3 bis 3 c neuerlich nachzuweisen in der Lage ist, die Wiederaufnahme der Berufsausübung unter Einhaltung des § 11 a anmelden.

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

(7) In den Fällen des Abs. 1 Z 3, 5 und 6 bleibt der Arzt zur Ausübung der Medizin bezüglich seiner eigenen Person und seines Ehegatten, der Familienmitglieder in auf- und absteigender Linie samt ihren Ehegatten sowie der sonstigen Familienmitglieder samt deren Ehegatten, sofern sie im gemeinsamen Haushalt leben, befugt.“

50. § 33 lautet:

„§ 33. Ein Arzt kann auf die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes verzichten. Der Verzicht wird im Zeitpunkt des Einlangens der Meldung bei der Österreichischen Ärztekammer (§ 11 c Abs. 1 Z 3) wirksam. Diese hat hievon die örtlich zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zu verständigen.“

51. Im § 35 Abs. 4 dritter Satz und Abs. 5 erster Satz werden die Worte „bei praktischen Ärzten und Fachärzten“ durch die Worte „bei Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärzten und approbierten Ärzten“ ersetzt.

52. § 36 lautet:

„§ 36. Wer die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes infolge Erlöschens dieser Berechtigung (§ 32) oder durch Untersagung der Berufsausübung (§§ 34 und 35) verloren hat, ist verpflichtet, eine gemäß § 3 d Abs. 5 ausgestellte Bescheinigung sowie den Ärzteaussweis (§ 11 a

Abs. 7) der Österreichischen Ärztekammer unverzüglich abzuliefern. Die Verpflichtung zur Ablieferung des Ärzteausweises trifft weiters die Personen, bei denen der ursprünglich bestandene Mangel der Erfordernisse nach § 3 Abs. 2 bis 5 oder nach den §§ 3 a bis 3 c nachträglich hervorgekommen ist und die daher aus der Ärzteliste gestrichen worden sind (§ 32 Abs. 3). Wird die Bescheinigung oder der Ausweis nicht abgeliefert, so hat die nach dem letzten Berufssitz oder Dienstort zuständige Bezirksverwaltungsbehörde auf Antrag der Österreichischen Ärztekammer den Ärzteausweis zwangsweise einzuziehen und dieser zu übersenden.“

53. § 37 Abs. 1 lautet:

„§ 37. (1) Zur Vertretung des Ärztestandes wird für den räumlichen Bereich eines jeden Bundeslandes eine Ärztekammer, in der Regel am Sitz der Landesregierung, errichtet. Diese Ärztekammern führen die Bezeichnung „Ärztekammer für ...“. Zur Vertretung der gemeinsamen Interessen aller in Österreich tätigen Ärzte, mit Ausnahme der im § 3 d Abs. 1 genannten Ärzte, wird die „Österreichische Ärztekammer“ am Sitz der Bundesregierung errichtet.“

54. Im § 38 Abs. 2 werden folgende Ziffern 9 und 10 eingefügt:

„9. die Meldungen von Staatsangehörigen von Mitgliedstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum hinsichtlich der Erbringung ärztlicher Dienstleistungen im Sinne des Artikels 37 dieses Abkommens entgegenzunehmen und dafür Formblätter aufzulegen (§ 3 d Abs. 2);

10. nach Maßgabe der Beschlüsse der Österreichischen Ärztekammer Informationsstellen einzurichten für die Erteilung von Auskünften über die ärztliche Berufsausübung sowie über die dafür maßgeblichen gesundheits- und sozialrechtlichen Vorschriften, insbesondere für die Erteilung dieser Auskünfte an Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die beabsichtigen, den ärztlichen Beruf im Bundesgebiet auszuüben.“

55. Der bisherige § 38 Abs. 3 bis 6 erhält die Bezeichnungen „(4)“ bis „(7)“. § 38 Abs. 3 lautet:

„(3) Beschlüsse der Ärztekammern dürfen bestehenden Vorschriften nicht widersprechen.“

56. § 38 Abs. 5 lautet:

„(5) Die Ärztekammern sind im Sinne des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, zur Ermittlung und Verarbeitung von persönlichen berufsbezogenen Daten der Ärzte sowie zur Übermittlung von öffentlichen Daten (§ 11 a) der Ärzte ermächtigt.“

57. § 40 lautet:

„§ 40. (1) Einer Ärztekammer gehört, unbeschadet des § 61 Abs. 6, als ordentlicher Kammerangehöriger jeder Arzt an, der

1. in die von der Österreichischen Ärztekammer geführte Ärzteliste (§ 11 a) eingetragen worden ist und
2. seinen Beruf im Bereich dieser Ärztekammer ausübt (§§ 2 Abs. 3, 19 Abs. 2 und 3, 20) oder
3. seinen Wohnsitz im Bereich dieser Ärztekammer hat (§ 20 a).

(2) Ärzte, die gemäß § 11 a Abs. 7 in die Ärzteliste eingetragen sind, haben sich zwecks Feststellung der Kammerzugehörigkeit innerhalb von vier Wochen nach Erhalt der Bestätigung über die Eintragung (§ 11 a Abs. 7) bei der Ärztekammer anzumelden.

(3) Die Zugehörigkeit zu einer Ärztekammer erlischt, wenn der Arzt

1. seinen Berufssitz oder seine Berufssitze (§ 19 Abs. 2 und 3), seinen Dienstort (§ 20) oder seinen Wohnsitz (§ 20 a) in den Bereich einer anderen Ärztekammer verlegt hat,
2. von der Österreichischen Ärztekammer gemäß § 32 aus der Ärzteliste gestrichen worden ist.

(4) Ärzte, die nicht in die Ärzteliste eingetragen sind, können sich bei der Ärztekammer, in deren Bereich sie ihren ordentlichen Wohnsitz haben, freiwillig als außerordentliche Kammerangehörige eintragen lassen. Im Falle einer Beeinträchtigung des Standesansehens finden die disziplinarrechtlichen Vorschriften Anwendung.“

58. § 43 Abs. 2 lautet:

„(2) Fachlich sind die Kammerangehörigen entsprechend ihrem in der Ärzteliste (§ 11 a) eingetragenen Status in je einer Sektion für Turnusärzte (§ 2 Abs. 3), für Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte (§ 12) sowie für die Fachärzte aller Sonderfächer (§ 13) zu erfassen.“

59. § 45 Abs. 1 lautet:

„§ 45. (1) Die Vollversammlung besteht aus mindestens 12 und höchstens 60 Kammerräten. Die Anzahl der Kammerräte ist von der Landesregierung nach Anhörung des Kammervorstandes unter Bedachtnahme auf die Zahl der der Kammer angehörenden Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierten Ärzte, der Fachärzte und der Turnusärzte durch Verordnung festzulegen.“

60. § 47 lautet:

„§ 47. (1) Wahlberechtigt sind alle ordentlichen Kammerangehörigen (§ 40 Abs. 1), die

1. am Tag der Wahlausschreibung das Wahlrecht zum Nationalrat besitzen oder

2. Staatsangehörige der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, sofern sie durch eine entsprechende Bescheinigung der zuständigen Behörde den Nachweis erbringen, daß sie nicht in ihrem Herkunftstaat vom Wahlrecht zu einer gesetzgebenden Körperschaft ausgeschlossen sind.

(2) Wählbar sind alle wahlberechtigten Kammerangehörigen (Abs. 1). Nicht gewählte Wahlwerber eines Wahlvorschlages sind in der festgelegten Reihenfolge Ersatzmänner für den Fall, daß ein Mandat ihrer Liste erledigt ist.“

61. Der bisherige § 49 Abs. 2 bis 6 erhält die Bezeichnung „(3)“ bis „(7)“. § 49 Abs. 1 und 2 lautet:

„§ 49. (1) In der Eröffnungssitzung wählt die Vollversammlung mit unbedingter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen aus ihrer Mitte den Präsidenten. Die Wahl des Vizepräsidenten hat in gleicher Weise zu erfolgen. Wird bei der ersten Wahl des Präsidenten oder des Vizepräsidenten keine unbedingte Mehrheit der gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmengleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden.

(2) Hat die Vollversammlung mehr als nur einen Vizepräsidenten zu wählen, so sind diese in einem Wahlgang nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes zu wählen. Die Wahl der Kammerräte, die neben dem Präsidenten und dem (den) Vizepräsidenten den Kammervorstand bilden, ist von der Vollversammlung nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes und unter Bedachtnahme auf die Mandatsverteilung auf die Wahlkörper der Turnusärzte, der Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierten Ärzte sowie der Fachärzte im Vorstand (§ 51 Abs. 1) durchzuführen. Zu diesem Zweck sind entsprechend den drei Wahlkörpern getrennte Wahlvorschlüge jeweils aus dem Kreis der Kammerräte der Turnusärzte, der Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierten Ärzte sowie der Fachärzte zu erstatten. Die Kammerräte des Vorstandes jedes Wahlkörpers dürfen nur von den Kammerräten ihres Wahlkörpers gewählt werden.“

62. § 50 Z 8 lautet:

„8. Erlassung einer Umlagenordnung und einer Beitragsordnung sowie Erlassung einer Diäten- und Reisegebührenordnung (Tag- und Nächtigungsgelder, Fahrtkostensatz) einschließlich Funktionsgebühren (feste Aufwandsentschädigungen, Sitzungsgelder, Bear-

beitungsgebühren) für Funktionäre, Referenten und sonstige Beauftragte der Ärztekammern;“

63. § 51 Abs. 1 lautet:

„§ 51. (1) Der Kammervorstand wird aus dem Präsidenten, dem oder den Vizepräsidenten sowie weiteren Kammerräten gebildet. Die Zahl der weiteren Kammerräte hat mindestens fünf und höchstens fünfzehn zu betragen. Sie wird nach Anhörung der Vollversammlung unter Bedachtnahme auf die Gesamtzahl je der Turnusärzte, der Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierten Ärzte und der Fachärzte sowie auf die Gliederung der Ärztekammer nach Sektionen, Fachgruppen und Sprengel von der Landesregierung durch Verordnung festgesetzt.“

64. In den §§ 51 Abs. 5 sowie 94 Abs. 2 und 3 werden die Worte „mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen“ durch die Worte „mit unbedingter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen“ ersetzt.

65. § 53 Abs. 2 lautet:

„Das Kammeramt steht unter der Leitung eines Kammeramtsdirektors. Der Kammeramtsdirektor sowie das erforderliche Personal werden vom Vorstand bestellt.“

66. § 56 Abs. 3 erster Satz lautet:

„(3) Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten haben die Kammerumlagen, die in der jeweiligen Umlagenordnung als Schillingbeträge oder Prozentsätze ausgewiesen sind, bei den Honorarabrechnungen einzubehalten und sie längstens bis zum 15. Tag nach Fälligkeit der Honorarzahlung an die zuständige Ärztekammer abzuführen, sofern dies in der Umlagenordnung vorgesehen ist.“

67. § 59 zweiter Satz lautet:

„Diese Bestimmung ist auf Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte und approbierte Ärzte, die ihren Beruf im Rahmen eines Dienstverhältnisses bei einer Gebietskörperschaft oder einer anderen Körperschaft öffentlichen Rechts ausüben, nur insoweit anzuwenden, als sich die Streitigkeiten nicht auf das Dienstverhältnis oder die Dienststellung des Arztes beziehen.“

68. § 61 Abs. 5 lautet:

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

69. § 75 Abs. 1 lautet:

„§ 75. (1) Die Kammerangehörigen sind nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen verpflichtet, Beiträge zum Wohlfahrtsfonds jener Ärzte-

kammer zu leisten, in deren Bereich sie ihren Beruf ausüben (§§ 2 Abs. 3, 19 Abs. 2 und 3, 20) oder ihren Wohnsitz haben (§ 20 a). Übt ein Arzt seinen Beruf im Bereich mehrerer Ärztekammern aus, so bleibt er Mitglied im Wohlfahrtsfonds jener Ärztekammer, in deren Bereich er sich zuerst niedergelassen hat. Nimmt er seine ärztliche Tätigkeit gleichzeitig im Bereich mehrerer Ärztekammern auf, so obliegt ihm die Wahl, zu welchem Wohlfahrtsfonds er seine Beiträge leistet.“

70. § 75 Abs. 5 erster Satz lautet:

„(3) Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten haben die Kammerbeiträge, die in der jeweiligen Beitragsordnung als Schillingbeträge oder Prozentsätze ausgewiesen sind, bei den Honorarabrechnungen einzubehalten und sie längstens bis zum 15. Tag nach Fälligkeit der Honorarzahlung an die zuständige Ärztekammer abzuführen, sofern dies in der Beitragsordnung vorgesehen ist.“

71. Im § 79 Abs. 5 werden die Worte „mit einfacher Stimmenmehrheit“ durch die Worte „mit unbedingter Stimmenmehrheit“ ersetzt.

72. Im § 81 Abs. 1 dritter Satz erster Halbsatz wird die Bezeichnung „(§ 32 Abs. 4)“ durch die Bezeichnung „(§ 32 Abs. 3)“ ersetzt.

73. Im § 81 Abs. 1 dritter Satz zweiter Halbsatz wird die Bezeichnung „§ 32 Abs. 2 Z 1 oder 3“ durch die Bezeichnung „§ 32 Abs. 1 Z 3 oder 5“ ersetzt.

74. Im § 81 Abs. 2 werden die Worte „als praktischer Arzt“ durch die Worte „als Arzt für Allgemeinmedizin“ ersetzt.

75. Im § 83 Abs. 2 wird der Punkt in Ziffer 13 durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Ziffer 14 angefügt:

- „14. die Beschlussfassung über die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und über die Facharztprüfung (§§ 4 Abs. 1, 5 Abs. 3), den Lehr- und Lernzielkatalog (§ 7 b), das Rasterzeugnis und das Abschlusszertifikat (§ 8), die Vorschriften über die Art und Form zulässiger ärztlicher Informationen (§ 25 Abs. 4) sowie über die Schilderordnung (§ 29 Abs. 4).“

76. § 83 Abs. 3 lautet:

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

1. die Ausstellung von Bescheinigungen gemäß Artikel 17 Abs. 3 der Richtlinie 93/16/EWG (§ 3 d Abs. 5);
2. die Ausstellung von Diplomen über die erfolgreiche Absolvierung einer praktischen Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt (§ 11 Abs. 1) sowie von

Bescheinigungen im Sinne des Artikels 9 Abs. 5 der Richtlinie 93/16/EWG (§ 11 Abs. 2);

3. die Entgegennahme der Anmeldungen für die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Führung der Listen der zur Berufsausübung berechtigten Ärzte (§ 11 a Abs. 1);
4. die Ausstellung von Bestätigungen (Ärzteausweise) über die Eintragung in die Listen der zur Berufsausübung berechtigten Ärzte (§ 11 a Abs. 7);
5. die Durchführung von Sachverhaltsprüfungen gemäß den Artikeln 11 Abs. 3 und 12 Abs. 2 der Richtlinie 93/16/EWG (§ 11 d);
6. die Beschlussfassung über die Einrichtung einer angemessenen Zahl von Informationsstellen für die Erteilung von Auskünften über die ärztliche Berufsausübung sowie über die dafür maßgeblichen gesundheits- und sozialrechtlichen Vorschriften, insbesondere für die Erteilung dieser Auskünfte an Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die beabsichtigen, den ärztlichen Beruf im Bundesgebiet auszuüben;
7. die Durchführung aller Maßnahmen, die diese Aufgaben und die damit im Zusammenhang stehenden Angelegenheiten betreffen, nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes. Bei Besorgung dieser Angelegenheiten hat die Österreichische Ärztekammer das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 anzuwenden.“

77. Der bisherige § 83 Abs. 5 und 6 erhält die Bezeichnungen „(6)“ und „(7)“. § 83 Abs. 5 lautet:

„(5) Beschlüsse der Österreichischen Ärztekammer dürfen bestehenden Vorschriften nicht widersprechen. Die Beschlüsse gemäß Abs. 2 Ziffer 14 sind dem Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz innerhalb von vierzehn Tagen nach Beschlussfassung schriftlich zur Kenntnis zu bringen und frühestens drei Monate nach Beschlussfassung in der Österreichischen Ärztezeitung kundzumachen. Sie treten mit der Kundmachung in Kraft.“

78. § 83 Abs. 7 lautet:

„(7) Die Österreichische Ärztekammer ist im Sinne des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, zur Ermittlung und Verarbeitung von persönlichen berufsbezogenen Daten der Ärzte sowie zur Übermittlung von öffentlichen Daten (§ 11 a) der Ärzte ermächtigt.“

79. Im § 85 Z 4 am Ende wird der Punkt durch einen Beistrich ersetzt. Dem § 85 wird die Ziffer 5 angefügt. § 85 Z 5 lautet:

- „5. der Disziplinarrat (§ 96).“

80. § 87 Z 5 lautet:

„5. die Festsetzung des Beitrages zur Österreichischen Ärztekammer sowie die Festsetzung einer Diäten- und Reisegebührenordnung (Tag- und Nächtigungsgelder, Fahrtkostenersatz) einschließlich Funktionsgebühren (feste Aufwandsentschädigungen, Sitzungsgelder, Bearbeitungsgebühren) für Funktionäre, Referenten und sonstige Beauftragte der Österreichischen Ärztekammer;“

81. § 88 Abs. 1 zweiter Satz lautet:

„Im Falle der Verhinderung eines Mitgliedes ist der Präsident der jeweils entsendenden Ärztekammer im Einvernehmen mit dem Verhinderten berechtigt, einen Stellvertreter namhaft zu machen.“

82. Im § 89 Abs. 2 werden die Worte „die einfache Mehrheit“ durch die Worte „die unbedingte Mehrheit“ ersetzt.

83. Im § 89 Abs. 2 und 3 a werden die Worte „mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen“ durch die Worte „mit unbedingter Mehrheit der abgegebenen Stimmen“ ersetzt.

84. § 90 lautet:

„§ 90. (1) Zur Förderung der beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen der Ärzteschaft können unter Bedachtnahme auf die Eigenart der Berufsausübung einzelner Berufsgruppen bei der Österreichischen Ärztekammer Bundessektionen für die Turnusärzte, die Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierten Ärzte oder die Fachärzte errichtet werden. Unter denselben Voraussetzungen können für die Fachärzte einzelner Sondergebiete Bundesfachgruppen gebildet werden.

(2) Die Aufgaben der Bundessektionen bestehen in der Beratung der Organe der Österreichischen Ärztekammer sowie in der Erstattung von Gutachten an diese Organe in allen Angelegenheiten, die die allgemeinen beruflichen, fachlichen, sozialen und wirtschaftlichen Belange je der Turnusärzte, der Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierten Ärzte sowie der Fachärzte berühren.

(4) Die Ärztekammern haben in jede Bundessektion aus dem Kreis der Turnusärzte, der Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierten Ärzte sowie der Fachärzte je zwei Mitglieder zu entsenden. Die Mitglieder einer jeden Bundessektion wählen je aus ihrer Mitte mit unbedingter Mehrheit den Obmann der Bundessektion und seinen Stellvertreter. In gleicher Weise ist bei der Bildung von Bundesfachgruppen zu verfahren.“

85. § 95 lautet:

„§ 95. (1) Ärzte (ordentliche und außerordentliche Kammerangehörige) machen sich eines Disziplinarvergehens schuldig, wenn sie

1. das Ansehen der in Österreich tätigen Ärzteschaft durch ihr Verhalten der Gemeinschaft, den Patienten oder den Kollegen gegenüber beeinträchtigen, oder

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

(2) Ärzte machen sich jedenfalls eines Disziplinarvergehens schuldig, wenn sie

1. eine oder mehrere strafbare Handlungen vorsätzlich begangen haben und deswegen von einem in- oder ausländischen Gericht zu einer Freiheitsstrafe von mehr als sechs Monaten oder zu einer Geldstrafe von zumindest 360 Tagessätzen verurteilt worden sind oder

2. den ärztlichen Beruf ausüben, obwohl über sie rechtskräftig die Disziplinarstrafe der befristeten Untersagung der Berufsausübung (§ 101 Abs. 1 Z 3) verhängt worden ist.

(3) Soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, genügt für die Strafbarkeit fahrlässiges Verhalten.

(4) Unter den Voraussetzungen der Abs. 1 bis 3 machen sich auch Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die den ärztlichen Beruf in einem dieser Staaten rechtmäßig ausüben und im Inland vorübergehend ärztliche Dienstleistungen erbringen (§ 3 d), sowie Ärzte, deren Berufssitz oder Dienstort im Ausland gelegen ist und die den ärztlichen Beruf im Inland gemäß § 16 Abs. 7 Z 3 ausüben, eines Disziplinarvergehens schuldig.

(5) Die disziplinare Verfolgung wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der dem angelasteten Disziplinarvergehen zugrunde liegende Sachverhalt einen gerichtlichen Straftatbestand oder einen Verwaltungsstraftatbestand bildet.

(6) Die Verfolgbarkeit eines Disziplinarvergehens erlischt durch Verjährung, wenn der Disziplinaranwalt nicht innerhalb von fünf Jahren vom Zeitpunkt der Handlung oder Unterlassung die Anzeige erstattet hat. Der Lauf der Verjährungsfrist wird, wenn wegen des dem Disziplinarvergehen zugrunde liegenden Sachverhaltes ein gerichtliches Strafverfahren oder ein Verwaltungsverfahren anhängig ist, für die Dauer dieses Verfahrens gehemmt.

(7) Ein Disziplinarvergehen ist vom Disziplinartrat nicht zu verfolgen, wenn die Schuld des Arztes gering ist und sein Verhalten keine oder nur unbedeutende Folgen nach sich gezogen hat.

(8) Auf Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte, approbierte Ärzte und in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt befindliche Ärzte,

die ihren Beruf im Rahmen eines Dienstverhältnisses bei einer Gebietskörperschaft oder einer anderen Körperschaft öffentlichen Rechts mit eigenem Disziplinarrecht ausüben, sind die Vorschriften über das Disziplinarverfahren hinsichtlich ihrer dienstlichen Tätigkeit und der damit verbundenen Berufspflichten nicht anzuwenden.“

86. Der bisherige § 98 Abs. 3 bis 5 erhält die Bezeichnungen „(4)“ bis „(6)“. § 98 Abs. 2 und 3 lautet:

„(2) Die Berufung muß eine Erklärung enthalten, in welchen Punkten und aus welchen Gründen das Erkenntnis angefochten wird. Das Vorbringen neuer Tatsachen und neuer Beweismittel ist zulässig. Eine Anfechtung des Ausspruches über die Schuld gilt auch als Anfechtung des Strafausspruches.“

(3) Die Berufung ist beim Disziplinarrat in zweifacher Ausfertigung einzubringen. Sie ist dem Disziplinaranwalt bzw. dem Beschuldigten mit dem Hinweis mitzuteilen, daß er binnen 14 Tagen seine Gegenausführungen überreichen kann. Nach Überreichung dieser Gegenausführungen oder nach Ablauf der hiezu bestimmten Frist sind die Akten dem Disziplinarsenat zu übersenden. Die rechtzeitige Einbringung der Berufung hat aufschiebende Wirkung.“

87. Der bisherige § 100 Abs. 2 erhält die Bezeichnung „(3)“.

§ 100 Abs. 1 und 2 lautet:

„§ 100. (1) Auf das Disziplinarverfahren sind die Vorschriften der Strafprozeßordnung 1975, BGBl. Nr. 631, sinngemäß anzuwenden, soweit sich aus diesem Bundesgesetz nicht anderes ergibt und die Anwendung der Strafprozeßordnung 1975 mit den Grundsätzen und Eigenheiten des Disziplinarverfahrens vereinbar ist.“

(2) Für die Wiedereinsetzung gelten sinngemäß die Bestimmungen der Strafprozeßordnung 1975 mit der Maßgabe, daß die Wiedereinsetzung gegen die Versäumung aller Fristen zulässig ist und daß sie durch einen minderen Grad des Versehens nicht verhindert wird. Über einen Antrag auf Wiedereinsetzung entscheidet die Disziplinarbehörde, bei der die versäumte Prozeßhandlung vorzunehmen war. Gegen die Verweigerung der Wiedereinsetzung ist kein Rechtsmittel zulässig.“

88. § 101 lautet:

„§ 101. (1) Disziplinarstrafen sind:

1. der schriftliche Verweis;
2. Geldstrafen bis zum Betrag von 500 000 S;
3. die befristete Untersagung der Berufsausübung;
4. die Streichung aus der Ärzteliste und Einziehung des Arzteausweises sowie einer gemäß § 3 d Abs. 5 ausgestellten Bescheinigung.

(2) Die Strafe nach Abs. 1 Z 3 darf im Falle eines Disziplinarvergehens nach § 95 Abs. 2 höchstens auf die Zeit von fünf Jahren verhängt werden. In den übrigen Fällen darf die Strafe nach Abs. 1 Z 3 höchstens für die Dauer eines Jahres, das erste Mal höchstens für die Dauer von drei Monaten verhängt werden. Bei Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärzten und approbierten Ärzten, die ihren Beruf im Rahmen eines Dienstverhältnisses bei einer Gebietskörperschaft ausüben, bezieht sich die Untersagung der Berufsausübung nach Abs. 1 Z 3 nicht auf die Ausübung des ärztlichen Berufes im Zusammenhang mit den Dienstpflichten des Arztes.

(3) Die Disziplinarstrafen nach Abs. 1 Z 2 bis 4 können bedingt unter Festsetzung einer Bewährungsfrist von einem bis zu drei Jahren verhängt werden, wenn anzunehmen ist, daß ihre Androhung genügen werde, um den Beschuldigten von weiteren Disziplinarvergehen abzuhalten.

(4) Die Disziplinarstrafe nach Abs. 1 Z 4 ist zu verhängen, wenn der Beschuldigte den ärztlichen Beruf ausübt, obwohl über ihn die Disziplinarstrafe gemäß Abs. 1 Z 3 verhängt worden ist, sofern nicht nach den besonderen Umständen des Falles mit einer geringeren Strafe das Auslangen gefunden werden kann.

(5) Nach Verhängung der Disziplinarstrafe nach Abs. 1 Z 4 kann eine erneute Eintragung in die Ärzteliste erst erfolgen, wenn der ärztliche Beruf insgesamt drei Jahre nicht ausgeübt worden ist. Wegen mangelnder Vertrauenswürdigkeit kann die erneute Eintragung auch nach Ablauf dieses Zeitraumes von der Österreichischen Ärztekammer verweigert werden (§ 11 a Abs. 8).

(6) Jede in Rechtskraft erwachsene Disziplinarstrafe ist in ein vom Vorstand der Österreichischen Ärztekammer zu führendes Disziplinarregister einzutragen (§ 83 Abs. 5). Den Präsidenten der Ärztekammern in den Bundesländern sind Abschriften der Vormerkung, die Kammerangehörige ihrer Kammern betreffen, zu übermitteln. Von der Disziplinarstrafe nach Abs. 1 Z 3 und 4 sind die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde sowie das Amt der Landesregierung zu verständigen. Sofern es im Interesse der Wahrung des Ansehens der österreichischen Ärzteschaft und der Einhaltung der Berufspflichten gelegen ist, kann im Disziplinarerkenntnis auf Veröffentlichung des gesamten Disziplinarerkenntnisses in den Mitteilungen der zuständigen Ärztekammer oder auch in der Österreichischen Ärztezeitung erkannt werden.

(7) Der Disziplinartrat hat die Tilgung einer Disziplinarstrafe von Amts wegen zu verfügen, wenn die Verhängung der Strafe mindestens fünf Jahre zurückliegt und der Bestrafte innerhalb dieser Zeit keines neuerlichen Disziplinarvergehens schuldig erkannt worden ist.

(8) Der Bestrafte kann die Feststellung beantragen, daß seine Disziplinarstrafe getilgt ist. Dieser Antrag ist beim Disziplinarrat einzubringen, der darüber mit Beschluß zu entscheiden hat. Gegen den Beschluß des Disziplinarrates kann der Betroffene binnen zwei Wochen beim Disziplinarsenat Beschwerde erheben. § 98 Abs. 2 ist sinngemäß anzuwenden.“

89. Nach § 101 wird folgender § 101 a eingefügt:

„§ 101 a. (1) Wird ein Arzt nach Verhängung einer bedingten Strafnachsicht (Abs. 2) eines weiteren Disziplinarvergehens schuldig erkannt, das er vor Ablauf der Probezeit begangen hat, so ist die bedingte Strafnachsicht zu widerrufen, soweit das in Anbetracht der neu ausgesprochenen Disziplinarstrafe zusätzlich zu dieser geboten erscheint, um den Beschuldigten von weiteren Disziplinarvergehen abzuhalten. Wird die bedingte Strafnachsicht nicht widerrufen, so kann die Probezeit bis auf höchstens fünf Jahre verlängert werden. Über den Widerruf der bedingten Strafnachsicht oder die Verlängerung der Probezeit ist im Erkenntnis wegen des neuen Disziplinarvergehens oder nach Anhörung des Arztes durch Beschluß zu entscheiden.

(2) Wird eine bedingte Strafnachsicht nicht widerrufen, so gilt die Strafe mit Ablauf der Probezeit als endgültig nachgesehen. Die §§ 49, 55 und 56 des Strafgesetzbuches, BGBl. Nr. 60/1974, gelten sinngemäß. Zeiten, in denen der ärztliche Beruf nicht ausgeübt worden ist, werden in die Probezeit nicht eingerechnet.“

90. § 102 Abs. 1 und 2 lautet:

„§ 102. (1) Im Falle eines Schuldspruches hat der Disziplinarbeschuldigte auch die Kosten des Verfahrens zu tragen. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des Verfahrensaufwandes und der besonderen Verhältnisse des Falles unter Bedachtnahme auf die Vermögensverhältnisse des Beschuldigten vom Disziplinarrat bzw. Disziplinarsenat nach freiem Ermessen festzusetzen.

(2) Die verhängten Geldstrafen sowie die vom Bestraften zu tragenden Kosten des Disziplinarverfahrens fließen der Österreichischen Ärztekammer zu und können nach dem Verwaltungsvollstreckungsgesetz 1991 eingebracht werden.“

91. § 104 Abs. 7 lautet:

„(7) Beschlüsse der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern bzw. der Österreichischen Ärztekammer, die gegen bestehende Vorschriften verstoßen, sind von der zuständigen Aufsichtsbehörde aufzuheben. Die Ärztekammern in den Bundesländern und die Österreichische Ärztekammer haben auf Verlangen der zuständigen Aufsichtsbehörde die von ihr bezeichneten Beschlüsse vorzulegen.“

92. Nach § 107 wird folgender § 107 a eingefügt:

„§ 107 a. Soweit dieses Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze verweist, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.“

93. § 108 Abs. 2 lautet:

„(2) Wer durch Handlungen oder Unterlassungen den im

§ 2 Abs. 1 und 3,
§ 3 d Abs. 1 bis 3,
§ 11 a Abs. 2,
§ 11 c Abs. 1,
§ 13 Abs. 2,
§ 16 Abs. 5 dritter Satz,
§ 16 a Abs. 3,
§ 17 Abs. 3,
§ 18 Abs. 2, 3, 4 und 6,
§ 18 a Abs. 1 und 4,
§ 19 Abs. 3 und 4,
§ 20,
§ 20 a Abs. 1,
§ 21,
§ 22 Abs. 1 bis 6,
§ 22 a,
§ 25,
§ 26 Abs. 1,
§ 28,
§ 29 Abs. 1 oder
§ 36

enthaltenen Anordnungen und Verboten zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 30 000 S zu bestrafen. Der Versuch ist strafbar.“

94. § 109 lautet:

„§ 109. (1) Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist

1. hinsichtlich des § 22 Abs. 6 und 7 der Bundesminister für Wissenschaft und Forschung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz,
2. im übrigen der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz,
 - a) hinsichtlich der Anerkennung von Universitätskliniken bzw. Universitätsinstituten als Ausbildungsstätten sowie der Rücknahme oder Einschränkung solcher Anerkennungen (§§ 6 Abs. 1 und 9, 6 a Abs. 1 und 10, 6 b Abs. 1 und 9) im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung,
 - b) hinsichtlich der §§ 6 Abs. 7 erster Satz, 6 a Abs. 8, 6 b Abs. 8, 7 Abs. 4 und 7 a Abs. 7 und 15 Abs. 2 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit und Soziales betraut.

(2) Mit der Vollziehung aller Angelegenheiten, die gemäß Art. 11 Abs. 1 Z 2 B-VG und Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG in die Kompetenz der Länder fallen, ist die zuständige Landesregierung betraut.

(3) Hinsichtlich der §§ 105 und 106 ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz mit der Wahrnehmung der Rechte des Bundes gemäß Art. 15 Abs. 6 B-VG betraut.“

Artikel II

Ärzte, die eine Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin vor dem 1. Jänner 1995 beginnen werden oder begonnen haben, können einen Teil der praktischen Ausbildung (Turnus) in der Dauer von zumindest sechs Monaten in Einrichtungen, die der medizinischen Erstversorgung dienen, insbesondere in für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Lehrpraxen (§ 7) freiberuflich tätiger Ärzte für Allgemeinmedizin, in für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Lehrambulatorien (§ 7 a), in Ambulanzen von als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Krankenanstalten oder in vergleichbaren Einrichtungen, absolvieren. Soweit es mit der Erreichung des Ausbildungszweckes auf den einzelnen Gebieten vereinbar ist, können sechs Monate auch in anerkannten Lehrpraxen (§ 7) freiberuflich tätiger Fachärzte oder in für die Ausbildung zum Facharzt anerkannten Lehrambulatorien, die nicht der medizinischen Erstversorgung dienen, absolviert werden. Die anrechenbare Gesamtdauer der in Einrichtungen der medizinischen Erstversorgung oder sonstigen Lehrpraxen oder Lehrambulatorien absolvierten praktischen Ausbildung beträgt insgesamt höchstens zwölf Monate.

Artikel III

Inkrafttretens- und Übergangsbestimmungen

(1) Artikel I mit Ausnahme der Z 25, 62 und 80 tritt zugleich mit dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum in Kraft.

(2) Artikel I Z 25 tritt am 1. Juli 1996 in Kraft.

(3) Artikel I Z 62 und 80 tritt rückwirkend mit 1. Jänner 1993 in Kraft.

(4) Die §§ 95, 98 Abs. 2 und 3, 98 Abs. 4 bis 6, 100 Abs. 1 und 2, 100 Abs. 3, 101, 101 a sowie 102 Abs. 1 und 2 des Ärztegesetzes 1984 in der Fassung des Artikels I Z 85 bis 90 sind ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Bestimmungen auch auf die zu diesem Zeitpunkt bereits anhängigen Disziplinarverfahren anzuwenden.

(5) Die Berufsbezeichnung „praktischer Arzt“ darf von Personen, die die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als praktischer Arzt bis zum Inkrafttreten der im

Abs. 1 genannten Bestimmungen erworben haben, bis zum Ablauf des 31. Dezember 1999 weitergeführt werden.

(6) Vorschriften der Österreichischen Ärztekammer gemäß den §§ 25 Abs. 4 und 29 Abs. 4, die vor Inkrafttreten des Artikels I Z 77 (§ 83 Abs. 5) beschlossen worden sind und bei dessen Inkrafttreten noch nicht in Kraft stehen, sind dem Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz innerhalb von 14 Tagen nach Inkrafttreten des Artikels I Z 77 schriftlich zur Kenntnis zu bringen und frühestens drei Monate nach dessen Inkrafttreten in der Österreichischen Ärztezeitung kundzumachen. Sie treten mit der Kundmachung in Kraft.

Artikel IV

(1) Die bis zum Inkrafttreten der im Artikel III Abs. 1 genannten Bestimmungen erworbenen Berechtigungen zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als praktischer Arzt gelten ab Inkrafttreten der im Artikel III Absatz 1 genannten Bestimmungen als Berechtigungen zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin.

(2) Die bis zum Inkrafttreten der im Artikel III Abs. 1 genannten Bestimmungen als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum praktischen Arzt anerkannten Einrichtungen gelten ab Inkrafttreten der im Artikel III Abs. 1 genannten Bestimmungen als anerkannte Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin.

Anlage 1

(zu § 3 a)

- a) Belgien:
„Diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements — wettelijk diploma van doctor in de genees-, heel- en verloskunde“ (staatliches Diplom eines Doktors der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe), ausgestellt von der medizinischen Fakultät einer Universität oder vom Hauptprüfungsausschuß oder von den staatlichen Prüfungsausschüssen der Hochschulen;
- b) Dänemark:
„Bevis for bestaet laegevidenskabelig embeds-eksamen“ (Zeugnis über ärztliche Staats-examen), ausgestellt von der medizinischen Fakultät einer Universität, sowie die „dokumentation for gennemført praktisk uddannelse“ (Bescheinigung über eine abgeschlossene praktische Ausbildung), ausgestellt von der Gesundheitsbehörde;
- c) Deutschland:
1. das von den zuständigen Behörden ausgestellte Zeugnis über die ärztliche Staatsprüfung und das Zeugnis über die Vorbereitungszeit als Medizinalassistent,

- soweit nach den deutschen Rechtsvorschriften eine solche noch für den Abschluß der ärztlichen Ausbildung vorgesehen ist;
2. das von den zuständigen Behörden nach dem 30. Juni 1988 ausgestellte Zeugnis über die ärztliche Staatsprüfung und die Bescheinigung über die Ableistung der Tätigkeit als Arzt im Praktikum;
- d) Griechenland:
„Ptychio Iatrikis“ (Hochschulabschluß in Medizin), ausgestellt von der medizinischen Fakultät einer Universität oder von der Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Bereich Medizin, einer Universität;
- e) Spanien:
„Titulo de Licenciado en Medicina y Cirugia“ (Hochschulabschluß in Medizin und Chirurgie), ausgestellt vom Ministerium für Bildung und Wissenschaft oder vom Rektor einer Universität;
- f) Frankreich:
1. „Diplôme d'Etat de docteur en médecine“ (staatliches Diplom eines Doktors der Medizin), ausgestellt von der medizinischen oder medizinisch-pharmazeutischen Fakultät einer Universität oder von einer Universität;
2. „Diplôme d'université de docteur en médecine“ (Universitätsdiplom eines Doktors der Medizin), soweit dieses den gleichen Ausbildungsgang nachweist, wie er für das staatliche Diplom eines Doktors der Medizin vorgeschrieben ist;
- g) Irland:
„Primary qualification“ (Bescheinigung über eine ärztliche Grundausbildung), die in Irland nach Ablegen einer Prüfung vor einem dafür zuständigen Prüfungsausschuß ausgestellt wird, und eine von dem genannten Prüfungsausschuß ausgestellte Bescheinigung über die praktische Erfahrung, die zur Eintragung als „fully registered medical practitioner“ (endgültig eingetragener praktischer Arzt) befähigen;
- h) Italien:
„Diploma di laurea in medicina e chirurgia“ (Diplom über die Verleihung der Doktorwürde in Medizin und Chirurgie), ausgestellt von der Universität, dem das „diploma di abilitazione all'esercizio della medicina e chirurgia“ (Diplom über die Befähigung zur Ausübung der Medizin und Chirurgie), ausgestellt vom staatlichen Prüfungsausschuß, beigelegt ist;
- i) Luxemburg:
„Diplôme d'Etat de docteur en médecine, chirurgie et accouchements“ (staatliches Diplom eines Doktors der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe), ausgestellt vom staatlichen Prüfungsausschuß und abgezeichnet vom Minister für Erziehungswesen, und „Certificat de stage“ (Bescheinigung über eine abgeschlossene praktische Ausbildung), abgezeichnet vom Minister für Gesundheitswesen;
- j) Niederlande:
„Universitair getuigschrift van arts“ (das Universitätsabschlußzeugnis eines Doktors der Medizin);
- k) Portugal:
„Carta de curso de licenciatura em medicina“ (Prüfungszeugnis für das Studium der Medizin), ausgestellt von einer Universität, sowie „Diploma comprovativo da conclusao do internato geral“ (Zeugnis über die allgemeine Krankenhausarzt-Ausbildung), ausgestellt von den zuständigen Stellen des Gesundheitsministeriums;
- l) Vereinigtes Königreich:
„Primary qualification“ (Bescheinigung über eine ärztliche Grundausbildung), die im Vereinigten Königreich nach Ablegen einer Prüfung vor einem dafür zuständigen Prüfungsausschuß ausgestellt wird, und eine von dem genannten Prüfungsausschuß ausgestellte Bescheinigung über die praktische Erfahrung, die zur Eintragung als „fully registered medical practitioner“ (endgültig eingetragener praktischer Arzt) befähigt;
- m) Finnland:
„todistus lääketieteen lisensiaatin tutkinnoista/bevis om medicine licenciat examen“ (Bescheinigung über den Grad des Lizentiats in Medizin), ausgestellt von der medizinischen Fakultät einer Hochschule, und Bescheinigung über die praktische Ausbildung, ausgestellt von den zuständigen Gesundheitsbehörden;
- n) Island:
„próf í laeknisfraedi frá laeknadeild Háskóla Íslands“ (Diplom der medizinischen Fakultät der Universität Islands) und eine Bescheinigung über die mindestens zwölfmonatige praktische Ausbildung in einem Krankenhaus, ausgestellt vom Chefarzt;
- o) Liechtenstein:
Diplome, Bescheinigungen und sonstige Urkunden, die in einem anderen Staat ausgestellt wurden, für den diese Richtlinie gilt, und die in diesem Artikel aufgeführt sind, zusammen mit einer Bescheinigung über eine abgeschlossene praktische Ausbildung, ausgestellt von den zuständigen Behörden;
- p) Norwegen:
„bevis for bestatt medisinsk embetseksamen“ (Diplom des Grades cand. med.), ausgestellt durch die medizinische Fakultät einer Hochschule, und eine Bescheinigung über praktische Ausbildung, ausgestellt von den zuständigen Gesundheitsbehörden;

q) Schweden:

„läkarexamen“ (medizinischer Hochschulgrad), ausgestellt von der medizinischen Fakultät einer Hochschule, und eine Bescheinigung über praktische Ausbildung, ausgestellt von der nationalen Gesundheitsbehörde.

Anlage 2

(zu §§ 3 b und 3 c)

Belgien

„Titre d'agrégation en qualité de médecin spécialiste - erkenningstitel van geneesheer specialist“ (Zeugnis über die Zulassung als Facharzt), ausgestellt von dem Minister, in dessen Zuständigkeitsbereich das Gesundheitswesen fällt;

Dänemark

„Bevis for tilladelse til at betegne sig som speciallæge“ (Bescheinigung, wonach die Berufsbezeichnung eines Facharztes geführt werden darf), ausgestellt von der Gesundheitsbehörde;

Deutschland

Die von den Landesärztekammern erteilte fachärztliche Anerkennung;

Griechenland

„Titlos Iatrikis eidikotitas“ (Facharzt Diplom), ausgestellt von den „Nomarchies“ (Präfekturen);

Spanien

„Título de Especialista“ (Facharztzeugnis), ausgestellt vom Ministerium für Erziehung und Wissenschaft;

Frankreich

- „Certificat d'études spéciales de médecine“ (fachärztliches Studienzeugnis), ausgestellt von der medizinischen Fakultät oder der medizinisch-pharmazeutischen Fakultät einer Universität oder von einer Universität;
- „Attestation de médecine spécialiste qualifié“ (Befähigungsbescheinigungen für Fachärzte), ausgestellt vom Vorstand der Ärztekammer;
- „Certificat d'études spéciales de médecine“ (fachärztliches Studienzeugnis), ausgestellt von der medizinischen Fakultät oder der medizinisch-pharmazeutischen Fakultät einer Universität, oder die durch Erlaß des Erziehungsministeriums ausgestellte Bescheinigung über die Gleichwertigkeit dieses Zeugnisses;
- „Diplôme d'études spécialisées de médecine“ (fachärztliches Diplom), ausgestellt von einer Universität;

Irland

„Certificate of specialist doctor“ (Facharztzeugnis), ausgestellt von der zuständigen Behörde, die vom Minister für Gesundheitswesen dafür anerkannt worden ist;

Italien

„Diploma di medico specialista“ (Facharzt Diplom), ausgestellt vom Rektor einer Universität;

Luxemburg

„Certificat de médecine spécialiste“ (Facharzt Diplom), ausgestellt vom Gesundheitsministerium nach Stellungnahme des Ärztekollegiums;

Niederlande

- „Getuigschrift van erkenning en inschrijving in het Specialistenregister“ (Bescheinigung über die Anerkennung und die Eintragung in das Facharztregister), ausgestellt von der „Specialisten-Registratiecommissie (S. R. C.)“ (Kommission für die Anerkennung von Fachärzten);
- „Getuigschrift van erkenning en inschrijving in het Register van Sociaal-Geneskundigen“ (Bescheinigung über die Anerkennung und die Eintragung in das Register für Ärzte der Sozialmedizin), ausgestellt von der „Sociaal-Geneskundigen Registratiecommissie (S. G. R. C.)“ (Kommission für die Eintragung von Ärzten der Sozialmedizin);

Portugal

„Grau de Assistente“ (Assistenzarztgrad), vergeben von den zuständigen Stellen des Gesundheitsministeriums, oder „Título de Especialista“ (Facharztzeugnis), ausgestellt von der Ärztekammer;

Vereinigtes Königreich

„Certificate of completion of specialist training“ (Bescheinigung über den Abschluß der fachärztlichen Ausbildung), ausgestellt von der als dafür zuständig anerkannten Behörde;

Finnland

„todistus erikoislääkärin oikeudesta/bevis om specialisträttigheten“ (Bescheinigung über die Qualifikation als Facharzt), ausgestellt von den zuständigen Behörden;

Island

„sérfræðileyfi“ (Bescheinigung über die Qualifikation als Facharzt), ausgestellt vom Gesundheitsministerium;

1436 der Beilagen

27

Liechtenstein

Diplome, Bescheinigungen und sonstige Urkunden, die in einem anderen Staat ausgestellt wurden, für den diese Richtlinie gilt, und die in diesem Artikel aufgeführt sind, zusammen mit einer Bescheinigung über eine abgeschlossene praktische Ausbildung, ausgestellt von den zuständigen Behörden;

Norwegen

„bevis for tillatelse til a benytte spesialisttitlen“ (Bescheinigung, wonach die Berufsbezeichnung eines Facharztes geführt werden darf), ausgestellt von den zuständigen Behörden;

Schweden

„bevis om specialistkompetens som läkare utfärdad av socialstyrelsen“ (Bescheinigung, wonach die Berufsbezeichnung eines Facharztes geführt werden darf), ausgestellt von der nationalen Gesundheitsbehörde.

Anlage 3

(zu § 3 b und 3 c)

— **Anästhesiologie**

Belgien:	anesthésiologie/anesthésiologie
Dänemark:	anaesthesiologi
Deutschland:	Anästhesiologie
Griechenland:	anaisthisiologia
Spanien:	anestesiología y reanimación
Frankreich:	anesthésiologie-réanimation chirurgicale
Irland:	anaesthetics
Italien:	anestesia e rianimazione
Luxemburg:	anesthésie-réanimation
Niederlande:	anesthesiologie
Portugal:	anestesiologia
Vereinigtes Königreich:	anaesthetics
Finnland:	anestesiologia/anestesiologi
Island:	svaefingalaekningar
Liechtenstein:	Anästhesiologie
Norwegen:	anestesiologi
Schweden:	anestesiologi

— **Chirurgie**

Belgien:	chirurgie/heelkunde
Dänemark:	kirurgi eller kirurgiske sygdomme
Deutschland:	Chirurgie
Griechenland:	cheiroyrgiki
Spanien:	cirugía general y del aparato digestivo
Frankreich:	chirurgie générale

Irland:	general surgery
Italien:	chirurgia generale
Luxemburg:	chirurgie générale
Niederlande:	heelkunde
Portugal:	cirurgia geral
Vereinigtes Königreich:	general surgery
Finnland:	kirurgia/kirurgi
Island:	almennar skurdlaekningar
Liechtenstein:	Chirurgie
Norwegen:	generell kirurgi
Schweden:	allmän kirurgi

— **Neurochirurgie**

Belgien:	neurochirurgia/neurochirurgie
Dänemark:	neurokirurgi eller kirurgiske nervesygdomme
Deutschland:	Neurochirurgie
Griechenland:	neyrocheiroyrgiki
Spanien:	neurocirugia
Frankreich:	neurochirurgie
Irland:	neurological surgery
Italien:	neurochirurgia
Luxemburg:	neurochirurgie
Niederlande:	neurochirurgie
Portugal:	neurocirurgia
Vereinigtes Königreich:	neurological surgery
Finnland:	neurokirurgia/neurokirurgi
Island:	taugaskurdlaekningar
Liechtenstein:	Neurochirurgie
Norwegen:	nevrokirurgi
Schweden:	neurokirurgi

— **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Belgien:	gynécologie-obstétrique/gynecologie-verloskunde
Dänemark:	gynaekologi og obstetrik eller kvindesygdomme og fødselshjaelp
Deutschland:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Griechenland:	maieyutiki-gynaikologia
Spanien:	obstetricia y ginecología
Frankreich:	gynécologie-obstétrique
Irland:	obstetrics and gynaecology
Italien:	ostetricia e ginecologia
Luxemburg:	gynécologie-obstétrique
Niederlande:	verloskunde en gynaecologie
Portugal:	ginecologia e obstetrícia
Vereinigtes Königreich:	obstetrics and gynaecology
Finnland:	naistentaudit ja synnytykset/kvinnosjukdomar och förlossningar
Island:	kvenlaekningar

Liechtenstein:	Gynäkologie und Geburtshilfe	Griechenland:	otorinolaryggologia
Norwegen:	fodselshjelp og kvinnesykdommer	Spanien:	otorrinolaringología
Schweden:	kvinnosjukdomar och förlossningar (gynækologi och obstetrik)	Frankreich:	oto-rhino-laryngologie
		Irland:	otolaryngology
		Italien:	otorinolaringoiatria
		Luxemburg:	oto-rhino-laryngologie
		Niederlande:	keel-, neus- en oorheelkunde
— Innere Medizin			otorrinolaringologia
Belgien:	médecine interne/inwendige geneeskunde	Portugal:	
Dänemark:	intern medicin eller medicinske sygdomme	Vereinigtes Königreich:	otolaryngology
Deutschland:	Innere Medizin	Finnland:	korva-, nenä- ja kurkkutaudit/öron-, näs- och strupsjukdomar
Griechenland:	pathologia		håls-, nef- og eyrnalækningar
Spanien:	medicina interna	Island:	
Frankreich:	médecine interne	Liechtenstein:	Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
Irland:	general (internal) medicine		ore-nese-halssykdommer
Italien:	medicina interna	Norwegen:	öron-, näs- och halssjukdomar (oto-rhino-laryngologi)
Luxemburg:	maladies internes	Schweden:	
Niederlande:	inwendige geneeskunde		
Portugal:	medicina interna	— Kinderheilkunde	
Vereinigtes Königreich:	general medicine	Belgien:	pédiatrie/kindergeneeskunde
Finnland:	sisätaudit/inremedicin	Dänemark:	paediatri eller børnesygdomme
Island:	lyflækningar	Deutschland:	Kinderheilkunde
Liechtenstein:	Innere Medizin	Griechenland:	paidiatriki
Norwegen:	indremedisin	Spanien:	pediatría y sus áreas específicas
Schweden:	allmän internmedicin	Frankreich:	pédiatrie
— Augenheilkunde		Irland:	paediatrics
Belgien:	ophtalmologie/oftalmologie	Italien:	pediatria
Dänemark:	oftalmologi eller øjensygdomme	Luxemburg:	pédiatrie
Deutschland:	Augenheilkunde	Niederlande:	kindergeneeskunde
Griechenland:	oftalmologia	Portugal:	pediatria
Spanien:	oftalmologia	Vereinigtes Königreich:	paediatrics
Frankreich:	ophtalmologie	Finnland:	lastentaudit/barnsjukdomar
Irland:	ophthalmology		barnalækningar
Italien:	oculistica	Island:	Kinderheilkunde
Luxemburg:	ophtalmologie	Norwegen:	barnesykdommer
Niederlande:	oogheelkunde	Schweden:	barnaalderns invärtes sjukdomar (pediatrik)
Portugal:	oftalmologia		
Vereinigtes Königreich:	ophthalmology	— Lungen- und Bronchialheilkunde	
Finnland:	silmätaudit/ögonsjukdomar	Belgien:	pneumologie/pneumologie
Island:	augnlækningar	Dänemark:	medicinske lungesygdomme
Liechtenstein:	Augenheilkunde	Deutschland:	Lungen- und Bronchialheilkunde
Norwegen:	øyesykdommer	Griechenland:	fymatiologia-pneymonologia
Schweden:	ögonsjukdomar (oftalmologi)	Spanien:	neumología
— Hals-Nasen-Ohrenheilkunde		Frankreich:	pneumologie
Belgien:	oto-rhino-laryngologie/otorhinolaryngologie	Irland:	respiratory medicine
Dänemark:	oto-rhino-laryngologi eller öre-naese-halssygdomme	Italien:	tisiologia e malattia dell'apparato respiratorio
Deutschland:	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Luxemburg:	pneumo-ptisiologie

1436 der Beilagen

29

Niederlande:	longziekten en tuberculose	— Pathologie	
Portugal:	pneumologia	Belgien:	anatomie pathologique/ pathologische anatomie
Vereinigtes Königreich:	respiratory medicine	Dänemark:	patologisk anatomi og histologi eller vaevsundersøgelse
Finnland:	keuhkosairaudet/lungsjukdomar	Deutschland:	Pathologie
Island:	lungnalaekningar	Griechenland:	pathologiki anatomiki
Liechtenstein:	Lungenkrankheiten	Spanien:	anatomía patológica
Norwegen:	lungesykdømmer	Frankreich:	anatomie et cytologie pathologique
Schweden:	lungsjukdomar (pneumologi)	Irland:	morbid anatomy and histopathology
		Italien:	anatomia patologica
— Urologie		Luxemburg:	anatomie pathologique
Belgien:	urologie/urologie	Niederlande:	pathologische anatomie
Dänemark:	urologi eller urinvejenes kirurgiske sygdomme	Portugal:	anatomia patológica
Deutschland:	Urologie	Vereinigtes Königreich:	morbid anatomy and histopathology
Griechenland:	oyrologia	Finnland:	patologia/patologi
Spanien:	urologia	Island:	liffaerameinafraedi
Frankreich:	chirurgie urologique	Liechtenstein:	Pathologie
Irland:	urology	Norwegen:	patologi
Italien:	urologia	Schweden:	klinisk patologi
Luxemburg:	urologie		
Niederlande:	urologie	— Neurologie	
Portugal:	urologia	Belgien:	neurologie/neurologie
Vereinigtes Königreich:	urology	Dänemark:	neuromedicin eller medicin — ske nervesygdomme
Finnland:	urologia/urologi	Deutschland:	Neurologie
Island:	bvagaeraskurdlaekningar	Griechenland:	neyrologia
Liechtenstein:	Urologie	Spanien:	neurologia
Norwegen:	urologi	Frankreich:	neurologie
Schweden:	urologisk kirurgi	Irland:	neurology
		Italien:	neurologia
— Orthopädie		Luxemburg:	neurologie
Belgien:	orthopédie/orthopedie	Niederlande:	neurologie
Dänemark:	ortopaedisk kirurgi	Portugal:	neurologia
Deutschland:	Orthopädie	Vereinigtes Königreich:	neurology
Griechenland:	orthopediki	Finnland:	neurologia/neurologi
Spanien:	traumatología y cirugía ortopédica	Island:	taugalaekningar
Frankreich:	chirurgie orthopédique et traumatologie	Liechtenstein:	Neurologie
Irland:	orthopaedic surgery	Norwegen:	nevrologi
Italien:	ortopedia e traumatologia	Schweden:	nervsjukdomar (neurologi)
Luxemburg:	orthopédie		
Niederlande:	orthopedie	— Psychiatrie	
Portugal:	ortopedia	Belgien:	psychiatrie/psychiatrie
Vereinigtes Königreich:	orthopaedic surgery	Dänemark:	psykiatri
Finnland:	ortopedia ja traumatologia/ortopedi och traumatologi	Deutschland:	Psychiatrie
Island:	baeklunarskurdlaekningar	Griechenland:	psychiatriki
Liechtenstein:	Orthopädische Chirurgie	Spanien:	psiquiatria
Norwegen:	ortopedisk kirurgi	Frankreich:	psychiatrie
Schweden:	ortopedisk kirurgi	Irland:	psychiatry
		Italien:	psichiatria
		Luxemburg:	psychiatrie
		Niederlande:	psychiatrie
		Portugal:	psiquiatria

Vereinigtes
Königreich: psychiatry
Finnland: psykiatria/psykiatri
Island: gedlaekningar
Liechtenstein: Psychiatrie und Psycho-
therapie
Norwegen: psykiatri
Schweden: allmän psykiatri

Island: ónaemisfraedi
Norwegen: immunologi og transfus-
jonsmedisin
Schweden: klinisk immunologi

— Plastische Chirurgie:
Belgien: chirurgie plastique/plasti-
sche heelkunde
Dänemark: plastikkirurgi
Griechenland: plastiki cheiroyrgiki
Spanien: cirugía plástica y repara-
dora
Frankreich: chirurgie plastique, re-
constructrice et esthé-
thique

Anlage 4
(zu §§ 3 b und 3 c)

— Klinische Biologie
Belgien: biologie clinique/klini-
sche biologie
Spanien: análisis clínicos
Frankreich: biologie médicale
Italien: patologia diagnostica di
laboratorio
Portugal: patologia clínica
— Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
Dänemark: klinisk mikrobiologi
Deutschland: Mikrobiologie und Infek-
tionsepidemiologie
Griechenland: mikrobiologia
Spanien: microbiología y parasito-
logía
Irland: microbiology
Italien: microbiologia
Luxemburg: microbiologie
Niederlande: medische microbiologie
Vereinigtes
Königreich: medical microbiology
Finnland: klininen mikrobiologia/
klinisk mikrobiologi
syklafraedi
Island: medisinsk mikrobiologi
Norwegen: klinisk bakteriologi
Schweden: klinisk bakteriologi

Irland: plastic surgery
Italien: chirurgia plastica
Luxemburg: chirurgie plastique
Niederlande: plastische chirurgie
Portugal: cirurgia plástica et recon-
strutiva

Vereinigtes
Königreich: plastic surgery
Finnland: plastiikkakirurgia/plastik-
kirurgi
Island: lytalaekningar
Norwegen: plastikkirurgi
Schweden: plastikkirurgi

— Physiotherapie
Belgien: médecine physique/fysi-
sche geneeskunde
Dänemark: fysurgi og rehabilitering
Griechenland: fysiki iatriki kai apokata-
stasi
Spanien: rehabilitación
Frankreich: rééducation et réadapta-
tion fonctionnelles
Italien: fisioterapia
Luxemburg: rééducation et réadapta-
tion fonctionnelles
Niederlande: revalidatie
Portugal: fisiatria
Finnland: fysiatria/fysiatri
Island: orku- og endurhaefingar-
laekningar
Liechtenstein: Physikalische Medizin
und Rehabilitation
Norwegen: fysikalisk medisin og re-
habilitering
Schweden: medicinsk rehabilitering

— Biologische Chemie
Dänemark: klinisk kemi
Spanien: bioquímica clínica
Irland: chemical pathology
Luxemburg: chimie biologique
Niederlande: klinische chemie
Vereinigtes
Königreich: chemical pathology
Finnland: klininen kemia/klinisk
kemi
Norwegen: klinisk kjemi
Schweden: klinisk kemi

— Dermatologie und Venerologie:
Belgien: dermato-vénérologie/
dermato-venereologie
Dänemark: dermato-venerologi eller
hud- og könssygdomme
Deutschland: Dermatologie und Vene-
rologie
Griechenland: dermatologia-afrodisiolo-
gia
Spanien: dermatología médico-ci-
rúgica y venereología

— Immunologie:
Spanien: inmunología
Irland: clinical immunology
Vereinigtes
Königreich: immunology
Finnland: immunologia/immuno-
logi

1436 der Beilagen

31

Frankreich:	dermatologie et vénéréologie	Irland:	radiotherapy
Italien:	dermatologia e venerologia	Luxemburg:	radiothérapie
Luxemburg:	dermato-vénéréologie	Niederlande:	radiotherapie
Niederlande:	dermatologie en venerologie	Portugal:	radioterapia
Portugal:	dermatovenereologia	Vereinigtes Königreich:	radiotherapy
Finnland:	iho- ja sukupuolitaudit/hud- och könssjukdomar	Finnland:	syöpätaudit ja sädehoito/cancersjukdomar och radioterapi
Island:	hyd- og kynsjúkdómlækningar	Norwegen:	onkologi
Liechtenstein:	Dermatologie und Venerologie	Schweden:	tumörsjukdomar (allmän onkologi)
Norwegen:	hud- og veneriske sykdommer	— Community medicine	
Schweden:	hudsjukdomar och veneriska sjukdomar (dermatologi och venerologi)	Frankreich:	santé publique et médecine sociale
— Radiologie		Irland:	community medicine
Deutschland:	Radiologie	Vereinigtes Königreich:	community medicine
Griechenland:	aktinologia-radiologia	Finnland:	terveydenhuolto/hälsö- vard
Spanien:	electroradiología	Island:	félagslaekningar
Frankreich:	électro-radiologie	Liechtenstein:	Prävention und Gesundheitswesen
Italien:	radiologia	Norwegen:	samfunnsmedisin
Luxemburg:	électro-radiologie	— Arbeitsmedizin	
Niederlande:	radiologie	Dänemark:	samfundsmedicin/ arbejdsmedicin
Portugal:	radiologia	Deutschland:	Arbeitsmedizin
Island:	geislalaekningar	Griechenland:	iatriki tis ergasias
Norwegen:	radiologi	Frankreich:	médecine du travail
— Radiodiagnose		Irland:	occupational medicine
Belgien:	radiodiagnostic/röntgen- diagnose	Italien:	medicina del lavoro
Dänemark:	diagnostisk radiologi eller röntgenundersøgelse	Niederlande:	arbeids- en bedrijfsge- neeskunde
Deutschland:	Radiologische Diagnostik	Portugal:	medicina do trabalho
Griechenland:	aktinodiagnostiki	Vereinigtes Königreich:	occupational medicine
Spanien:	radiodiagnóstico	Finnland:	työterveyshuolto/före- tagshälsövard
Frankreich:	radiodiagnostic et image- rie médicale	Island:	arvinnulaekningar
Irland:	diagnostic radiology	Norwegen:	yrkesmedisin
Luxemburg:	radiodiagnostic	Schweden:	yrkesmedicin
Niederlande:	radiodiagnostiek	— Nuklearmedizin	
Portugal:	radiodiagnóstico	Belgien:	médecine nucléaire/nu- cleaire geneeskunde
Vereinigtes Königreich:	diagnostic radiology	Deutschland:	Nuklearmedizin
Finnland:	radiologia/radiologi	Griechenland:	pyriniki iatriki
Liechtenstein:	Medizinische Radiologie	Spanien:	medicina nuclear
Schweden:	röntgendiagnostik	Frankreich:	médecine nucléaire
— Radiotherapie		Italien:	medicina nucleare
Belgien:	radio- et radiumthérapie/ radio- en radiumtherapie	Niederlande:	nucleaire geneeskunde
Dänemark:	terapeutisk radiologi eller stralebehandling	Portugal:	medicina nuclear
Deutschland:	Strahlentherapie	Vereinigtes Königreich:	nuclear medicine
Griechenland:	aktinotherapytiki	Finnland:	isotooppiutkimukset/iso- topundersökningar
Spanien:	oncología radioterápica		
Frankreich:	oncologie, option radio- thérapie		

Anlage 5
(zu § 18 a Abs. 4)

1. Bezeichnung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise:

Belgien:	Titre d'agr��ation en qualit�� de médecin g��n��raliste/Titel van erkenning als huisarts
Dänemark:	Tilladelse til at betegne sig som alment praktiserende laege
Deutschland:	Zeugnis über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin
Griechenland:	titlos iatrikis eidikotitas genikis iatrikis
Spanien:	titulo de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria
Frankreich:	Diplome d'��tat de docteur en médecine (avec document annex�� attestant la formation spécifique en médecine générale)
Irland:	Certificate of specific qualifications in general medical practice
Luxemburg:	keine Ausbildung, daher keine Ausbildungsbezeichnung
Niederlande:	Certificaat van inschrijving in het register van

Portugal:

Vereinigtes
Königreich:

erkende huisartsen van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der geneeskunst
Diploma do internato complementar de clínica geral

Certificate of prescribed/ equivalent experience

2. Berufsbezeichnungen:

Belgien:	Médecin généraliste agréé/Erkende huisarts
Dänemark:	Alment praktiserende laege
Deutschland:	Praktischer Arzt/��rztin
Griechenland:	iatros me eidikotita genikis iatrikis
Spanien:	Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria
Frankreich:	M��decin qualifié en médecine générale
Irland:	General medical practitioner
Luxemburg:	M��decin g��n��raliste
Niederlande:	Huisarts
Portugal:	Assistente de cl��nica geral
Vereinigtes Königreich:	General medical practitioner

Minderheitsbericht

(gemäß § 42 Abs. 4 GOG)

der Abgeordneten Fischl, Mag. Haupt, Dr. Pumberger

Die im Gesundheitsausschuß am 10. Dezember 1993 behandelte Regierungsvorlage zu einem Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1984 geändert wird (1361 der Beilagen), wurde von den Abgeordneten der FPÖ sowohl aus inhaltlichen, als auch aus formalen Gründen abgelehnt.

Abgesehen davon, daß die Begutachtungsphase für die betreffende Regierungsvorlage entgegen den sonst üblichen Gepflogenheiten extrem kurz war, wurden massive Vorbehalte aus der Begutachtung, insbesondere solche der betroffenen Ständesvertretung wie zum Beispiel die der Ärztekammern der Länder und die der Österreichischen Ärztekammer, gegen die Novelle des Ärztegesetzes nur unwesentlich in die Ausschußverhandlungen miteinbezogen. Zudem wurde der FPÖ knapp eine halbe Stunde vor Ausschußbeginn ein umfangreiches Konvolut von Abänderungsanträgen der Regierungsparteien übermittelt, deren Umfang in der extrem kurzen Zeit bis zu Beginn der Ausschußverhandlungen keine eingehende und überlegte Berücksichtigung der nunmehr geänderten Textpassagen zuließ.

Das Ärztegesetz ist für eine Berufsgruppe von zirka 33 000 Ärzten und Ärztinnen verantwortlich, die als primäre Stützen des österreichischen Gesundheitswesens zu werten sind. In der im Ausschuß beschlossenen Novelle des Ärztegesetzes bleiben — nach Meinung der FPÖ — wichtige Punkte unbehandelt, da ist unter anderem:

- die Qualitätssicherung in der Ärzteausbildung
- die Überprüfung des Ausbildungsstandards von in Österreich tätigen ausländischen Ärzten
- die fehlenden Rahmenbedingungen und Infrastrukturen für die geänderte Facharztausbildung
- die Qualitätssicherung in der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung usw.

Im Sinne einer verantwortungsvollen parlamentarischen Tätigkeit schlug der Fraktionsführer der FPÖ-Abgeordneten im Gesundheitsausschuß, Abg. Harald Fischl, aus oben erwähnten inhaltlichen und formalen Gründen die Absetzung und Vertagung des Tagesordnungspunktes betreffend die Regierungsvorlage zum Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1984 geändert wird, so wie die anschließende Einsetzung eines Unterausschusses vor. Die Abstimmung darüber wurde vom Ausschußvorsitzenden durch ein bewußtes Mißverständnis verhindert, so daß damit weitere Möglichkeiten, dieses Gesetz noch eingehend zu diskutieren können, unterbunden waren.

Aus der Sicht der freiheitlichen Abgeordneten wurde hier im Gesundheitsausschuß unter vehementem Protest der Opposition eine Gesetzesnovelle unüberlegt, grob fahrlässig gegenüber den Intentionen eines Berufsstandes und unberechtigt rasch verabschiedet.