

Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird (5. Ärztegesetz-Novelle)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 91/2002, wird wie folgt geändert:

1. *Das Inhaltsverzeichnis lautet:*

„Inhaltsverzeichnis

1. Hauptstück:

Ärzteordnung (§§ 1 bis 63)

1. Abschnitt:

Berufsordnung für Ärzte für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte, Fachärzte und Turnusärzte mit Ausnahme der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie der Turnusärzte in Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (§§ 1 bis 15)

| | |
|------------|---|
| § 1 | Begriffsbestimmung |
| §§ 2 und 3 | Der Beruf des Arztes |
| §§ 4 bis 6 | Erfordernisse zur Berufsausübung |
| § 7 | Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin |
| § 8 | Ausbildung zum Facharzt |
| § 9 | Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin |
| § 10 | Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt |
| § 11 | Ausbildungsstätten für die Ausbildung in einem Additivfach |
| § 12 | Lehrpraxen |
| § 12a | Lehrgruppenpraxen |
| § 13 | Lehrambulatorien |
| § 13a | Rechtsmittelverfahren |
| § 13b | Verordnung über die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr |
| § 14 | Anrechnung fachärztlicher Aus- oder Weiterbildungszeiten gemäß Artikel 8 der Richtlinie 93/16/EWG |
| § 14a | Sonstige Anrechnung ärztlicher Aus- oder Weiterbildungszeiten |
| § 15 | Diplome und Bescheinigungen |

2. Abschnitt:

Berufsordnung für Zahnärzte, Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Turnusärzte in Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (§§ 16 bis 22)

| | |
|--------------|----------------------------------|
| §§ 16 und 17 | Der zahnärztliche Beruf |
| §§ 18 bis 21 | Erfordernisse zur Berufsausübung |
| § 22 | Bescheinigungen |

3. Abschnitt:

Gemeinsame Vorschriften für alle Ärzte (§§ 23 bis 63)

| | |
|------|--------------------|
| § 23 | Begriffsbestimmung |
|------|--------------------|

| | |
|----------------|---|
| § 24 | Verordnung über die Ärzte-Ausbildung |
| § 25 | Lehr- und Lernzielkatalog |
| § 26 | Erfolgsnachweis |
| §§ 27 bis 29 | Ärzteliste |
| § 30 | Prüfung der Vertrauenswürdigkeit |
| § 31 | Selbstständige Berufsausübung |
| §§ 32 und 33 | Selbstständige Berufsausübung auf Grund einer Bewilligung |
| § 34 | Professoren mit ausländischen medizinischen oder zahnmedizinischen Doktoraten |
| § 35 | Ärztliche Tätigkeit in unselbstständiger Stellung zu Studienzwecken |
| § 35a | Rechtsmittelverfahren |
| § 36 | Ärzte mit ausländischem Berufssitz und Dienstort |
| § 37 | Freier Dienstleistungsverkehr |
| §§ 38 und 39 | Arbeitsmediziner |
| § 40 | Notarzt |
| § 41 | Amtsärzte, Polizeiärzte, Militärärzte |
| § 42 | Vorführung komplementär- oder alternativmedizinischer Heilverfahren |
| §§ 43 und 44 | Berufsbezeichnungen |
| § 45 | Berufssitz |
| § 46 | Dienstort |
| § 47 | Wohnsitzarzt |
| § 48 | Dringend notwendige ärztliche Hilfe |
| §§ 49 und 50 | Behandlung der Kranken und Betreuung der Gesunden |
| § 50a | Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten im Einzelfall an Laien |
| § 51 | Dokumentationspflicht und Auskunftserteilung |
| § 52 | Ordinations- und Apparategemeinschaften |
| §§ 52a und 52b | Gruppenpraxen |
| § 53 | Werbebeschränkung und Provisionsverbot |
| § 54 | Verschwiegenheits-, Anzeige- und Meldepflicht |
| § 55 | Ärztliche Zeugnisse |
| § 56 | Ordinationsstätten |
| § 56a | Qualitätssicherung |
| § 57 | Vorrathaltung von Arzneimitteln |
| § 58 | Vergütung ärztlicher Leistungen |
| § 58a | Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen |
| § 59 | Erlöschen und Ruhen der Berechtigung zur Berufsausübung, Streichung aus der Ärzteliste |
| § 60 | Verzicht auf die Berufsausübung |
| § 61 | Zeitlich beschränkte Untersagung der Berufsausübung |
| § 62 | Vorläufige Untersagung der Berufsausübung |
| § 63 | Einziehung des Ärzteausweises |

2. Hauptstück:

Kammerordnung (§§ 64 bis 134)

1. Abschnitt:

| | |
|------|--------------------|
| § 64 | Begriffsbestimmung |
|------|--------------------|

2. Abschnitt:

Ärzttekammern in den Bundesländern (§§ 65 bis 95)

| | |
|--------------|--|
| § 65 | Einrichtung der Ärztekammern |
| §§ 66 und 67 | Wirkungskreis |
| § 68 | Kammerangehörige |
| §§ 69 und 70 | Pflichten und Rechte der Kammerangehörigen |
| §§ 71 und 72 | Kurien |
| § 73 | Organe der Ärztekammern |
| § 74 | Vollversammlung |
| § 75 | Durchführung der Wahlen in die Vollversammlung |
| § 76 | Wahlordnung |
| § 77 | Wahlrecht und Wählbarkeit |
| §§ 78 und 79 | Einberufung der Vollversammlung |

| | |
|--------------|---------------------------------|
| § 80 | Aufgaben der Vollversammlung |
| § 81 | Kammervorstand |
| § 82 | Ausschüsse |
| § 83 | Präsident und Vizepräsidenten |
| § 84 | Kurienversammlungen |
| § 84a | Kurienausschuss |
| § 85 | Kurienobmann und Stellvertreter |
| § 86 | Präsidialausschuss |
| § 87 | Kammeramt |
| § 88 | Angelobung |
| § 89 | Verschwiegenheitspflicht |
| §§ 90 bis 93 | Deckung der Kosten |
| § 94 | Schlichtungsverfahren |
| § 95 | Ordnungsstrafen |

3. Abschnitt:

Wohlfahrtsfonds (§§ 96 bis 116)

| | |
|----------------|--|
| § 96 | Sondervermögen für Versorgungs- und Unterstützungszwecke |
| §§ 97 bis 104 | Versorgungsleistungen |
| §§ 105 bis 108 | Unterstützungsleistungen |
| §§ 109 und 110 | Beiträge zum Wohlfahrtsfonds |
| § 111 | Ermäßigung der Fondsbeiträge |
| § 112 | Befreiung von der Beitragspflicht |
| §§ 113 bis 116 | Verwaltung des Wohlfahrtsfonds |

4. Abschnitt:

Österreichische Ärztekammer (§§ 117 bis 133)

| | |
|----------------|---|
| § 117 | Einrichtung |
| § 118 | Wirkungskreis |
| § 118a | Gesellschaft für Qualitätssicherung |
| § 118b | Wissenschaftlicher Beirat für Qualitätssicherung |
| § 118c | Verordnung zur Qualitätssicherung der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung durch niedergelassene Ärzte, Zahnärzte und Gruppenpraxen |
| § 119 | Mitglieder |
| § 120 | Organe |
| §§ 121 und 122 | Vollversammlung |
| § 123 | Vorstand |
| § 124 | Ausschüsse |
| § 125 | Präsident und Vizepräsidenten |
| § 126 | Bundeskurien |
| § 127 | Bundeskurienobmann und Stellvertreter |
| § 128 | Präsidialausschuss |
| § 129 | Bundessektionen und Bundesfachgruppen |
| § 130 | Kammeramt |
| §§ 131 und 132 | Deckung der Kosten |
| § 133 | Ordnungsstrafen |

5. Abschnitt:

Wohlfahrtsfonds der Österreichischen Ärztekammer (§ 134)

3. Hauptstück:

Disziplinarrecht (§§ 135 bis 194)

1. Abschnitt:

| | |
|-------|--------------------|
| § 135 | Begriffsbestimmung |
|-------|--------------------|

2. Abschnitt:

| | |
|----------------|---------------------|
| §§ 136 und 137 | Disziplinarvergehen |
|----------------|---------------------|

3. Abschnitt:

| | |
|-------|-----------------------|
| § 138 | Einstweilige Maßnahme |
|-------|-----------------------|

| | |
|----------------|--|
| | 4. Abschnitt: |
| § 139 | Disziplinarstrafen |
| | 5. Abschnitt: |
| §§ 140 bis 144 | Disziplinarrat und Disziplinaranwalt in erster Instanz |
| | 6. Abschnitt: |
| §§ 145 bis 167 | Verfahren vor dem Disziplinarrat |
| | 7. Abschnitt: |
| §§ 168 bis 179 | Rechtsmittelverfahren |
| | 8. Abschnitt: |
| §§ 180 bis 184 | Disziplinarsenat und Disziplinaranwalt in zweiter Instanz |
| | 9. Abschnitt: |
| § 185 | Kanzleigeschäfte des Disziplinarrates und des Disziplinarsenates |
| | 10. Abschnitt: |
| §§ 186 bis 188 | Vollzug der Entscheidungen |
| | 11. Abschnitt: |
| §§ 189 bis 191 | Tilgung von Disziplinarstrafen |
| | 12. Abschnitt: |
| § 192 | Ordnungsstrafen |
| | 13. Abschnitt: |
| § 193 | Sinngemäße Anwendung von anderen gesetzlichen Bestimmungen |
| | 14. Abschnitt: |
| § 194 | Mitteilungen an die Öffentlichkeit |
| | 4. Hauptstück: |
| | Aufsichtsrecht (§ 195) |
| | 5. Hauptstück: |
| | Sonstige Bestimmungen (§§ 196 bis 198) |
| | 6. Hauptstück: |
| | Strafbestimmungen (§ 199) |
| | 7. Hauptstück: |
| | Schluss- und Übergangsbestimmungen (§§ 200 bis 218)“ |

2. In § 4 Abs. 1 wird die Wortfolge „unbeschadet der §§ 5, 32 bis 34, 36 und 37“ durch die Wortfolge „unbeschadet der §§ 5, 5a, 32 bis 34, 36 und 37“ ersetzt.

3. Nach § 4 Abs. 7 wird folgender Abs. 8 angefügt:

„(8) Für Personen, die selbst keine Staatsangehörigen einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, entfällt das Erfordernis des Abs. 2 Z 1 für die selbstständige Berufsausübung im Rahmen eines Dienstverhältnisses und für die unselbstständige Berufsausübung als Turnusarzt, wenn sie Ehegatten eines im Rahmen der Freizügigkeit in Österreich im Lohn- oder Gehaltsverhältnis oder selbstständig tätigen Staatsangehörigen einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind. Weiters entfällt das Erfordernis des Abs. 2 Z 1 für die unselbstständige Berufsausübung als Turnusarzt für Personen, die selbst keine Staatsangehörigen einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, wenn sie Kinder eines im Rahmen der Freizügigkeit in Österreich beschäftigten oder beschäftigt gewesenen Staatsangehörigen einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind und ihr Hauptwohnsitz in Österreich liegt.“

4. § 5 lautet:

„§ 5. (1) Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind zur selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes im Rahmen einer allgemeinmedizinischen Tätigkeit (§ 31 Abs. 1) berechtigt, wenn sie

1. die im § 4 Abs. 2 angeführten allgemeinen Erfordernisse erfüllen,
2. im Besitz eines ärztlichen Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises gemäß Anhang A der Richtlinie 93/16/EWG zur Erleichterung der Freizügigkeit für Ärzte und zur gegenseitigen Anerkennung ihrer Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise (ABl. Nr. 165 vom 7.07.1993 S. 1) oder
3. im Besitz eines ärztlichen Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises einschließlich einer Bescheinigung nach Artikel 9 Abs. 1, 3 oder 5 der Richtlinie 93/16/EWG oder
4. im Besitz eines Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 42b der Richtlinie 93/16/EWG sind und
5. in die Ärzteliste eingetragen worden sind.

(2) Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind zur selbstständigen Berufsausübung als Fachärzte berechtigt, wenn sie

1. die in § 4 Abs. 2 angeführten allgemeinen Erfordernisse erfüllen,
2. im Besitz eines ärztlichen Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises gemäß Abs. 1 Z 2, 3 oder 4 und
3. sofern das Sonderfach in Österreich besteht, im Besitz eines fachärztlichen Diplomes, Prüfungszeugnisses, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises gemäß Anhang B der Richtlinie 93/16/EWG in Verbindung mit einer entsprechenden Sonderfachbezeichnung gemäß Anhang C der Richtlinie 93/16/EWG oder
4. im Besitz eines fachärztlichen Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises einschließlich einer Bescheinigung nach Artikel 9 Abs. 2, 2a, 4 oder 5 der Richtlinie 93/16/EWG oder
5. sofern das entsprechende Sonderfach in Österreich besteht, im Besitz eines Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 42b der Richtlinie 93/16/EWG sind und
6. in die Ärzteliste eingetragen worden sind.“

5. Nach § 5 wird folgender § 5a eingefügt:

„§ 5a. Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind ungeachtet des Mangels der in § 5 Abs. 1 Z 2 und 3 oder Abs. 2 Z 2, 3 und 4 genannten Erfordernisse zur selbstständigen Berufsausübung als approbierter Arzt, Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt in einem in Österreich bestehenden Sonderfach berechtigt, wenn

1. sie die im § 4 Abs. 2 angeführten allgemeinen Erfordernisse erfüllen,
2. sie im Besitz eines außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellten ärztlichen Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises sind und in einem der übrigen Mitgliedstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder in der Schweizerischen Eidgenossenschaft zur selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind,
3. von der Österreichischen Ärztekammer die Gleichwertigkeit der Qualifikation unter Berücksichtigung der erworbenen ärztlichen Berufserfahrung und Ausbildung festgestellt wurde und
4. sie in die Ärzteliste eingetragen worden sind.“

6. § 6 lautet:

„§ 6. Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen hat nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer mit Verordnung nähere Bestimmungen zu erlassen über

1. die zum Nachweis der fachlichen Qualifikation gemäß § 5 Abs. 1 Z 2, 3 oder 4 oder Abs. 2 Z 2, 3, 4 oder 5 erforderlichen ärztlichen oder fachärztlichen Diplome, Prüfungszeugnisse, Befähigungsnachweise oder sonstigen Bescheinigungen,
2. die Anerkennung von Diplomen, Prüfungszeugnissen und sonstigen Befähigungsnachweisen im Sinne des Artikels 9 Abs. 6 der Richtlinie 93/16/EWG sowie

3. die zum Nachweis der fachlichen Qualifikation über die Absolvierung einer spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin im Sinne des Artikel 30 der Richtlinie 93/16/EWG erforderlichen Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstige Befähigungsnachweise.“

7. In § 7 Abs. 1 wird die Wortfolge „Personen, die die im § 4 Abs. 2 sowie Abs. 3 Z 1 oder § 5 Abs. 1 angeführten Erfordernisse erfüllen“ durch die Wortfolge „Personen, die die im § 4 Abs. 2 sowie Abs. 3 Z 1, § 5 Abs. 1 oder § 5a angeführten Erfordernisse erfüllen“ ersetzt.

8. § 7 Abs. 4 lautet:

„(4) Die sechsmonatige Ausbildung im Ausbildungsfach Allgemeinmedizin ist in Einrichtungen, die der medizinischen Erstversorgung dienen, insbesondere in anerkannten Lehrpraxen freiberuflich tätiger Ärzte für Allgemeinmedizin, in für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Lehrgruppenpraxen oder Lehrambulatorien, in geeigneten 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 Ausbildungszieles in den einzelnen Ausbildungsfächern vereinbar ist, können weitere sechs Monate in solchen Einrichtungen oder auch in anerkannten Lehrpraxen oder Lehrgruppenpraxen 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 vergleichbaren Einrichtungen absolvierten praktischen Ausbildung beträgt insgesamt höchstens zwölf Monate.“

9. In § 8 Abs. 1 wird die Wortfolge „Personen, die die im § 4 Abs. 2 und Abs. 3 Z 1 oder Abs. 3 Z 1 und 2 oder Abs. 6 zweiter Satz angeführten Erfordernisse erfüllen“ durch die Wortfolge „Personen, die die im § 4 Abs. 2 und Abs. 3 Z 1 oder Abs. 3 Z 1 und 2 oder Abs. 6 zweiter Satz oder § 5a angeführten Erfordernisse erfüllen“ ersetzt.

10. § 8 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Bei einer ergänzenden speziellen Ausbildung auf dem Teilgebiet eines Sonderfaches handelt es sich um eine spezielle Ausbildung im Rahmen eines Sonderfaches (Additivfach).“

11. § 9 lautet:

„§ 9. (1) Ausbildungsstätten gemäß § 7 Abs. 3 sind Krankenanstalten einschließlich Universitätskliniken und Klinischer Institute sowie sonstige Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten, die von der Österreichischen Ärztekammer als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannt worden sind. Hinsichtlich der Anerkennung von Universitätskliniken, Klinischen Instituten und sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten hat die Österreichische Ärztekammer das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur herzustellen. Die anerkannten Ausbildungsstätten sind in das von der Österreichischen Ärztekammer geführte Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin aufzunehmen. Soweit es sich um die Ausbildung in einem Wahlfach handelt, gelten auch die für die Ausbildung zum Facharzt anerkannten Ausbildungsstätten als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin. Als anerkannte Ausbildungsstätten für die Ausbildung im Wahlfach Anästhesiologie und Intensivmedizin gelten alle Krankenanstalten, an denen zumindest ein Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin tätig ist.

(2) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin ist zu erteilen, wenn die für die Ausbildung in Aussicht genommenen Abteilungen oder Organisationseinheiten über die erforderlichen krankenanstaltenrechtlichen Genehmigungen verfügen und gewährleistet ist, dass die Einrichtung

1. der Untersuchung und Behandlung bettlägeriger Kranker sowie der Vor- und Nachsorge dient;
2. für alle Gebiete, auf denen die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin erfolgt, über Abteilungen oder Organisationseinheiten (mehrere Abteilungen oder auch Teile von Abteilungen) verfügt, die von Fachärzten der betreffenden Sonderfächer geleitet werden;
3. im Hinblick auf die von ihr erbrachten medizinischen Leistungen nach Inhalt und Umfang den in Ausbildung stehenden Ärzten die erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten jeweils auf dem gesamten Gebiet vermittelt;
4. über alle zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen fachlichen Einrichtungen und Geräte einschließlich des erforderlichen Lehr- und Untersuchungsmaterials verfügt.

(3) Die Anerkennung einer Krankenanstalt als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin kann auch bei Fehlen von Abteilungen oder Organisationseinheiten auf den Gebieten Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Kinder- und Jugendheilkunde sowie Neurologie oder Psychiatrie erteilt werden, sofern eine praktische Ausbildung auf diesen Gebieten durch Fachärzte als Konsiliarärzte (§ 2a Abs. 1 lit. a des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, die eine zumindest einjährige Tätigkeit als freiberuflich tätiger Facharzt nachweisen können, im Rahmen der Krankenanstalt oder, unter Aufrechterhaltung des Arbeitsverhältnisses zur Krankenanstalt, im Rahmen von anerkannten fachärztlichen Lehrpraxen oder Lehrgruppenpraxen gewährleistet ist. In allen anderen Fällen, in denen die Krankenanstalt nicht über Abteilungen oder Organisationseinheiten auf allen der im § 7 Abs. 2 genannten Gebiete verfügt, ist eine entsprechend eingeschränkte Anerkennung zu erteilen.

(4) Bei der Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin kann hinsichtlich eines Gebietes gemäß § 7 Abs. 2 die Anrechenbarkeit der Ausbildungsdauer entsprechend zeitlich eingeschränkt werden, wenn die Krankenanstalt nicht das gesamte Gebiet umfasst oder die erbrachten medizinischen Leistungen nicht gewährleisten, dass sich die in Ausbildung stehenden Ärzte die erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten auf dem gesamten Gebiet aneignen können.

(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 selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin verpflichtet und dafür verantwortlich (Ausbildungsverantwortlicher). Er kann hiebei von einem zur selbstständigen 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. Der Ausbildungsverantwortliche hat den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten laufend zu überprüfen und dabei zu beurteilen, inwieweit diese dem Turnusarzt in dem in den Rasterzeugnissen für die jeweiligen Ausbildungsfächer angeführten Umfang tatsächlich vermittelt worden sind. Die Träger der anerkannten Ausbildungsstätten haben zu gewährleisten, dass Ausbildungsinhalte, die nicht mit Erfolg zurückgelegt worden sind, in angemessener Zeit wiederholt werden können.

(6) Soweit es zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlich ist, hat die Ausbildung auch begleitende theoretische Unterweisungen zu umfassen. Zur Erreichung des Ausbildungszieles ist, sofern sich in Ausnahmefällen aus der Einhaltung des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes (KA-AZG), BGBl. I Nr. 8/1997, nichts anderes ergibt, die Wochendienstzeit möglichst gleichmäßig bei einer Kernarbeitszeit von 35 Wochenstunden auf die Arbeitstage der Woche aufzuteilen. Zusätzlich sind, sofern fachlich erforderlich, Nachtdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste zu absolvieren. Die Kernarbeitszeit hat zu gewährleisten, dass die Ausbildung der Turnusärzte möglichst in den Hauptdienstzeiten, in denen der überwiegende Teil des fachärztlichen Stammpersonals in der anerkannten Ausbildungsstätte anwesend ist, absolviert wird. Von den 35 Wochenstunden sind jedenfalls 25 Stunden in der Zeit zwischen 8.00 Uhr und 13.00 Uhr zu absolvieren, wobei die in anerkannten Ausbildungsstätten zusätzlich zu absolvierenden Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste entsprechend zu berücksichtigen sind.

(7) Unter Wahrung der Qualität der Ausbildung kann mit dem Turnusarzt hinsichtlich jener Ausbildungsabschnitte, die nicht als Vollzeitausbildung zu absolvieren sind, auf dessen Wunsch Teilzeitbeschäftigung vereinbart werden. Die Wochendienstzeit darf jedoch um höchstens die Hälfte der Kernarbeitszeit (Abs. 6) herabgesetzt werden. Nachtdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste sind entsprechend eingeschränkt zu absolvieren. Die Gesamtdauer der Ausbildung wird, sofern Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen wird, entsprechend verlängert. Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen 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.

(8) Die in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin stehenden Ärzte sind vom Leiter der Ausbildungsstätte bis längstens 15. Jänner und 15. Juli eines jeden Jahres schriftlich im Wege der Landesärztekammer der Österreichischen Ärztekammer unter Angabe des Namens und des Geburtsdatums jeweils zum Stichtag 1. Jänner und 1. Juli eines jeden Jahres bekannt zu geben.

(9) Eine rückwirkende Anerkennung von Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin ist nur auf Antrag und nur für einen Zeitraum zulässig, in dem die hierfür geltenden Voraussetzungen ohne Unterbrechung vorgelegen sind. Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin ist von der Österreichischen Ärztekammer zurückzunehmen oder einzuschränken, wenn sich die für die Anerkennung als Ausbildungsstätte maßgeblichen Umstände geändert haben oder nachträglich hervorkommt, dass eine für die Anerkennung erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat. Betrifft die Entscheidung Universitätskliniken, Klinische Institute oder sonstige Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten, so hat die Österreichische Ärztekammer das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur herzustellen.“

12. § 10 lautet:

„§ 10. (1) Ausbildungsstätten gemäß § 8 Abs. 1 sind Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten einschließlich Universitätskliniken und Klinischer Institute sowie sonstige Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten, Untersuchungsanstalten der Gesundheitsverwaltung sowie arbeitsmedizinische Zentren gemäß § 80 des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (ASchG), BGBl. Nr. 450/1994, die von der Österreichischen Ärztekammer als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches anerkannt worden sind. Hinsichtlich der Anerkennung von Universitätskliniken, Klinischen Instituten und sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten hat die Österreichische Ärztekammer das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur herzustellen. Die anerkannten Ausbildungsstätten sind in das von der Österreichischen Ärztekammer geführte Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches aufzunehmen. Die Ausbildung in einem Nebenfach kann auch an einer für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Ausbildungsstätte erfolgen.

(2) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches ist zu erteilen, wenn die für die Ausbildung in Aussicht genommenen Abteilungen oder Organisationseinheiten über die erforderlichen krankenanstaltenrechtlichen Genehmigungen verfügen und gewährleistet ist, dass entsprechend den fachlichen Erfordernissen die Einrichtung

1. der mittelbaren oder unmittelbaren Untersuchung und Behandlung Kranker oder auch bettlägeriger Kranker, der Vor- und Nachsorge oder der Vorbeugung von Krankheiten dient,
2. für alle Gebiete, auf denen die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches erfolgt, über Abteilungen oder Organisationseinheiten (§ 9 Abs. 2 Z 2) verfügt, die von Fachärzten des betreffenden Sonderfaches geleitet werden; unter Bedachtnahme auf die Besonderheit einzelner Sonderfächer kann für diese durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Frauen nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer festgelegt werden, dass die Leitung einer Abteilung oder Organisationseinheit durch Absolventen entsprechender naturwissenschaftlicher Studienrichtungen der Anerkennung nicht entgegensteht, sofern mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht des auszubildenden Arztes ein Facharzt des betreffenden Sonderfaches betraut worden ist,
3. im Hinblick auf die von ihr erbrachten medizinischen Leistungen nach Inhalt und Umfang den in Ausbildung stehenden Ärzten die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen jeweils auf dem gesamten Gebiet vermittelt,
4. über alle zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen fachlichen Einrichtungen und Geräte einschließlich des erforderlichen Lehr- und Untersuchungsmaterials verfügt,
5. neben dem Abteilungsverantwortlichen oder dem mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht der in Ausbildung stehenden Ärzte betrauten Facharzt (Z 2 zweiter Halbsatz) mindestens einen weiteren zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt des betreffenden Sonderfaches beschäftigt.

(3) Gleichzeitig mit der Anerkennung einer Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches - ausgenommen Universitätskliniken, Klinische Institute und sonstige Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten sowie Untersuchungsanstalten der 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, Klinischen Instituten und sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten sowie Untersuchungsanstalten der Gesundheitsverwaltung gilt die Zahl der jeweils im

Rahmen von Dienstverhältnissen beschäftigten und zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Fachärzte des betreffenden Sonderfaches als Höchstzahl der Ausbildungsstellen für die Ausbildung im Hauptfach. Bei ihrer Besetzung sind die Bettenzahl, der Inhalt und Umfang der medizinischen Leistungen und der Ausbildungseinrichtungen entsprechend zu berücksichtigen. Die Zahl der zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Fachärzte des betreffenden Sonderfaches in Universitätskliniken, Klinischen Instituten und sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten sowie Untersuchungsanstalten der Gesundheitsverwaltung sind vom Ausbildungsverantwortlichen bis längstens 15. Jänner und 15. Juli eines jeden Jahres schriftlich, auch per Telefax oder E-Mail im Wege der Landesärztekammer der Österreichischen Ärztekammer jeweils zum Stichtag 1. Jänner und 1. Juli eines jeden Jahres bekannt zu geben.

(4) Für jede Ausbildungsstelle (Abs. 3) – ausgenommen Universitätskliniken, Klinische Institute und sonstige Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten sowie Untersuchungsanstalten der Gesundheitsverwaltung - ist neben dem Ausbildungsverantwortlichen oder dem mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht der in Ausbildung stehenden Ärzte betrauten Facharzt (Abs. 2 Z 2 zweiter Halbsatz) mindestens ein weiterer zur selbstständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt des betreffenden Sonderfaches zu beschäftigen. Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen kann nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer im Rahmen der Ärzte-Ausbildungsordnung festlegen, dass diese Voraussetzung bei einer eingeschränkten Anerkennung als Ausbildungsstätte auch durch Fachärzte eines anderen Sonderfaches erfüllt wird, sofern das zu vermittelnde Gebiet durch den Umfang der Berufsberechtigung dieser Fachärzte abgedeckt wird.

(5) Bei der Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches kann die Anrechenbarkeit der Ausbildungsdauer entsprechend zeitlich eingeschränkt werden, wenn die Einrichtung nicht das gesamte Gebiet des betreffenden Sonderfaches umfasst oder die erbrachten medizinischen Leistungen nicht gewährleisten, dass sich die in Ausbildung stehenden Ärzte die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen auf dem gesamten Gebiet aneignen können.

(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. Der Leiter jener Abteilung, in deren Bereich die in Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches 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 selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt des jeweiligen Sonderfaches verpflichtet und dafür verantwortlich (Ausbildungsverantwortlicher). Er kann hiebei von einem zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt des jeweiligen Sonderfaches unterstützt werden (Ausbildungsassistent). Soweit es Organisationseinheiten (mehrere Abteilungen) betrifft, ist der ärztliche Leiter der anerkannten Ausbildungsstätte zur Organisation der Ausbildung dieser Ärzte verpflichtet. Der Ausbildungsverantwortliche hat den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten laufend zu überprüfen und dabei zu beurteilen, inwieweit diese dem Turnusarzt in dem in den Rasterzeugnissen für die jeweiligen Ausbildungsfächer angeführten Umfang tatsächlich vermittelt worden sind. Die Träger der anerkannten Ausbildungsstätten haben zu gewährleisten, dass Ausbildungsinhalte, die nicht mit Erfolg zurückgelegt worden sind, in angemessener Zeit wiederholt werden können.

(7) Soweit es zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlich ist, hat die Ausbildung auch begleitende theoretische Unterweisungen zu umfassen. Zur Erreichung des Ausbildungszieles ist, sofern sich in Ausnahmefällen aus der Einhaltung des KA-AZG nichts anderes ergibt, die Wochendienstzeit möglichst gleichmäßig bei einer Kernarbeitszeit von 35 Wochenstunden auf die Arbeitstage der Woche aufzuteilen. Zusätzlich sind, sofern fachlich erforderlich, Nachtdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste zu absolvieren. Die Kernarbeitszeit hat zu gewährleisten, dass die Ausbildung der Turnusärzte möglichst in den Hauptdienstzeiten, in denen der überwiegende Teil des fachärztlichen Stammpersonals in der anerkannten Ausbildungsstätte anwesend ist, absolviert wird. Von den 35 Wochenstunden sind jedenfalls 25 Stunden in der Zeit zwischen 8.00 Uhr und 13.00 Uhr zu absolvieren, wobei die in anerkannten Ausbildungsstätten zusätzlich zu absolvierenden Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste entsprechend zu berücksichtigen sind.

(8) Unter Wahrung der Qualität der Ausbildung kann mit dem Turnusarzt auf dessen Wunsch Teilzeitbeschäftigung vereinbart werden, wobei dieser stichhaltige Gründe nachzuweisen hat, warum die Ausbildung im Rahmen einer Vollzeitbeschäftigung nicht möglich ist. Die Wochendienstzeit darf jedoch um höchstens die Hälfte der Kernarbeitszeit (Abs. 7) herabgesetzt werden. Nachtdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste sind entsprechend eingeschränkt zu absolvieren. Die Gesamtdauer der Ausbildung wird, sofern Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen wird, entsprechend verlängert.

(9) Die in Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches stehenden Ärzte sind vom Ausbildungsverantwortlichen bis längstens 15. Jänner und 15. Juli eines jeden Jahres schriftlich, auch per Telefax oder E-Mail im Wege der Landesärztekammer der Österreichischen Ärztekammer unter Angabe des Namens und des Geburtsdatums jeweils zum Stichtag 1. Jänner und 1. Juli eines jeden Jahres bekannt zu geben.

(10) Eine rückwirkende Anerkennung von Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches oder Festsetzung von Ausbildungsstellen ist nur auf Antrag und nur für einen Zeitraum zulässig, in dem die hierfür geltenden Voraussetzungen ohne Unterbrechung vorgelegen sind. Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches oder die Festsetzung einer Ausbildungsstelle ist von der Österreichischen Ärztekammer zurückzunehmen oder einzuschränken, wenn sich die für die Anerkennung als Ausbildungsstätte oder für die Festsetzung der Ausbildungsstelle maßgeblichen Umstände geändert haben oder nachträglich hervorkommt, dass eine hierfür erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat. Betrifft die Entscheidung Universitätskliniken, Klinische Institute oder sonstige Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten, so hat die Österreichische Ärztekammer das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur herzustellen.

(11) Die Ausbildungsverantwortlichen haben den in Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches stehenden Ärzten auf Verlangen nach der Hälfte der Ausbildungszeit im Hauptfach eine Bestätigung über die bis dahin vermittelten Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen auszustellen.

(12) Die Österreichische Ärztekammer kann auf Antrag des Trägers einer anerkannten Ausbildungsstätte unter Wahrung der Qualität der Ausbildung sowie hinsichtlich Universitätskliniken, Klinischer Institute oder sonstiger Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur über Abs. 3 hinaus weitere Ausbildungsstellen festsetzen, die ausschließlich von Personen gemäß § 8 Abs. 5 besetzt werden können, sofern die Ausbildungskosten, einschließlich der Kosten aus Arbeitsverhältnissen, nachweislich aus Mitteln des Herkunftsstaates, der Weltgesundheitsorganisation, von Einrichtungen der Entwicklungshilfe oder anderen vergleichbaren internationalen oder supranationalen Organisationen getragen werden.

(13) Die Österreichische Ärztekammer hat zur Qualitätsoptimierung der fachärztlichen Ausbildung unter Mitwirkung der Ärztekammern in den Bundesländern und der Träger von Ausbildungsstätten bis zum 31. Dezember 2006 ein Konzept über die mögliche Ausgestaltung einer Rotation in der Ausbildung zum Facharzt zu erstellen. Das Konzept hat Rotationsmodelle zu enthalten, wobei insbesondere die organisationsrechtlichen, dienstrechtlichen und haftungsrechtlichen Rahmenbedingungen sowie die persönlichen Bedürfnisse der rotierenden Turnusärzte entsprechend zu berücksichtigen sind.“

13. § 11 samt Überschrift lautet:

Ausbildungsstätten für die Ausbildung in einem Additivfach

„§ 11. (1) Ausbildungsstätten für die Ausbildung in einem Additivfach sind Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten einschließlich Universitätskliniken und Klinischer Institute sowie sonstige Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten sowie Untersuchungsanstalten der Gesundheitsverwaltung, die von der Österreichischen Ärztekammer als Ausbildungsstätten für die Ausbildung in einem Additivfach anerkannt worden sind. Hinsichtlich der Anerkennung von Universitätskliniken, Klinischen Instituten und sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten hat die Österreichische Ärztekammer das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur herzustellen. Die anerkannten Ausbildungsstätten sind in das von der Österreichischen Ärztekammer geführte Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsstätten für die Ausbildung in einem Additivfach aufzunehmen.

(2) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung in einem Additivfach ist zu erteilen, wenn die für die Ausbildung in Aussicht genommenen Abteilungen oder Organisationseinheiten über die erforderlichen krankenanstaltenrechtlichen Genehmigungen verfügen und gewährleistet ist, dass entsprechend den fachlichen Erfordernissen die Einrichtung

1. der mittelbaren oder unmittelbaren Untersuchung und Behandlung Kranker oder auch bettlägeriger Kranker, der Vor- und Nachsorge oder der Vorbeugung von Krankheiten dient;
2. für das Additivfach, in dem die Ausbildung erfolgt, über Abteilungen oder Organisationseinheiten (§ 9 Abs. 2 Z 2) verfügt, die von Fachärzten mit einer Ausbildung in einem Additivfach geleitet werden; unter Bedachtnahme auf die Besonderheit einzelner Sonderfächer kann für diese durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Frauen

nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer festgelegt werden, dass die Leitung einer Abteilung oder Organisationseinheit durch Absolventen entsprechender naturwissenschaftlicher Studienrichtungen der Anerkennung nicht entgegensteht, sofern mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht des auszubildenden Arztes ein Facharzt mit einer Ausbildung im jeweiligen Additivfach betraut worden ist;

3. im Hinblick auf die von ihr erbrachten medizinischen Leistungen nach Inhalt und Umfang den in Ausbildung stehenden Ärzten die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen jeweils auf dem gesamten Additivfach vermittelt;
4. über alle zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen fachlichen Einrichtungen und Geräte einschließlich des erforderlichen Lehr- und Untersuchungsmaterials verfügt;
5. neben dem Abteilungsverantwortlichen oder dem mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht der in Ausbildung stehenden Ärzte betrauten Facharzt (Z 2 zweiter Halbsatz) mindestens einen weiteren zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt, der selbst über eine Ausbildung im jeweiligen Additivfach verfügt, beschäftigt.

(3) Gleichzeitig mit der Anerkennung einer Ausbildungsstätte für die Ausbildung in einem Additivfach - ausgenommen Universitätskliniken, Klinische Institute und sonstige Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten sowie Untersuchungsanstalten der Gesundheitsverwaltung - ist die Zahl der Ausbildungsstellen für die Ausbildung im jeweiligen Additivfach, 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, Klinischen Instituten und sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten sowie Untersuchungsanstalten der Gesundheitsverwaltung gilt die Zahl der jeweils im Rahmen von Dienstverhältnissen beschäftigten und zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Fachärzte mit Ausbildung im jeweiligen Additivfach als Höchstzahl der Ausbildungsstellen im jeweiligen Additivfach. Bei ihrer Besetzung sind die Bettenzahl, der Inhalt und Umfang der medizinischen Leistungen und der Ausbildungseinrichtungen entsprechend zu berücksichtigen. Die Zahl der zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Fachärzte mit einer Ausbildung im jeweiligen Additivfach in Universitätskliniken, Klinischen Instituten und sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten sind vom Abteilungsverantwortlichen bis längstens 15. Jänner und 15. Juli eines Jahres schriftlich, auch per Telefax oder E-Mail im Wege der Landesärztekammer der Österreichischen Ärztekammer jeweils zum Stichtag 1. Jänner und 1. Juli eines jeden Jahres bekannt zu geben.

(4) Bei der Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung in einem Additivfach kann die Anrechenbarkeit der Ausbildungsdauer entsprechend zeitlich eingeschränkt werden, wenn die Einrichtung nicht das gesamte Additivfach umfasst oder die erbrachten medizinischen Leistungen nicht gewährleisten, dass sich die in Ausbildung stehenden Ärzte die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen im gesamten Additivfach aneignen können.

(5) Die Träger der anerkannten Ausbildungsstätten haben in kürzestmöglicher Zeit und unter Beachtung der für die Ausbildung in einem Additivfach vorgesehenen Ausbildungszeiten in der Ausbildungsstätte für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärzte zu sorgen. Der Leiter jener Abteilung, in deren Bereich Ärzte die Ausbildung im Additivfach absolvieren, ist zur Ausbildung, soweit es Organisationseinheiten (Teile von Abteilungen) betrifft, insbesondere auch zur Organisation der Ausbildung dieser Ärzte verpflichtet und dafür verantwortlich (Ausbildungsverantwortlicher). Er kann hiebei von einem zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt mit einer Ausbildung im jeweiligen Additivfach unterstützt werden (Ausbildungsassistent). Soweit es Organisationseinheiten (mehrere Abteilungen) betrifft, ist der ärztliche Leiter der anerkannten Ausbildungsstätte zur Organisation der Ausbildung dieser Ärzte verpflichtet.

(6) Soweit es zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlich ist, hat die Ausbildung auch begleitende theoretische Unterweisungen zu umfassen. Zur Erreichung des Ausbildungszieles ist, sofern sich in Ausnahmefällen aus der Einhaltung des KA-AZG nichts anderes ergibt, die Wochendienstzeit möglichst gleichmäßig bei einer Kernarbeitszeit von 35 Wochenstunden auf die Arbeitstage der Woche aufzuteilen. Zusätzlich sind, sofern fachlich erforderlich, Nachtdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste zu absolvieren. Die Kernarbeitszeit hat zu gewährleisten, dass die Ausbildung der Turnusärzte möglichst in den Hauptdienstzeiten, in denen der überwiegende Teil des fachärztlichen Stammpersonals in der anerkannten Ausbildungsstätte anwesend ist, absolviert wird. Von den 35 Wochenstunden sind jedenfalls 25 Stunden in der Zeit zwischen 8.00 Uhr und 13.00 Uhr zu absolvieren, wobei die in anerkannten Ausbildungsstätten zusätzlich zu absolvierenden Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste entsprechend zu berücksichtigen sind.

(7) Unter Wahrung der Qualität der Ausbildung kann mit dem in Ausbildung stehenden Facharzt auf dessen Wunsch Teilzeitbeschäftigung vereinbart werden, wobei dieser stichhaltige Gründe nachzuweisen hat, warum die Ausbildung im Rahmen einer Vollzeitbeschäftigung nicht möglich ist. Die Wochendienstezeit darf jedoch um höchstens die Hälfte der Kernarbeitszeit (Abs. 6) herabgesetzt werden. Nachtdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste sind entsprechend eingeschränkt zu absolvieren. Die Gesamtdauer der Ausbildung wird, sofern Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen wird, entsprechend verlängert.

(8) Eine rückwirkende Anerkennung von Ausbildungsstätten für die Ausbildung in einem Additivfach oder Festsetzung von Ausbildungsstellen ist nur auf Antrag und nur für einen Zeitraum zulässig, in dem die hierfür geltenden Voraussetzungen ohne Unterbrechung vorgelegen sind. Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung in einem Additivfach oder die Festsetzung einer Ausbildungsstelle ist von der Österreichischen Ärztekammer zurückzunehmen oder einzuschränken, wenn sich die für die Anerkennung als Ausbildungsstätte oder für die Festsetzung der Ausbildungsstelle maßgeblichen Umstände geändert haben oder nachträglich hervorkommt, dass eine hierfür erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat. Betrifft die Entscheidung Universitätskliniken, Klinische Institute oder sonstige Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten, so hat die Österreichische Ärztekammer das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur herzustellen.

(9) Die Österreichische Ärztekammer kann auf Antrag des Trägers einer anerkannten Ausbildungsstätte unter Wahrung der Qualität der Ausbildung sowie hinsichtlich Universitätskliniken, Klinischer Institute und sonstiger Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur über Abs. 3 hinaus weitere Ausbildungsstellen festsetzen, die ausschließlich von Personen gemäß § 8 Abs. 5 besetzt werden können, sofern die Ausbildungskosten, einschließlich der Kosten aus Arbeitsverhältnissen, nachweislich aus Mitteln des Herkunftsstaates, der Weltgesundheitsorganisation, von Einrichtungen der Entwicklungshilfe oder anderen vergleichbaren internationalen oder supranationalen Organisationen getragen werden.“

14. § 12 lautet:

„§ 12. (1) Als anerkannte Lehrpraxen im Sinne der §§ 7 Abs. 4 und 8 Abs. 2 gelten die Ordinationsstätten jener Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte, denen von der Österreichischen Ärztekammer die Bewilligung zur Ausbildung von Ärzten zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt erteilt worden ist. Solche Ärzte sind in das von der Österreichischen Ärztekammer geführte Verzeichnis der Lehrpraxisinhaber aufzunehmen.

(2) Die Bewilligung gemäß Abs. 1 darf nur bei Erfüllung der nachfolgenden Bedingungen erteilt werden:

1. der Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt muss über die zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderliche Berufserfahrung und Patientenfrequenz verfügen;
2. die Ordinationsstätte muss die zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderliche Ausstattung, insbesondere in apparativer Hinsicht, aufweisen.

Die gemäß Z 1 erforderliche Berufserfahrung hat der Lehrpraxisinhaber durch eine zumindest dreijährige Tätigkeit als niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin oder als Facharzt nachzuweisen.

(3) Der Lehrpraxisinhaber ist zur Ausbildung des Turnusarztes mit dem Ziel der Vorbereitung auf die Tätigkeit als niedergelassener Arzt verpflichtet. Der Lehrpraxisinhaber hat den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten laufend zu überprüfen und dabei zu beurteilen, inwieweit diese dem Turnusarzt in dem in den Rasterzeugnissen für die jeweiligen Ausbildungsfächer angeführten Umfang tatsächlich vermittelt worden sind. Der Turnusarzt ist vom Lehrpraxisinhaber zur persönlichen Mitarbeit heranzuziehen und hat entsprechend seinem Ausbildungsstand auch Mitverantwortung zu übernehmen. Im Rahmen einer Lehrpraxis darf jeweils nur ein Arzt ausgebildet werden. Diese praktische Ausbildung hat - ausgenommen die Fälle des § 9 Abs. 3 erster Satz - im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses zum Lehrpraxisinhaber zu erfolgen und eine Kernarbeitszeit von mindestens 35 Wochenstunden untertags, jedenfalls aber die Ordinationszeiten, zu umfassen.

(4) Unter Wahrung der Qualität der Ausbildung kann mit dem Turnusarzt auf dessen Wunsch Teilzeitbeschäftigung vereinbart werden. Die Wochendienstezeit darf jedoch um höchstens die Hälfte herabgesetzt werden. Die Mindestdauer sowie die Höchstdauer der Ausbildung im Rahmen einer Lehrpraxis werden, sofern Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen wird, entsprechend verlängert.

(5) Die Bewilligung ist von der Österreichischen Ärztekammer zurückzunehmen, wenn hervorkommt, dass eines der im Abs. 2 angeführten Erfordernisse schon ursprünglich nicht gegeben war oder nachträglich weggefallen ist.

(6) Der Lehrpraxisinhaber hat den in seiner Lehrpraxis beschäftigten Turnusarzt bis längstens 15. Jänner und 15. Juli eines Jahres schriftlich im Wege der Landesärztekammer der Österreichischen Ärztekammer unter Angabe des Namens und des Geburtsdatums jeweils zum Stichtag 1. Jänner und 1. Juli eines jeden Jahres bekannt zu geben.“

15. § 12a lautet:

„§ 12a. (1) Als anerkannte Lehrgruppenpraxen im Sinne der §§ 7 Abs. 4 und 8 Abs. 2 gelten jene Gruppenpraxen (§ 52a), denen von der Österreichischen Ärztekammer die Bewilligung zur Ausbildung von Ärzten zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt erteilt worden ist. Solche Lehrgruppenpraxen sind in das von der Österreichischen Ärztekammer geführte Verzeichnis der Lehrgruppenpraxen aufzunehmen.

(2) Die Bewilligung gemäß Abs. 1 darf nur bei Erfüllung der nachfolgenden Voraussetzungen erteilt werden:

1. die Gruppenpraxis muss die zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderliche Ausstattung, insbesondere in apparativer Hinsicht, und die erforderliche Patientenfrequenz aufweisen;
2. die Gruppenpraxis muss gewährleisten, dass die erbrachten medizinischen Leistungen nach Inhalt und Umfang den in Ausbildung stehenden Ärzten die erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in ambulanten Untersuchungen und Behandlungen vermitteln;
3. für die Ausbildung muss zumindest ein zur selbstständigen Berufsausübung berechtigter Arzt des entsprechenden medizinischen Faches, der über die zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderliche Berufserfahrung verfügt (Ausbildungsverantwortlicher), in der Gruppenpraxis als Gesellschafter während der Öffnungszeiten der Gruppenpraxis tätig sein;
4. der Ausbildungsverantwortliche muss in einem solchen Ausmaß in der Lehrgruppenpraxis tätig sein, dass eine Tätigkeit des Turnusarztes nur unter Anleitung und Aufsicht eines für die Ausbildung verantwortlichen Arztes gewährleistet ist.

Die nach Z 3 erforderliche Berufserfahrung hat die Lehrgruppenpraxis durch eine zumindest dreijährige Tätigkeit zumindest eines Gesellschafters der Lehrgruppenpraxis als niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin oder als niedergelassener Facharzt nachzuweisen.

(3) Gleichzeitig mit der Anerkennung als Lehrgruppenpraxis ist die Zahl der Turnusärzte, die wegen des Ausbildungserfolges nicht überschritten werden darf, unter Berücksichtigung der im Abs. 2 für die Anerkennung als Lehrgruppenpraxis genannten Voraussetzungen, festzusetzen. Bei Lehrgruppenpraxen für die Ausbildung zum Facharzt ist darüber hinaus zu bestimmen für welche(s) medizinische Sonderfächer(fach) die Bewilligung erfolgt.

(4) Die Gesellschafter einer Lehrgruppenpraxis sind zur Ausbildung der Turnusärzte mit dem Ziel der Vorbereitung auf die Tätigkeit als niedergelassener Arzt verpflichtet. Sie haben in kürzestmöglicher Zeit und unter Beachtung der für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt im Rahmen der Lehrgruppenpraxis vorgesehenen Ausbildungszeiten in der Lehrgruppenpraxis für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärzte zu sorgen. Der in der Lehrgruppenpraxis für die jeweilige Ausbildung verantwortliche Gesellschafter hat den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten laufend zu überprüfen und dabei zu beurteilen, inwieweit diese dem Turnusarzt in dem in den Rasterzeugnissen für die jeweiligen Ausbildungsfächer angeführten Umfang tatsächlich vermittelt worden sind. Der Turnusarzt ist zur persönlichen Mitarbeit heranzuziehen und hat entsprechend seinem Ausbildungsstand auch Mitverantwortung zu übernehmen. Im Rahmen einer Lehrgruppenpraxis darf jeweils pro Fachgebiet nur ein Turnusarzt ausgebildet werden. Diese praktische Ausbildung hat im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses zur Gruppenpraxis zu erfolgen und eine Kernarbeitszeit von mindestens 35 Wochenstunden untertags, jedenfalls aber die Ordinationszeiten, zu umfassen.

(5) Die praktische Ausbildung ist zur Erreichung des Ausbildungszieles möglichst gleichmäßig bei einer Kernarbeitszeit von 35 Wochenstunden untertags auf die Arbeitstage der Woche aufzuteilen.

(6) Unter Wahrung der Qualität der Ausbildung kann mit dem Turnusarzt auf dessen Wunsch Teilzeitbeschäftigung vereinbart werden. Die Wochendienstzeit darf jedoch um höchstens die Hälfte herabgesetzt werden. Die Mindestdauer sowie die Höchstdauer der Ausbildung im Rahmen einer Lehrgruppenpraxis werden, sofern Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen wird, entsprechend verlängert.

(7) Die Bewilligung ist von der Österreichischen Ärztekammer zurückzunehmen, wenn hervorkommt, dass eines der im Abs. 2 angeführten Erfordernisse schon ursprünglich nicht gegeben war oder nachträglich weggefallen ist. Die Zahl der Turnusärzte ist von der Österreichischen Ärztekammer neu festzusetzen, wenn hervorkommt, dass eine Voraussetzung für die Entscheidung gemäß Abs. 3 schon ursprünglich nicht gegeben war oder nachträglich weggefallen ist bzw. sich maßgeblich geändert hat.

(8) Die Turnusärzte sind von dem für die jeweilige Ausbildung verantwortlichen Gesellschafter der anerkannten Lehrgruppenpraxis bis längstens 15. Jänner und 15. Juli eines Jahres schriftlich im Wege der Landesärztekammer der Österreichischen Ärztekammer unter Angabe des Namens und des Geburtsdatums jeweils zum Stichtag 1. Jänner und 1. Juli eines jeden Jahres bekannt zu geben.“

16. § 13 Abs. 5 bis 7 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 selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt des jeweiligen Sonderfaches verpflichtet. Er kann hiebei von einem zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt des jeweiligen Sonderfaches unterstützt werden (Ausbildungsassistent). Der Ausbildungsverantwortliche hat den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten laufend zu überprüfen und dabei zu beurteilen, inwieweit diese dem Turnusarzt in dem in den Rasterzeugnissen für die jeweiligen Ausbildungsfächer angeführten Umfang tatsächlich vermittelt worden sind. Der Turnusarzt ist zur persönlichen Mitarbeit heranzuziehen und hat entsprechend seinem Ausbildungsstand auch Mitverantwortung zu übernehmen.

(6) Die praktische Ausbildung ist zur Erreichung des Ausbildungszieles möglichst gleichmäßig bei einer Kernarbeitszeit von 35 Wochenstunden untertags auf die Arbeitstage der Woche aufzuteilen. Die Kernarbeitszeit hat zu gewährleisten, dass die Ausbildung der Turnusärzte möglichst in den Hauptdienstzeiten, in denen der überwiegende Teil des fachärztlichen Stammpersonals im Lehrambulatorium anwesend ist, absolviert wird. Von den 35 Wochenstunden sind daher jedenfalls 25 Stunden in der Zeit zwischen 8.00 Uhr und 13.00 Uhr zu absolvieren.

(7) Unter Wahrung der Qualität der Ausbildung kann mit dem Turnusarzt auf dessen Wunsch Teilzeitbeschäftigung vereinbart werden. Die Wochendienstzeit darf jedoch um höchstens die Hälfte der Kernarbeitszeit (Abs. 6) herabgesetzt werden. Die Mindestdauer sowie die Höchstdauer der Ausbildung im Rahmen eines Lehrambulatoriums werden, sofern Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen wird, entsprechend verlängert.“

17. Nach § 13a wird folgender § 13b samt Überschrift eingefügt:

„Verordnung über die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr

§ 13b. Die Österreichische Ärztekammer kann eine Verordnung über die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr für die in den Angelegenheiten der §§ 9, 10, 11, 12, 12a, 13, 32, 33, 35 und 39 Abs. 2 durchzuführenden Verfahren erlassen. Die Höhe der Bearbeitungsgebühr hat sich nach dem mit der Durchführung der Verfahren durchschnittlich verbundenen Personal- und Sachaufwand zu richten.“

18. § 14 samt Überschrift lautet:

„Anrechnung fachärztlicher Aus- oder Weiterbildungszeiten gemäß Artikel 8 der Richtlinie 93/16/EWG

§ 14. (1) Eine bereits abgeleistete und durch ein von den zuständigen Behörden des Heimat- oder Herkunftsstaates ausgestelltes Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis, belegte einschlägige fachärztliche Aus- oder Weiterbildungszeit von Staatsangehörigen der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit zur Gänze oder teilweise auf die für die Ausbildung zum Facharzt oder für die Ausbildung in einem Additivfach vorgesehene Dauer anzurechnen, soweit diese der in Österreich für das betreffende Sonderfach oder Additivfach vorgeschriebenen Ausbildungsdauer entspricht. Dabei sind auch ihre erworbene einschlägige Berufserfahrung, Zusatzausbildung und sonstige fachärztliche Aus- oder Weiterbildung zu berücksichtigen. Überdies muss es sich um ein Diplom handeln, das nicht unter Artikel 4 der Richtlinie 93/16/EWG fällt, oder das zwar in Artikel 4 der Richtlinie 93/16/EWG angeführt ist, aber im betreffenden Heimat- oder Herkunftsstaat nicht ausgestellt wird.

(2) Der Antrag ist im Wege der Landesärztekammer jenes Bundeslandes einzubringen, in dem der Hauptwohnsitz oder, wenn der Antragsteller keinen Hauptwohnsitz in Österreich hat, der zuletzt in

Österreich innegehabte Hauptwohnsitz oder, sofern ein solcher nicht bestanden hat, der letzte Wohnsitz oder Aufenthalt des Antragstellers in Österreich gelegen ist. Sofern auch ein solcher nicht bestanden hat, ist der Antrag im Wege einer vom Antragsteller zu wählenden Landesärztekammer einzubringen. Diese hat nach Prüfung der formellen Voraussetzungen den Antrag der Österreichischen Ärztekammer zu übermitteln. Die Österreichische Ärztekammer hat den Antragsteller nach Beurteilung von Inhalt und Dauer seiner fachärztlichen Aus- oder Weiterbildung über die Dauer der noch erforderlichen Ausbildung im angestrebten Sonderfach oder Additivfach gemäß den Bestimmungen der Ärzte-Ausbildungsordnung zu unterrichten. Dies hat anhand der vorgelegten Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise und unter Berücksichtigung seiner Berufserfahrung, Zusatzausbildung und sonstigen fachärztlichen Aus- oder Weiterbildung gemäß Abs. 1 zu erfolgen.

(3) Die Österreichische Ärztekammer hat mit Bescheid innerhalb einer Frist von vier Monaten ab dem Zeitpunkt, zu dem der Antragsteller den Antrag einschließlich der vollständigen Unterlagen einreicht, zu entscheiden.

(4) Gegen Bescheide der Österreichischen Ärztekammer gemäß Abs. 3 steht die Berufung an den Landeshauptmann offen, in dessen Bereich der Hauptwohnsitz oder, wenn der Antragsteller keinen Hauptwohnsitz in Österreich hat, der zuletzt in Österreich innegehabte Hauptwohnsitz oder, sofern ein solcher nicht bestanden hat, der letzte Wohnsitz oder Aufenthalt des Antragstellers in Österreich gelegen ist. Sofern auch ein solcher nicht bestanden hat, steht die Berufung an den Landeshauptmann jenes Bundeslandes offen, in dem der Antragsteller den Antrag im Wege der betreffenden Landesärztekammer eingebracht hat.“

19. Nach § 14 wird folgender § 14a samt Überschrift eingefügt:

„Sonstige Anrechnung ärztlicher Aus- oder Weiterbildungszeiten

§ 14a. (1) Sofern § 14 nicht zur Anwendung kommt, sind unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit im Inland nach den Vorschriften dieses Bundesgesetzes absolvierte ärztliche Ausbildungszeiten, im Ausland absolvierte ärztliche Aus- oder Weiterbildungszeiten sowie Zeiten des Präsenzdienstes, des Ausbildungsdienstes von Frauen beim Bundesheer sowie des Zivildienstes auf die jeweils für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt oder für die Ausbildung in einem Additivfach vorgesehene Dauer anzurechnen.

(2) Der Antrag ist im Wege der Landesärztekammer jenes Bundeslandes einzubringen, in dem der Hauptwohnsitz oder, wenn der Antragsteller keinen Hauptwohnsitz in Österreich hat, der zuletzt in Österreich innegehabte Hauptwohnsitz oder, sofern ein solcher nicht bestanden hat, der letzte Wohnsitz oder Aufenthalt des Antragstellers in Österreich gelegen ist. Sofern auch ein solcher nicht bestanden hat, ist der Antrag im Wege einer vom Antragsteller zu wählenden Landesärztekammer einzubringen. Diese hat nach Prüfung der formellen Voraussetzungen den Antrag der Österreichischen Ärztekammer zu übermitteln. Die Österreichische Ärztekammer hat den Antragsteller nach Beurteilung von Inhalt und Dauer seiner fachärztlichen Aus- oder Weiterbildung über die anrechenbaren Ausbildungszeiten zu unterrichten. Dies hat anhand der vorgelegten Unterlagen und unter Berücksichtigung seiner Berufserfahrung, Zusatzausbildung und sonstigen fachärztlichen Aus- oder Weiterbildung zu erfolgen.

(3) Die Österreichische Ärztekammer hat mit Bescheid innerhalb einer Frist von vier Monaten ab dem Zeitpunkt, zu dem der Antragsteller den Antrag einschließlich der vollständigen Unterlagen einreicht, zu entscheiden.

(4) Gegen Bescheide der Österreichischen Ärztekammer gemäß Abs. 3 steht die Berufung an den Landeshauptmann offen, in dessen Bereich der Hauptwohnsitz oder, wenn der Antragsteller keinen Hauptwohnsitz in Österreich hat, der zuletzt in Österreich innegehabte Hauptwohnsitz oder, sofern ein solcher nicht bestanden hat, der letzte Wohnsitz oder Aufenthalt des Antragstellers in Österreich gelegen ist. Sofern auch ein solcher nicht bestanden hat, steht die Berufung an den Landeshauptmann jenes Bundeslandes offen, in dem der Antragsteller den Antrag im Wege der betreffenden Landesärztekammer eingebracht hat.“

20. § 15 Abs. 2 lautet:

„(2) Die Österreichische Ärztekammer hat Personen, denen vor dem 1. Jänner 1994 ein Zertifikat über die Absolvierung der Ausbildung zum praktischen Arzt oder zum Facharzt eines Sonderfaches, dessen Bezeichnung mit den in den Anhängen A, B und C oder gemäß dem Artikel 30 der Richtlinie 93/16/EWG für Österreich angeführten Bezeichnungen nicht übereinstimmt, ausgestellt worden ist, auf Antrag eine Bescheinigung im Sinne des Artikels 9 Abs. 5 dieser Richtlinie auszustellen, sofern dieses Zertifikat eine Ausbildung abschließt, die den Artikeln 2 oder 4 dieser Richtlinie entspricht und dem in

den Anhängen A, B und C oder gemäß dem Artikel 30 dieser Richtlinie für Österreich angeführten Diplom gleichgehalten wird.“

21. In § 18 Abs. 1 wird die Wortfolge „unbeschadet der §§ 19, 32 bis 34, 36 und 37“ durch die Wortfolge „unbeschadet der §§ 19, 19a, 32 bis 34, 36 und 37“ ersetzt.

22. Nach § 18 Abs. 6 wird folgender Abs. 7 angefügt:

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

23. In § 19 Z 2 wird die Wortfolge „gemäß Artikel 3“ durch die Wortfolge „gemäß Anhang A“ ersetzt.

24. Am Ende des § 19 Z 4 wird das Wort „oder“ durch einen Beistrich ersetzt und folgende Z 4a eingefügt:

„4a. im Besitz eines Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises des Zahnarztes einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 23b der Richtlinie 78/686/EWG oder“

25. Nach § 19 wird folgender § 19a eingefügt:

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

1. sie die im § 18 Abs. 2 angeführten allgemeinen Erfordernisse erfüllen,
2. sie im Besitz eines außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellten zahnärztlichen Diplomes, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises sind und in einem der übrigen Mitgliedstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder in der Schweizerischen Eidgenossenschaft zur selbstständigen Ausübung des zahnärztlichen Berufes berechtigt sind,
3. von der Österreichischen Ärztekammer die Gleichwertigkeit der Qualifikation unter Berücksichtigung der erworbenen zahnärztliche Berufserfahrung und Ausbildung festgestellt wurde und
4. sie in die Ärzteliste eingetragen worden sind.“

26. § 24 lautet:

„§ 24. (1) Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen hat unter Bedachtnahme auf den jeweiligen Stand der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer durch Verordnung Näheres zu bestimmen über

1. die für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin und die Ausbildung zum Facharzt vorzusehenden Ausbildungserfordernisse einschließlich Definition des Aufgabengebietes, Ziele der Ausbildung und Umfang der Ausbildung (Ausbildungsfächer samt Dauer), ausgenommen die Arztprüfung (Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und Facharztprüfung),
2. die für die Ausbildung in den Additivfächern vorzusehenden Ausbildungserfordernisse einschließlich Definition des Aufgabengebietes, Ziele der Ausbildung und Umfang der Ausbildung,
3. die für die Ausbildungsfächer in der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, für die Hauptfächer der Sonderfächer und für die Additivfächer erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten sowie über die nähere Ausgestaltung der Nebenfächer der Sonderfächer, jedoch nur, soweit die Österreichische Ärztekammer keine Verordnung erlassen hat,
4. das notwendige Übergangsrecht im Zusammenhang mit der Anerkennung von Ausbildungsstätten sowie über
5. den Erfolgsnachweis für die praktische Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, zum Facharzt und in einem Additivfach, hinsichtlich der Ausgestaltung und Form von Rasterzeugnissen und Prüfungszertifikaten jedoch nur, soweit die Österreichische Ärztekammer keine Verordnung erlassen hat.

(2) Über die für die Ausbildungsfächer in der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, für die Hauptfächer der Sonderfächer und für die Additivfächer erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und

Fertigkeiten sowie über die nähere Ausgestaltung der Nebenfächer der Sonderfächer hat die Österreichische Ärztekammer unter Beachtung des aktuellen Standes der medizinischen Wissenschaft und der internationalen Entwicklung der Allgemeinmedizin eine Verordnung zu erlassen und regelmäßig anzupassen.“

27. § 26 lautet:

„§ 26. (1) Der Nachweis über die mit Erfolg zurückgelegte Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, zum Facharzt oder in einem Additivfach ist durch ein Rasterzeugnis, in dem auf Inhalt (die vermittelten Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten) und Dauer der jeweiligen Ausbildungsfächer (Sonderfach, Hauptfach, Wahlfach, Pflichtnebenfach, Wahlnebenfach) entsprechend Bedacht genommen wird, sowie, ausgenommen die Ausbildung in einem Additivfach, durch ein Prüfungszertifikat über die mit Erfolg zurückgelegte Arztprüfung (Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharztprüfung) zu erbringen.

(2) Das Rasterzeugnis ist von den auszubildenden Ärzten der anerkannten Ausbildungsstätten, Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen 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 hat eine Verordnung über die Ausgestaltung und Form einschließlich der Einführung von Ausbildungsbüchern als integrative Bestandteile der Rasterzeugnisse sowie über die Ausgestaltung der Prüfungszertifikate zu erlassen.“

28. In § 27 Abs. 2 wird die Wortfolge „gemäß den §§ 4, 5, 18 oder 19“ durch die Wortfolge „§§ 4, 5, 5a oder 18, 19 oder 19a“ ersetzt.

29. § 27 Abs. 3 lautet:

„(3) Der Nachweis der gesundheitlichen Eignung ist durch ein ärztliches Zeugnis zu erbringen. Der Nachweis der Vertrauenswürdigkeit ist durch eine Strafregisterbescheinigung oder eine vergleichbare Bescheinigung zu erbringen, in der keine Verurteilung aufscheint, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lässt. Soweit die entsprechenden Rechts- und Verwaltungsvorschriften des betreffenden Heimat- oder Herkunftsstaates die Ausstellung einer Disziplinarstrafregisterbescheinigung oder einer vergleichbaren Bescheinigung vorsehen, ist der Nachweis der Vertrauenswürdigkeit auch durch eine solche Bescheinigung zu erbringen, in der keine Verurteilung aufscheint, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lässt. Die Nachweise der gesundheitlichen Eignung und der Vertrauenswürdigkeit dürfen im Zeitpunkt der Anmeldung zur Eintragung nicht älter als drei Monate sein.“

30. § 29 Abs. 3 lautet:

„(3) Näheres über die Einrichtung der Ärzteliste, über das Verfahren zur Eintragung und Streichung in diese Liste, über Inhalt und Form des Ärzteausses und über die nach diesem Bundesgesetz an die Behörden und Ärztekammern ergehenden Meldungen ist von der Österreichischen Ärztekammer durch Verordnung zu bestimmen. Dabei ist sicherzustellen, dass das an einer geordneten Erfassung der Ärzte bestehende öffentliche Interesse gewahrt bleibt. Die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz über die Ärzteliste sowie über Inhalt und Form der Ärzteausses (Ärzteliste-Verordnung), BGBl. Nr. 392/1995, tritt mit Inkraft-Treten der Ärzteliste-Verordnung der Österreichischen Ärztekammer außer Kraft.“

31. § 34 letzter Satz lautet:

„Ist ihre *venia docendi* auf ein Teilgebiet des Sonderfaches beschränkt, so sind sie nur zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes in Universitätskliniken, Klinischen Instituten und sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten auf jenem Gebiet berechtigt, für das sie die *venia docendi* besitzen.“

32. § 35 Abs. 2 Z 1 lautet:

„1. in Universitätskliniken, Klinischen Instituten oder sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten im Rahmen der ihnen zugewiesenen Obliegenheiten mit Bewilligung des Leiters der betreffenden Organisationseinheit oder allfälliger Untereinheit jeweils bis zur Dauer eines Jahres;“

33. § 35 Abs. 3 letzter Satz lautet:

„Über Anträge auf zeitlich unbefristete Verlängerung entscheidet die Österreichische Ärztekammer, hinsichtlich der Ärzte, die in Universitätskliniken, Klinischen Instituten oder sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten tätig sind, im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur.“

34. Nach § 35 Abs. 8 wird folgender Abs. 9 angefügt:

„(9) Zeiten einer ärztlichen Tätigkeit in unselbstständiger Stellung zu Studienzwecken sind auf die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, zum Facharzt oder in einem Additivfach nicht anrechenbar.“

35. In § 37 Abs. 1 wird die Wortfolge „in einem der übrigen Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraumes“ durch die Wortfolge „in einem der übrigen Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft“ ersetzt.

36. § 40 Abs. 3 lautet:

„(3) Zusätzlich ist mindestens alle zwei Jahre, gerechnet ab dem Abschluss des Lehrganges (Stichtag), eine zweitägige theoretische und praktische Fortbildungsveranstaltung zu besuchen. Diese Fortbildungsveranstaltung ist im Zeitraum vom 19. bis zum 30. auf den Stichtag folgenden Monat zu absolvieren. Wird innerhalb von drei Jahren nach Abschluss des Lehrganges oder Besuch der letzten Fortbildungsveranstaltung keine zweitägige praktische und theoretische Fortbildungsveranstaltung besucht, ist die Abschlussprüfung des Lehrganges zu wiederholen.“

37. § 40 Abs. 6 lautet:

„(6) Zusätzlich zum Lehrgang gemäß Abs. 5 ist mindestens alle vier Jahre, gerechnet ab dem Abschluss des Lehrganges gemäß Abs. 5 (Stichtag), eine Fortbildungsveranstaltung, die mindestens 15 Stunden Planspiele oder Großübungen sowie fünf Stunden Theorie umfasst, zu besuchen. Diese Fortbildungsveranstaltung ist im Zeitraum vom 43. bis zum 54. auf den Stichtag folgenden Monat zu absolvieren.“

38. § 44 Abs. 3 lautet:

„(3) Staatsangehörige der Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die zur Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt gemäß § 5 Abs. 2 oder § 5a berechtigt sind oder im Bundesgebiet Dienstleistungen (§ 37) auf Grundlage eines Qualifikationsnachweises gemäß § 5 Abs. 2 oder § 5a 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.“

39. § 44 Abs. 4 lautet:

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

40. § 47 Abs. 1 lautet:

„(1) Zur selbstständigen Berufsausübung berechnete Ärzte, die ausschließlich solche regelmäßig wiederkehrende ärztliche Tätigkeiten auszuüben beabsichtigen, die weder eine Ordinationsstätte (§ 45 Abs. 2) erfordern noch in einem Anstellungsverhältnis (§ 46) ausgeübt werden, haben der Österreichischen Ärztekammer den Wohnsitz, sollte ein solcher im Bundesgebiet nicht gegeben sein, den Ort dieser Tätigkeiten, unverzüglich bekannt zu geben. Dieser Ort entspricht der Wohnadresse gemäß § 27 Abs. 1 sowie dem Wohnsitz gemäß §§ 27 Abs. 10, 29 Abs. 2, 63, 68 Abs. 4 Z 1 und 145 Abs. 1 Z 3.“

40a. § 49 Abs. 1 2. Satz lautet:

„Er hat sich laufend im Rahmen anerkannter Fortbildungsprogramme der Ärztekammern in den Bundesländern oder der Österreichischen Ärztekammer oder im Rahmen anerkannter ausländischer Fortbildungsprogramme fortzubilden und nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften und der fachspezifischen Qualitätsstandards das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren.“

40b. Nach § 49 Abs. 2 werden folgende Abs. 2a und 2b eingefügt:

„(2a) Ärzte und Gruppenpraxen haben regelmäßig eine umfassende Evaluierung der Qualität durchzuführen und die jeweiligen Ergebnisse der Österreichischen Ärztekammer nach Maßgabe der technischen Ausstattung im Wege der elektronischen Datenfernübertragung zu übermitteln.

(2b) Ergibt die Evaluierung oder Kontrolle eine unmittelbare Gefährdung der Gesundheit oder unterbleibt aus Gründen, die der Arzt oder die Gruppenpraxis zu vertreten hat, die Evaluierung gemäß Abs. 2a, so stellt dies als schwerwiegende Berufspflichtverletzung einen Kündigungsgrund im Sinne des § 343 Abs. 4 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955, dar. Gleiches gilt auch im Falle des Unterbleibens einer ersten Evaluierung bis zum Ablauf des 31. Dezember 2008.“

41. Nach § 50 wird folgender § 50a samt Überschrift eingefügt:

„Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten im Einzelfall an Laien

§ 50a. (1) Der Arzt kann im Einzelfall einzelne ärztliche Tätigkeiten an

1. Angehörige des Patienten,
2. Personen, in deren Obhut der Patient steht, oder an

3. Personen, die zum Patienten in einem örtlichen und persönlichen Naheverhältnis stehen, übertragen, sofern sich der Patient nicht in einer Einrichtung, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dient, befindet. Zuvor hat der Arzt der Person, an die die Übertragung erfolgen soll, die erforderliche Anleitung und Unterweisung zu erteilen und sich zu vergewissern, dass diese über die erforderlichen Fähigkeiten verfügt. Der Arzt hat auf die Möglichkeit der Ablehnung der Übertragung der in Frage kommenden ärztlichen Tätigkeiten gesondert hinzuweisen. Sonstige familien- und pflegschaftsrechtlich gebotene Maßnahmen sowie § 49 Abs. 3 bleiben unberührt.

(2) Eine berufsmäßige Ausübung der nach Abs. 1 übertragenen ärztlichen Tätigkeiten, auch im Rahmen nicht medizinischer Betreuung, ist untersagt.“

41a. § 56 Abs. 1 lautet:

„§ 56. (1) Der Arzt ist verpflichtet, seine Ordinationsstätte

1. in einem solchen Zustand zu halten, dass sie den hygienischen Anforderungen entspricht,
2. den fachspezifischen Qualitätsstandards entsprechend zu betreiben und
3. durch eine entsprechende äußere Bezeichnung kenntlich zu machen.“

42. In § 63 erster Satz wird die Wortfolge „Untersagung der Berufsausübung (§§ 61 oder 62)“ durch die Wortfolge „Untersagung der Berufsausübung (§§ 61, 62 oder 138)“ ersetzt.

43. § 66 Abs. 2 Z 2 lautet:

„2. an Einrichtungen der Medizinischen Universitäten zur Fortbildung der Ärzte mitzuarbeiten, die Qualitätssicherung der ärztlichen Fortbildung und die Approbation von Fortbildungsveranstaltungen in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Ärztekammer durchzuführen, die Organisation und Durchführung von fachlichen Fortbildungsveranstaltungen selbst zu betreiben, wobei sie sich dazu auch eines Dritten bedienen kann; im Rahmen der Fortbildung sind auch Fortbildungsveranstaltungen über Arzneimittelökonomie gemeinsam mit gesetzlichen Krankenversicherungsträgern durchzuführen;“

43a. Am Ende des § 66 Abs. 2 Z 12 wird der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z 13 angefügt:

„13. zur Mitwirkung bei der Kontrolle von Qualitätssicherungsmaßnahmen.“

44. In § 68 Abs. 1 Z 1 wird die Wortfolge „gemäß den §§ 4, 5, 18 oder 19“ durch die Wortfolge „gemäß den §§ 4, 5 oder 5a oder §§ 18, 19 oder 19a“ ersetzt.

45. In § 71 Abs. 4 erster und zweiter Satz wird die Wortfolge „innerhalb eines Monats vor dem Tag der Wahlausschreibung“ durch die Wortfolge „bis zum Tag vor der Wahlausschreibung“ ersetzt.

46. § 82 Abs. 2 und 3 lautet:

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

(3) Mitgliedern der Ausbildungskommission gemäß Abs. 2 obliegt die Überprüfung der Qualität der Ausbildung von Ärzten in anerkannten Ausbildungsstätten und der Ausbildung zum Arbeitsmediziner gemäß § 38 in anerkannten Ausbildungslehrgängen an Ort und Stelle (Visitation). Zum Zweck der Visitation haben die zur Ausbildung von Ärzten und Arbeitsmedizinern gemäß § 38 berechtigten Einrichtungen und Personen Mitgliedern der Ausbildungskommissionen Zutritt zu gestatten, in alle Unterlagen, die die Ausbildung der Ärzte betreffen, Einsicht zu gewähren und alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.“

47. Nach § 84 Abs. 4 Z 2 wird folgende Z 2a eingefügt:

„2a. der Abschluss und die Lösung von Gesamtverträgen mit den Trägern der Sozialversicherung und Krankenfürsorge für hausapothekenführende Ärzte,“

48. § 118 Abs. 2 Z 3 lautet:

„3. die Qualitätssicherung der ärztlichen Fortbildung und die Approbation von Fortbildungsveranstaltungen in Zusammenarbeit mit den Landesärztekammern, die Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltern, die Organisation und Durchführung von fachlicher Fortbildung der Ärzte, wobei sie sich dazu auch eines Dritten bedienen kann; im Rahmen der Fortbildung sind auch Fortbildungsveranstaltungen über Arzneimittelökonomie gemeinsam mit gesetzlichen Krankenversicherungsträgern durchzuführen;“

49. Nach § 118 Abs. 2 Z 13 werden folgende Z 13a und Z 13b eingefügt:

„13a. die Erlassung der Ärzteliste-Verordnung (§ 29 Abs. 3);

13b. die Erlassung der Verordnung über die für die Ausbildungsfächer in der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin, für die Hauptfächer der Sonderfächer und für die Additivfächer erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten und über die nähere Ausgestaltung der Nebenfächer der Sonderfächer (§ 24 Abs. 2) sowie die Erlassung der Verordnung über die Ausgestaltung und Form einschließlich der Einführung von Ausbildungsbüchern als integrative Bestandteile der Rasterzeugnisse und über die Ausgestaltung der Prüfungszertifikate (§ 26);“

50. § 118 Abs. 2 Z 14 lautet:

„14. die Beschlussfassung über die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und Facharztprüfung (§§ 7 Abs. 5, 8 Abs. 3), den Lehr- und Lernzielkatalog (§ 25), die Visitationen (§ 82 Abs. 3), die Art und Form zulässiger ärztlicher Informationen (§ 53 Abs. 4) sowie die Schilderordnung (§ 56 Abs. 4);“

51. Nach § 118 Abs. 2 Z 14 wird folgende Z 14a eingefügt:

„14a. die Erlassung der Verordnung über die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr (§ 13b);“

51a. Im § 118 Abs. 2 werden am Ende der Z 17 das Wort „sowie“ durch einen Beistrich und am Ende der Z 18 der Punkt durch einen Beistrich ersetzt und folgende Z 19 eingefügt:

„19. Maßnahmen zur umfassenden Qualitätssicherung; zur Erarbeitung und Durchführung solcher Maßnahmen hat die Österreichische Ärztekammer eine Gesellschaft für Qualitätssicherung zu errichten.“

51b. Nach § 118 werden folgende §§ 118a bis 118c samt Überschriften eingefügt:

„Gesellschaft für Qualitätssicherung

§ 118a. (1) Die Österreichische Ärztekammer hat eine Gesellschaft für Qualitätssicherung zu errichten, die in der Rechtsform einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung nach dem Gesetz vom 6. März 1906 über Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbH-Gesetz - GmbHG), RGBl. Nr. 58/1906, zu führen ist.

(2) Zu den Aufgaben der Gesellschaft zählen insbesondere:

1. die Ausarbeitung von fachspezifischen Qualitätskriterien einschließlich Kriterien für die Struktur- und Prozessqualität, allenfalls im Zusammenwirken mit inländischen Fachgesellschaften,
2. die Qualitätsevaluierung mittels fachspezifischer Evaluierungsbögen unter Nutzung der elektronischen Datenübertragung nach Maßgabe der technischen Ausstattung,
3. die Qualitätskontrolle sowie
4. die Führung eines Qualitätsregisters.

(3) Die Meldungen gemäß § 49 Abs. 2a sowie die Ergebnisse der Evaluierung und Kontrolle sind in ein Qualitätsregister aufzunehmen und zu anonymisieren.

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

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

(6) Die Ergebnisse der Evaluierung und Kontrolle sind dem Bundesminister für Gesundheit und Frauen anonymisiert zur Verfügung zu stellen.

Wissenschaftlicher Beirat für Qualitätssicherung

§ 118b. (1) Die Gesellschaft hat neben den nach dem GmbHG verpflichtend vorgesehenen Organen auch einen wissenschaftlichen Beirat einzurichten. Der Beirat berät die Organe der Gesellschaft und die Organe der Österreichischen Ärztekammer in der Wahrnehmung ihrer gesetzlichen Aufgaben in der Qualitätssicherung.

(2) Der wissenschaftliche Beirat ist paritätisch durch den Bundesminister für Gesundheit und Frauen und die Österreichische Ärztekammer mit Fachleuten zu besetzen, die über hinreichende Erfahrung auf dem Gebiet der Qualitätssicherung verfügen. Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen und die Österreichische Ärztekammer haben dabei jeweils zumindest eine Person zu bestimmen, die über Erfahrung auf dem Gebiet der Wahrnehmung von Patienteninteressen verfügt.

(3) Der wissenschaftliche Beirat hat aus seinen Reihen mit absoluter Mehrheit einen Vorsitzenden und in einem gesonderten Wahlgang einen Stellvertreter zu wählen. Fällt die Wahl des Vorsitzenden auf ein vom Bundesminister für Gesundheit und Frauen nominiertes Mitglied, hat der Stellvertreter aus dem Kreis der von der Österreichischen Ärztekammer nominierten Mitglieder gewählt zu werden. Fällt die Wahl des Vorsitzenden auf ein von der Österreichischen Ärztekammer nominiertes Mitglied, hat der Stellvertreter aus dem Kreis der vom Bundesminister für Gesundheit und Frauen nominierten Mitglieder gewählt zu werden. Bei Abstimmungen mit Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag (Dirimierungsrecht).

(4) Der Vorsitzende des wissenschaftlichen Beirats ist den Sitzungen der Generalversammlung der Gesellschaft beizuziehen. Dabei kommt ihm ein Antragsrecht aber kein Stimmrecht zu.

Verordnung zur Qualitätssicherung der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung durch niedergelassene Ärzte, Zahnärzte und Gruppenpraxen

§ 118c. Die Österreichische Ärztekammer hat nach Befassung des wissenschaftlichen Beirats für Qualitätssicherung, der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte sowie der Bundeskurie der Zahnärzte die zu evaluierenden Kriterien (§ 118a Abs. 2 Z 1), die Kontrolle der Evaluierungsergebnisse, die Kriterien für die diesbezügliche elektronische Datenübermittlung sowie das von der Gesellschaft zu führende Qualitätsregister durch Verordnung zu regeln. Diese Verordnung ist bis spätestens 1. Jänner 2005 zu erlassen.“

52. In § 121 Abs. 10 wird das Wort „Vorsitzenden“ durch das Wort „Obmänner“ ersetzt.

53. In § 121 Abs. 11 lautet das Zitat in Klammer richtig: “(§ 128)“.

53a. § 122 Z 6 lautet:

„6. die Erlassung von Vorschriften und Richtlinien gemäß § 118 Abs. 2 Z 13a bis 16 und 19 ausgenommen jener über den Lehr- und Lernzielkatalog,“

54. § 123 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Dieses Verlangen kann das Mitglied, das das Verlangen zur Vorlage an die Vollversammlung gestellt hat, bis zur Aufnahme der Beratungen durch die Vollversammlung zurückziehen.“

55. Nach § 126 Abs. 4 Z 2 wird folgende Z 2a eingefügt:

„2a. der Abschluss und die Lösung von Gesamtverträgen mit den Trägern der Sozialversicherung und Krankenfürsorge für hausapothekenführende Ärzte,“

55a. § 126 Abs. 4 Z 4 lautet:

„4. die Mitwirkung bei der Erarbeitung einer Verordnung zur Qualitätssicherung der ärztlichen Versorgung durch niedergelassene Ärzte,“

55b. § 126 Abs. 5 Z 4 lautet:

„4. die Mitwirkung bei der Erarbeitung einer Verordnung zur Qualitätssicherung der zahnärztlichen Versorgung durch niedergelassene Zahnärzte,“

56. In § 126 Abs. 5 Z 10 wird die Wortfolge „Einrichtungen der medizinischen Fakultäten“ durch die Wortfolge „Einrichtungen der medizinischen Universitäten“ ersetzt.

56a. § 129 Abs. 2 lautet:

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

57. § 140 Abs. 3 lautet:

„(3) Jede Disziplinarcommission besteht aus dem Vorsitzenden, der rechtskundig sein muss und auf Vorschlag des Vorstandes der Österreichischen Ärztekammer vom Bundesminister für Gesundheit und Frauen bestellt wird, sowie aus zwei ärztlichen Beisitzern, die vom Vorstand der Österreichischen Ärztekammer bestellt werden. Für den Vorsitzenden sind gleichzeitig zwei Stellvertreter, die rechtskundig sein müssen, auf Vorschlag des Vorstandes der Österreichischen Ärztekammer vom Bundesminister für Gesundheit und Frauen und für die ärztlichen Beisitzer gleichzeitig vier Stellvertreter vom Vorstand der Österreichischen Ärztekammer zu bestellen. Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen hat bei der Bestellung eines Richters zum Vorsitzenden oder zum Stellvertreter des Vorsitzenden das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Justiz herzustellen. Mitglieder des Vorstandes der Österreichischen Ärztekammer dürfen einer Disziplinarcommission nicht angehören.“

58. § 141 letzter Satz lautet:

„Der Disziplinaranwalt und ein Stellvertreter für jede Disziplinarcommission sind vom Vorstand der Österreichischen Ärztekammer zu bestellen.“

59. § 151 Abs. 3 lautet:

„(3) Von dem Rücklegungsbeschluss ist der Disziplinaranwalt zu verständigen, der dagegen innerhalb von vier Wochen Beschwerde an den Disziplinarsenat erheben kann. Zugleich sind von dem Rücklegungsbeschluss die für den Disziplinarbeschuldigten zuständige Ärztekammer und die Österreichische Ärztekammer sowie der Bundesminister für Gesundheit und Frauen zu verständigen.“

60. § 154 Abs. 3 lautet:

„(3) Der Beschluss, dass kein Grund zur Disziplinarbehandlung vorliegt (Einstellungsbeschluss), ist dem Disziplinaranwalt zuzustellen, der dagegen innerhalb von vier Wochen Beschwerde an den Disziplinarsenat erheben kann. Zugleich sind von dem Einstellungsbeschluss die für den Disziplinarbeschuldigten zuständige Ärztekammer, die Österreichische Ärztekammer sowie der Bundesminister für Gesundheit und Frauen zu verständigen.“

61. § 162 lautet:

„§ 162. Das Erkenntnis ist samt dessen wesentlichen Gründen sogleich zu verkünden; je eine Ausfertigung samt Entscheidungsgründen sowie je eine Abschrift des Verhandlungsprotokolls sind ehestens dem Beschuldigten, dem Disziplinaranwalt, der für den Disziplinarbeschuldigten zuständigen Ärztekammer, der Österreichischen Ärztekammer und dem Bundesminister für Gesundheit und Frauen zuzustellen.“

62. In § 180 Abs. 1 wird die Wortfolge „zwei Beamte des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen“ durch die Wortfolge „zwei Bedienstete des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen“ ersetzt.

62a. § 195 Abs. 2 lautet:

„(2) Die von den Ärztekammern in den Bundesländern beschlossenen Kammersatzungen, Satzungen des Wohlfahrtsfonds, Geschäftsordnungen, Jahresvoranschläge, Rechnungsabschlüsse sowie die Umlagen- und Beitragsordnungen bedürfen für ihre Wirksamkeit der Genehmigung der örtlich zuständigen Landesregierung. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die zu genehmigenden Akte diesem Bundesgesetz nicht widersprechen. Die Genehmigung hinsichtlich der Satzungen des Wohlfahrtsfonds, Jahresvoranschläge, Rechnungsabschlüsse sowie die Umlagen- und Beitragsordnungen gilt als erteilt, wenn die Aufsichtsbehörde nicht innerhalb von drei Monaten nach Einlangen des Beschlusses hierüber entscheidet; die Genehmigung hinsichtlich der Kammersatzungen und Geschäftsordnungen gilt als erteilt, wenn die Aufsichtsbehörde nicht innerhalb von sechs Monaten nach Einlangen des Beschlusses hierüber entscheidet. Die Hinweise auf die Beschlussfassung der Dienst-, Bezugs- und Pensionsordnungen, Kammersatzungen, Satzungen des Wohlfahrtsfonds, Geschäftsordnungen, Jahresvoranschläge, Rechnungsabschlüsse sowie die Umlagen- und Beitragsordnungen sind in den Mitteilungen der Ärztekammern kundzumachen. Gleichzeitig mit der Kundmachung in den Mitteilungen der Ärztekammern sind die Verordnungen durch die jeweilige Ärztekammer im Volltext im Internet allgemein zugänglich kundzumachen. Soweit die Verordnungen keinen späteren In-Kraft-Tretens-Zeitpunkt vorsehen und Abs. 4 oder 5 nicht zur Anwendung kommt, treten die Verordnungen nach Ablauf des Tages der Kundmachung im Internet in Kraft.“

63. § 195 Abs. 6 lautet:

„(6) Die Beschlüsse gemäß § 118 Abs. 2 Z 14 und 15 sind dem Bundesminister für Gesundheit und Frauen innerhalb von vierzehn Tagen nach Beschlussfassung schriftlich zur Kenntnis zu bringen. Die Hinweise auf die Beschlüsse sind frühestens acht Wochen nach Einlangen des Beschlusses in der Österreichischen Ärztezeitung kundzumachen. Die Beschlüsse treten mit der Kundmachung in Kraft. Gleichzeitig mit der Kundmachung in der Österreichischen Ärztezeitung sind die Beschlüsse durch die Österreichische Ärztekammer im Volltext im Internet allgemein zugänglich zu verlautbaren.“

64. Nach § 195 Abs. 6 werden folgende Abs. 6a bis 6f eingefügt:

„(6a) Die Erlassung der Verordnung über die Einhebung einer Bearbeitungsgebühr gemäß § 13b (§ 118 Abs. 2 Z 14a) bedarf der Genehmigung des Bundesministers für Gesundheit und Frauen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Österreichische Ärztekammer zusätzlich eine detaillierte Kalkulation aller mit den Verfahren gemäß § 13b verbundenen Kosten zur Ermittlung einer kostendeckenden Gebühr vorlegt und die zu genehmigende Verordnung diesem Bundesgesetz nicht widerspricht. Die Genehmigung gilt als erteilt, wenn die Aufsichtsbehörde nicht innerhalb von drei Monaten nach Einlangen hierüber entscheidet. Der Hinweis auf die Beschlussfassung der Verordnung gemäß § 13b ist in der Österreichischen Ärztezeitung kundzumachen. Gleichzeitig mit der Kundmachung in der Österreichischen Ärztezeitung ist die Verordnung durch die Österreichische Ärztekammer im Volltext im Internet allgemein zugänglich kundzumachen. Soweit die Verordnung keinen späteren In-Kraft-Tretens-Zeitpunkt vorsieht, tritt die Verordnung nach Ablauf des Tages der Kundmachung im Internet in Kraft.

(6b) Die Erlassung der Verordnungen gemäß § 24 Abs. 2 (§ 118 Abs. 2 Z 13b) und gemäß § 26 Abs. 3 (§ 118 Abs. 2 Z 13b) bedarf der Genehmigung des Bundesministers für Gesundheit und Frauen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die zu genehmigende Verordnung diesem Bundesgesetz und der Verordnung über die Ärzte-Ausbildung des Bundesministers für Gesundheit und Frauen (§ 24 Abs. 1) nicht widerspricht und dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entspricht. Die Genehmigung gilt als erteilt, wenn die Aufsichtsbehörde nicht innerhalb von vier Monaten nach Einlangen hierüber entscheidet.

(6c) Die Verordnungen gemäß § 24 Abs. 2 und § 26 Abs. 3 sind von der Österreichischen Ärztekammer nach Kundmachung der Erlassung der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1 des Bundesministers für Gesundheit und Frauen gemäß Abs. 6d kundzumachen.

(6d) Die Hinweise auf die Beschlussfassungen der Verordnungen gemäß § 24 Abs. 2 und § 26 Abs. 3 sind in der Österreichischen Ärztezeitung kundzumachen. Gleichzeitig mit der Kundmachung in der Österreichischen Ärztezeitung sind die Verordnungen durch die Österreichische Ärztekammer im Volltext im Internet allgemein zugänglich kundzumachen. Die Verordnungen gemäß § 24 Abs. 2 und § 26 Abs. 3 treten zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1 in Kraft.

Änderungen dieser Verordnungen treten, sofern kein späteres In-Kraft-Treten vorgesehen wird, nach Ablauf des Tages der Kundmachung im Internet in Kraft.

(6e) Die Erlassung der Ärzteliste-Verordnung gemäß § 29 Abs. 3 (§ 118 Abs. 2 Z 13a) bedarf der Genehmigung des Bundesministers für Gesundheit und Frauen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die zu genehmigende Verordnung diesem Bundesgesetz nicht widerspricht. Die Genehmigung gilt als erteilt, wenn die Aufsichtsbehörde nicht innerhalb von drei Monaten nach Einlangen hierüber entscheidet. Der Hinweis auf die Beschlussfassung der Verordnung gemäß § 29 Abs.3 ist in der Österreichischen Ärztezeitung kundzumachen. Gleichzeitig mit der Kundmachung in der Österreichischen Ärztezeitung ist die Verordnung durch die Österreichische Ärztekammer im Volltext im Internet allgemein zugänglich kundzumachen. Soweit die Verordnung keinen späteren In-Kraft-Tretens-Zeitpunkt vorsieht, tritt die Verordnung nach Ablauf des Tages der Kundmachung im Internet in Kraft.

(6f) Die Erlassung der Verordnung gemäß § 118c bedarf der Genehmigung des Bundesministers für Gesundheit und Frauen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die zu genehmigende Verordnung diesem Bundesgesetz nicht widerspricht. Die Genehmigung gilt als erteilt, wenn die Aufsichtsbehörde nicht innerhalb von drei Monaten nach Einlangen hierüber entscheidet. Der Hinweis auf die Beschlussfassung der Verordnung gemäß § 118c ist in der Österreichischen Ärztezeitung kundzumachen. Gleichzeitig mit der Kundmachung in der Österreichischen Ärztezeitung ist die Verordnung durch die Österreichische Ärztekammer im Volltext im Internet allgemein zugänglich kundzumachen. Soweit die Verordnung keinen späteren In-Kraft-Tretens-Zeitpunkt vorsieht, tritt die Verordnung nach Ablauf des Tages der Kundmachung im Internet in Kraft.“

65. In § 195 Abs. 9 wird die Wortfolge „aus dem Kreis der Beamten der Aufsichtsbehörde“ durch die Wortfolge „aus dem Kreis der Bediensteten der Aufsichtsbehörde“ ersetzt.

66. § 199 Abs. 3 lautet:

„(3) Wer den im

§ 3 Abs. 1 oder 3,

§ 12 Abs. 3,

§ 12a Abs. 4,

§ 17 Abs. 1 oder 3,

§ 27 Abs. 2 oder Abs. 7 zweiter Satz,

§ 29 Abs. 1,

§ 31 Abs. 3,

§ 32 Abs. 3,

§ 35 Abs. 7,

§ 36,

§ 37 Abs. 1 letzter Satz oder 2,

§ 43 Abs. 2, 3, 4 oder 6,

§ 44,

§ 45 Abs. 3 oder 4,

§ 46,

§ 47 Abs. 1,

§ 48,

§ 49,

§ 50 Abs. 1 oder 3,

§ 50a,

§ 51,

§ 52 Abs. 2,

§ 53 Abs. 1 bis 3,

§ 54 Abs. 1,

§ 55,

§ 56 Abs. 1,

§ 57 Abs. 1,

§ 63,

§ 89 oder

§ 194 erster Satz

enthaltenen Anordnungen oder Verboten zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 2 180 Euro zu bestrafen. Der Versuch ist strafbar.“

67. § 204 lautet:

„§ 204. Durch dieses Bundesgesetz werden

1. das Dentistengesetz, BGBl. Nr. 90/1949,

2. das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, BGBl. I Nr. 108/1997,

3. das Hebammengesetz, BGBl. Nr. 310/1994,

4. das Kardiotechnikergesetz, BGBl. I Nr. 96/1998,

5. das MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992,

6. das Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste, BGBl. Nr. 102/1961,

7. das Sanitätergesetz, BGBl. I Nr. 30/2002,

8. das Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz, BGBl. I Nr. 169/2002,

sowie die den gewerberechtlichen Vorschriften unterliegenden Tätigkeiten nicht berührt.“

68. § 218 Abs. 1 Z 2 lautet:

„2. im Übrigen der Bundesminister für Gesundheit und Frauen, soweit jedoch Universitätskliniken, Klinische Institute und sonstige Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten als Ausbildungsstätten betroffen sind, im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Kultur,“