

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts

Mitglied der World Medical Association

Bundesministerium für
Gesundheit und Frauen

Radetzkystraße
1030 Wien

WIEN, I.,
Weihburggasse 10 - 12
Postfach 213
1011 WIEN

GZ BMGF-92161/0004-I/B/6/2005

Unser Zeichen: Dr.K/Dr. WK/PR

Wien, am 31. August 2005

**Betrifft: Entwürfe eines Zahnärztegesetzes,
eines Zahnärztekammergesetzes,
einer 7. Ärztegesetz-Novelle und
eines Zahnärztereform-Begleitgesetzes;**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Österreichische Ärztekammer bezieht sich auf die im Betreff angeführten Entwürfe. Es ist auszuführen, dass gemäß Beschluss der 110. Vollversammlung am 3.12.2004 eine Urbefragung unter den Zahnärzten betreffend die zahnärztliche Interessenvertretung mit folgender Fragestellung stattgefunden hat:

Var. 1: Die autonomen, das sind die gemeinsamen beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der Zahnärzte, sollen unverändert wie bisher durch die „Zahnärzte-Kurien“ auf Landes- und Bundesebene wahrgenommen werden.

Var. 2: Es soll eine eigene Bundeszahnärztekammer mit Landes Zahnärztekammern errichtet werden. Die Zahnärzte scheiden auch auf Landesebene aus der jeweiligen Ärztekammer im Bundesland aus und verbleiben – wie bisher unverändert mit gleichen Rechten und Pflichten – im jeweiligen, der Landesärztekammer zugehörigen Wohlfahrtsfonds.

Ergebnis der Urbefragung:

Stimmberechtigt: 4.047

Wahlbeteiligung 2.943 (72,7 %)

Davon ungültig: 15

Variante 1: 1.391 (47,5 %)

Variante 2: 1.537 (52,5 %)

In der a.o. Sitzung der Bundeskurie Zahnärzte der Österreichische Ärztekammer am 15. Februar 2005 in Wien wurden folgende Anträge gestellt und Beschlüsse gefasst:

1. Antrag:

Die Bundeskurie Zahnärzte anerkennt das Ergebnis der auf Beschluss der Österreichischen Ärztekammer durchgeführten Österreich weiten Zahnärzte-Urbefragung, welche – bei einer Beteiligung von 72,7 % - ein, mit einer Mehrheit von 52,5 % der abgegebenen, gültigen Stimmen, Votum für eine eigene Bundeszahnärztekammer mit Landes Zahnärztekammern ergeben hat.

Der Antrag wurde einstimmig angenommen.

2. Antrag:

Die Bundeskurie Zahnärzte tritt daher dafür ein, dass das Ergebnis der Zahnärzte-Urbefragung umzusetzen ist. Die Bundeskurie Zahnärzte ersucht die Österreichische Ärztekammer, die Umsetzung dieses Ergebnisses zu unterstützen.

Der Antrag wird mit 7 Pro- und 2 Kontra-Stimmen angenommen und hat die 2/3-Mehrheit erreicht.

In der 111. Vollversammlung am 24.6.05 und 25.06.05 in Melk wurde der Antrag von VPräs. MR Dr. Senoner, Bundeskurienobmann-Stellvertreter der Bundeskurie Zahnärzte, die Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer möge entsprechend der Beschlussfassung der Bundeskurie der Zahnärzte vom 15.2.05, unter Zugrundelegung des Ergebnisses der Urbefragung, die Gründung einer eigenen Zahnärztekammer zur Kenntnis nehmen, erreichte nur eine einfache Mehrheit (Antrag bei 110 abgegebenen Stimmen mit 60 Pro- und 50 Gegenstimmen, bei 70 Stimmenthaltungen und damit nicht die erforderliche Zweidrittel-Mehrheit von 74).

Im weiteren Verlauf hat die Vollversammlung für den Fall, dass dennoch eine politische Entscheidung auf Einrichtung einer von der Ärztekammer getrennten Zahnärztekammer getroffen werden sollte, einen Eventualbeschluss auf Neustrukturierung der Ärztekammer auf Landes- und Bundesebene mit der erforderlichen Zweidrittel-Mehrheit bei 165 abgegebenen Stimmen mit 142 Pro- und 23 Gegenstimmen gefasst.

Im Rahmen der Begutachtung wurden von Seiten einiger Ärztekammern in den Bundesländern gravierende Bedenken insbesondere hinsichtlich der Errichtung einer eigenen Interessenvertretung für Zahnärzte, deren Ausgestaltung bzw. die Teilnahme der Zahnärzte am Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern in den Bundesländern erhoben, die sie den beiliegenden Stellungnahmen entnehmen.

Zum Inhalt der Entwürfe führt die Österreichische Ärztekammer im Detail aus:

Unberücksichtigt gelassen wurde bis dato die Zuordnung der Fachärzte für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie, die - wie wir annehmen - weiterhin ausschließlich Mitglieder der jeweiligen

Ärzttekammer in den Bundesländern bleiben. Da sich das Tätigkeitsgebiet des Facharztes für Mund- Kiefer und Gesichtschirurgie oftmals mit der Tätigkeit des Zahnarztes überschneidet, muss im Zahnärztekammergesetz eine Bestimmung geschaffen werden, die Fachärzte für MKG von der verpflichtenden Mitgliedschaft zur Zahnärztekammer ausnimmt.

Zum Ärztegesetz 1998

Zu § 80a

Abs. 1 regelt die Anzahl der von der jeweiligen Zahnärztekammer zu entsendenden Mitglieder in die Erweiterte Vollversammlung im Verhältnis der Anzahl der der jeweiligen Landes Zahnärztekammer zugeordneten Mitglieder zu den Mitgliedern der Landesärztekammer.

Nicht geregelt ist der Zeitpunkt der Ermittlung der von der Landes Zahnärztekammer zu entsendenden Mitglieder.

Im Zusammenhalt mit § 74 ÄrzteG ist unseres Erachtens gleichzeitig mit der Anordnung der Wahl und der Festlegung der Zahl der Kammerräte auch die von der Zahnärztekammer zu entsendende Mitgliederzahl festzustellen und hat für die gesamte Funktionsperiode der Erweiterten Vollversammlung zu gelten.

Darüber hinaus sollte im Abs. 1 vor dem Wort „Ärzttekammer“ das Wort „jeweilige“ eingefügt werden.

Im Abs. 2 sollte das Wort „sinngemäß“ eingefügt werden, da die Bestimmungen über die Vollversammlung sinngemäß auf die Erweiterte Vollversammlung Anwendung finden sollen.

Zu § 109 Abs 5

Im fünften Satz sieht der Vorschlag der Österreichischen Ärztekammer die Streichung des Satzteiltes „die den ärztlichen oder zahnärztlichen Beruf nicht ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben“ vor.

§ 113 Abs. 2

Im Einleitungssatz befindet sich in der ersten Zeile ein Schreibfehler. Hier muss es richtig heißen „dem Präsidenten“, weil anderenfalls die Interpretation entstehen könnte, dass auch die Vizepräsidenten ex lege Mitglieder des Verwaltungsausschusses sind.

Der Entwurf sieht vor, dass die Zahnärztekammer mindestens zwei Mitglieder in den Verwaltungsausschuss entsenden kann. Dies führt naturgemäß zu einer überproportionalen

Vertretung der Zahnärzte. Wir halten es daher für ausreichend und gerechtfertigt die Entsendung mindestens eines Mitgliedes aus der Zahnärztekammer vorzuschreiben.

Vor allen Dingen aber ist darauf zu verweisen, dass zwar eine Mindestanzahl von zahnärztlichen Delegierten vorgesehen ist, nirgendwo aber festgehalten wird, in welchem Ausmaß zahnärztliche Delegierte im Verhältnis zu den Gesamtdelegierten entsandt werden können. Eine derartige Festlegung ist aber notwendig, weil sie sich nicht direkt aus der Wahl in der Vollversammlung ergeben kann, sondern die Delegierten der Landes Zahnärztekammer eigens bestellt werden müssen. Aus der Bestimmung geht nicht hervor, unter welchen Bedingungen mehr als ein zahnärztliches Mitglied der erweiterten Vollversammlung in den Verwaltungsausschuss delegiert werden kann.

Bei den Bestimmungen über die Nachnominierung im letzten Satz sollte – wie bisher – normiert werden, wem gegenüber nachzunominieren ist. Wir schlagen daher vor, im letzten Satz die Wortfolge „für den Verwaltungsausschuss“ durch „vor dem Verwaltungsausschuss“ zu ersetzen.

Zu § 113 Abs 5

Die zahnärztlichen Mitglieder und der Stellvertreter der Beschwerdeausschüsse sind von den zuständigen Landes Zahnärztekammern nach den Bestimmungen des Zahnärztekammergesetzes aus dem Kreis der Kammermitglieder der betreffenden Landes Zahnärztekammer zu bestellen.

Zu den Bestellungsmodalitäten der Delegierten in die Wohlfahrtsfondsgremien verweisen wir auf unsere Kritik zu § 35 Abs 4 über die Festlegung der konkreten Aufgaben der Landes Zahnärztekammern durch die Österreichische Zahnärztekammer, also auch der Delegierungsaufgaben in die Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern Gesagte. Auch im Ärztegesetz wird immer von dem Delegierungsrecht der Landes Zahnärztekammern ohne Vorbehalt, dass die Österreichische Zahnärztekammer eine entsprechende Festlegung trifft, gesprochen.

Es ist klar zu stellen, dass das zahnärztliche Mitglied und dessen Stellvertreter von der zuständigen Landes Zahnärztekammer aus dem Kreis der der jeweiligen Landes Zahnärztekammer zugehörigen Kammermitglieder zu bestellen ist.

Zu § 114

Im § 114 Abs. 1 Z 1 sind nach dem Ausdruck BGBL. die von uns geforderten Worte aus dem Kreis der Personen gemäß § 96 Abs. 2 einzufügen.

Zu § 219

Die Österreichische Ärztekammer, sowie die Länderärztekammern haben mit 1. Jänner 2006 alle Daten betreffend die mit Ablauf des 31.12.2005 in die Ärzteliste eingetragenen Angehörigen des zahnärztlichen Berufs an die Österreichische Zahnärztekammer zu übermitteln. Es sollte festgelegt werden, welche Daten übermittelt werden. Konkret kann es wohl nur um jene Daten gehen, die in der Ärzteliste geführt werden, sodass wir vorschlagen den Gesetzestext entsprechend zu adaptieren, wonach „...alle in die Ärzteliste eingetragenen Daten ..“ der entsprechenden Zahnärzte zu übermitteln sind.

Zu § 220

Zahnärzte, die weiterhin als Allgemeinmediziner usw. tätig sind, bleiben auch Mitglieder der Ärztekammern. Diese Bestimmung ist zu erweitern um Zahnärzte – die eine Ausbildung als Facharzt für ZMK abgeschlossen haben - und als Arbeitsmediziner oder Notärzte tätig sind oder in Zukunft tätig werden.

Zu § 222 Abs 2

Wenn die zahnärztlichen Vertreter aus den Disziplinargremien erst nach dem 30. 06. 2006 ausscheiden, so agieren sie bis dahin auch in Ärzte betreffenden Disziplinarverfahren; dies erachten wir als problematisch

Zahnärztegesetz:

Zum Titel

Die Österreichische Ärztekammer weist darauf hin, dass die Bezeichnung Zahnarzt für die Dentisten nicht zulässig sein wird – das EuGH Verfahren bleibt abzuwarten. Dies muss sich dann allerdings auch im Zahnärztegesetz insbesondere auch im Titel widerspiegeln.

Zu § 5 iVm § 54

Im Gegensatz dazu wurde im Entwurf des Zahnärztegesetzes Bestimmungen über die Berufs- und Ausbildungsbezeichnungen der Fachärzte für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde festgelegt, obwohl das EuGH-Verfahren noch nicht abgeschlossen ist. Durch die Änderung der Bezeichnung „Facharzt für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde“ in „Zahnarzt (Facharzt diplom für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)“ werden Fachärzte, die lange Jahre diese Berufsbezeichnung geführt haben, diskriminiert, weshalb diese Regelung ohne europarechtlichen Vorgaben nicht akzeptiert werden kann.

Zu § 7

Als Qualifikationsnachweis muss wohl auch:

- das an einer Universität in der Republik Österreich erworbene Doktorat der gesamten Heilkunde oder ein gleichwertiger, im Ausland erworbener und in Österreich als Doktorat der gesamten Heilkunde nostrifizierter akademischer Grad und
 - die mit Erfolg abgelegte Facharztprüfung
- gelten.

Sonst könnten Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, die derzeit nicht in der Ärzteliste stehen, nach dem Inkrafttreten des Zahnärztegesetzes keine Berufsberechtigung erlangen.

Zu § 11 Abs. 2 Z. 17

Der Begriff der Ordinations- und Apparategemeinschaft ist wie im Ärztegesetz ein sehr weiter und umfasst auch die gemeinsame Nutzung von Geräten bzw. Räumen. Eine Meldepflicht für derartige Vorgänge scheint entbehrlich und hat sich auch im Ärztegesetz nicht bewährt, da vielen Ärzten gar nicht bewusst ist, dass sie eine Ordinations- und Apparategemeinschaft im Sinne des Ärztegesetzes führen.

§ 11 iVm § 15

Es ist nicht nachvollziehbar, dass Angehörige des Dentistenberufes auf Grund ihrer Eintragung in die Zahnärzteliste einen Berufsausweis erhalten sollen, der als Zahnärzteausweis bezeichnet wird.

Obgleich § 15 Abs. 3 ZÄG eine Verordnungsermächtigung der Österreichischen Zahnärztekammer betreffend die Form und den Inhalt des Zahnärzteausweises normiert, ist jedenfalls gesetzlich festzuschreiben, dass der Berufsausweis hinsichtlich der drei Berufsgruppen unterschiedlich gestaltet sein muss. Im Sinne des Schlussantrages des Generalanwalts des Europäischen Gerichtshofs, Antonio Tizzano, vom 17. März 2005 zu dem demnächst zu erwartenden Urteil des EuGH in der Rechtssache C-437/03, dürfen sich Dentisten weder als „Zahnärzte“ bezeichnen noch die Tätigkeiten eines Zahnarztes ausüben. Diesem Umstand muss jedenfalls auch im Berufsausweis Rechnung getragen werden.

Zu § 16 Abs. 2

Die (zahnärzte)gesetzliche Erweiterung der berufsrechtlichen Erste-Hilfe-Leistungsverpflichtung (auf beträchtliche Gesundheitsschädigungen) gegenüber dem Istzustand im Ärztegesetz wird abgelehnt.

Zu § 17, 42

Die im § 17 Abs. 2 ZÄG vorgesehene Kompetenz der Österreichischen Zahnärztekammer, Fortbildungsprogramme zu erstellen und durchzuführen, würde auch in diesem Bereich zu einer Zentralisierung führen und sämtliche zur Zeit von den Kurien der Zahnärzte auf Landesebene autonom durchgeführten Fortbildungsprogrammen führen. Die Berechtigung zur Erstellung und Durchführung eigener Fortbildungsprogramme der Landes Zahnärztekammern ist eine Grundvoraussetzung für die Organisation und das Funktionieren eines gut strukturierten Fortbildungsspektrums im regionalen Bereich. Die gegenständliche Textierung wird daher abgelehnt.

Darüber hinaus ist zu erwähnen, dass im gegenständlichen Entwurf von der derzeitigen Gesetzesterminologie im Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung abgegangen wird, indem er neben dem Begriff Fortbildung auch noch die Weiterbildung festschreibt.

Zu § 18

Mit dieser Bestimmung werden Angehörige des zahnärztlichen Berufes verpflichtet, in ihrer zahnärztlichen Behandlung stehende Personen über die Kosten der Behandlung zu informieren, insbesondere auch darüber, welche Behandlungskosten von dem entsprechenden Träger der Sozialversicherung bzw. der Krankenfürsorge jedenfalls übernommen werden und welche vom Patienten selbst zu tragen sind.

Diese Verpflichtung kann weder dem Kassenvertragszahnarzt noch dem Nichtkassenzahnarzt (Wahlzahnarzt) übertragen werden, da von den niedergelassenen Zahnärzten keine für alle Krankenversicherungsträger verbindlichen Auskünfte von Kostenübernahmen abgegeben werden können. Wahlzahnärzte, die in keinem Vertragsverhältnis zu einem Krankenversicherungsträger stehen, können außerdem nicht verpflichtet werden, sämtliche Kassentarife, Honorarordnungspositionen und die satzungsmäßigen Kostenerstattungen der einzelnen Sozialversicherungsträger zu kennen. Verbindliche Auskünfte über Kostenübernahmen gegenüber den Patienten können ausschließlich die Sozialversicherungsträger abgeben. Es widerspräche der Systematik eines freien Berufes, dass ein Wahlzahnarzt verpflichtet werden soll, einen Patienten darüber zu informieren, welche Behandlungskosten „von dem entsprechenden Träger der Sozialversicherung“ jedenfalls übernommen werden.

Wenn in § 18 Abs. 4 ZÄG vorgesehen ist, dass durch die Österreichische Zahnärztekammer jährlich durch Verordnung bekannt zu geben ist, was „wesentliche Kosten“ im Sinne dieser Gesetzesbestimmung sind, dient dies wohl nicht der Verwaltungsvereinfachung. Beispielsweise könnte eine neuerliche verordnungsmäßige Bekanntgabe, was „wesentliche

Kosten“ sind, auch daran gebunden werden, dass sich gegenüber der letzten Bekanntgabe der Wert um zumindest 10% verändert hat.

Gegen die hier vorgesehene Aufklärungspflicht, insbesondere in finanzieller Hinsicht, erhebt die Österreichische Ärztekammer grundsätzliche Bedenken, weil eine Verflechtung zahnärztlicher Leistungen mit berufsfremden Maßstäben (Kriterien) herbeigeführt würde. Wenn überhaupt, kann eine derartige Regelung eine berufsspezifische zahnärztliche Begründung (insb. zahntechnische Leistungen) finden und jedenfalls kein Präjudiz für ärztliche Behandlungen (Diagnose und Therapie) darstellen.

Zu § 19 Abs. 4 und 5

Die Aufbewahrungspflicht für die Dokumentation wurde vom Ärztegesetz übernommen. Sie hat sich auch im Ärztegesetz nicht bewährt und wird in vielen Fällen missachtet.

Es wird daher vorgeschlagen, eine Lösung zu finden, nach der der Zahnarzt eine Dokumentation einem anderen von ihm gewählten Zahnarzt zur Aufbewahrung übergibt oder selbst der Aufbewahrungspflicht Genüge tut. Für den Fall des vorzeitigen Ablebens sollten die Angehörigen die Dokumentation einem anderen Zahnarzt zur Aufbewahrung übergeben können und müssen. Für den Fall, dass ein solcher nicht gefunden werden kann, so ist sie der Landesregierung zu übergeben.

Die Regelung der Übergabe an den Kassenplanstellennachfolger funktioniert dann nicht, wenn es keinen Kassenplanstellennachfolger gibt oder wenn der die Kassenplanstelle übergebende Zahnarzt eine Privatpraxis weiter führt, die Regelung des Ordinationsstättennachfolgers ist nicht anwendbar, wenn es um einen Arzt eines anderen Fachgebietes geht.

Zu § 21

Unverständlich erscheint der Hinweis der erläuternden Bemerkungen, dass auf die analogen Regelungen zum Ärztegesetz, zur Anzeigepflicht verzichtet werden kann, weil im zahnärztlichen Bereich kaum entsprechende Gesundheitsschädigungen eintreten. Anzeigepflicht nach dem Ärztegesetz besteht bei schwerer Körperverletzung und bei einschlägigen Tatbeständen gegenüber Minderjährigen. Diese Sachverhalte können auch von einem Zahnarzt im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung festgestellt werden, weshalb die Anzeigepflicht unserer Ansicht nach auch in das Zahnärztegesetz zu übernehmen ist.

Zu § 23

Die Österreichische Ärztekammer vertritt die Ansicht, dass eine Anstellung von Ärzten bei Ärzten bereits jetzt nach dem geltenden ÄrzteG zulässig ist.

Da das Zahnärztegesetz das System einer taxativen Aufzählung der selbstständigen Berufsausübung benützt, muss hier explizit klargestellt werden, dass eine Anstellung eines Zahnarztes bei einem Zahnarzt oder einer Gruppenpraxis zulässig ist.

Zu § 24 Abs 4

Klarzustellen ist, ob bzw. dass mit der Regelung über die Einsetzung eines Stellvertreters auch die Regelung über die Substitution im Sinne der Bestimmungen für die Rechtsanwälte übernommen wird. Das bedeutet die Klarstellung, dass der Vertreter nicht als Erfüllungsgehilfe, sondern direkt und der Vertretene nur für Ausfallverschulden haftet.

Zu § 26

Die Bestimmungen über die Gruppenpraxen erscheinen angesichts der Schaffung eines neuen Berufsrechts zu wenig detailliert ausgestaltet. Darüber hinaus sollte auch im Hinblick auf die Liberalisierungstendenzen der für Zahnärzte zulässigen Gesellschaftsformen neben der OEG auch die GesmbH als mögliche Gesellschaftsform im neuen Berufsrecht normiert werden.

Eine gesetzliche Bestimmung im Berufsrecht, wonach Gruppenpraxen an neuen Standorten mit behindertengerechten Zugängen ausgestattet werden sollen, wenn dies auf Grund der baulichen Lage der Ordinationsstätte möglich und zumutbar ist, ist einem Berufsrecht systemfremd und daher abzulehnen. Dies sollte in entsprechenden Verträgen verankert werden.

Zu § 27 Abs. 1

Die Österreichische Ärztekammer ist der Auffassung, dass ein Berufssitz ist auch für zahnärztliche Beratungstätigkeit zu begründen ist.

Zu § 34

Im Sinne einer beabsichtigten klaren Trennung sollte die Bestimmung lauten:

„Vorführung komplementär- oder alternativzahnmedizinischer Heilverfahren. Bei der gegenständlichen Formulierung wird nicht berücksichtigt, dass der Beruf der

Zahnarztassistentin – zumindest derzeit – noch kein reglementierter Gesundheitsberuf ist und daher dem Wortlaut der Bestimmung nach diese Berufsgruppe nicht unter den Adressatenkreis („für Gesundheitsberufe vorgeführt“) dieser Norm fällt.

Zu § 35 Abs. 1

In § 35 Abs. 1 sollte das Wort „vergleichende“ ersatzlos entfallen.

Zu § 48 Abs. 1:

Es muss klargestellt sein, dass eine eingeschränkte Berufsausübung für den Bereich des Wohlfahrtsfonds der jeweiligen Ärztekammer gleich zu behandeln ist wie eine nicht eingeschränkte Berufsausübung.

Zu § 50

Den Ausführungen in den Erläuterungen zufolge wird § 59 Abs. 7 ÄrzteG übernommen. Es ist zwar textlich weniger aufwendig nur von „Angehörigen“ zu sprechen und nicht die eingehendere Definition des Ärztegesetzes im Volltext zu übernehmen, aber auch für den Normadressaten, der nicht gerade diese Erläuterungen kennt, wenig deutlich, ob nun mit „Angehöriger“ z.B. auch ein Lebensgefährte mit umfasst ist.

Zu § 52

Hier fehlt das Wort „des“.

Zu § 56

Es stellt sich die Frage, ob diese Regelungen ausdrücklich erforderlich sind oder ob nicht aufgrund der ärztegesetzlichen Regelungen die hier dargestellten Berufsausübungen zu beurteilen sind ohne dass hierfür im Zahnärztegesetz eine Regelung erfolgt.

§§ 57ff

Die gemeinschaftsrechtliche Zulässigkeit zur gesetzlichen Ermächtigung der Dentisten zur Ausübung nahezu derselben Tätigkeiten wie Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bzw. Zahnärzte erscheint angesichts des demnächst zu erwartenden EuGH-Urteils und der Ausführungen im Schlussantrag des Generalanwalts Antonio Tizzano vom 17. März 2005 als zumindest fragwürdig.

§ 63

Die gegenständliche Bestimmung normiert zwar eine Ausstellung eines Dentistenausweises für Angehörige des Dentistenberufes, die in der Zahnärzteliste der Österreichischen Zahnärztekammer eingetragen sind, doch ist in keiner Weise geregelt, wie sich der Berufsausweis der Dentisten von jenem der Zahnärzte unterscheidet.

Die Textierung des derzeitigen Entwurfes lässt somit einen großen Spielraum für die Gestaltung des Berufsausweises offen. Da einerseits die Verordnungsermächtigung gemäß § 15 Abs. 3 ZÄG zur Festlegung von näheren Bestimmungen über Form und Inhalt des Zahnärzteausweises vorgesehen ist und andererseits im § 63 ZÄG lediglich die Ausstellung eines „Dentistenausweises“ normiert, ist – auch rein legislativ - davon auszugehen, dass die Berufsausweisverordnung auch für die Dentistenausweise gilt. In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass klare gesetzliche Vorgaben zumindest über die Bezeichnung/Kennzeichnung des Berufsausweises je nach Berufszugehörigkeit im Sinne eines Vermeidens von Unklarheiten geschaffen werden sollten. Die Berufsausweise für Dentisten wären jedenfalls bereits auf der Vorderseite als solche zu kennzeichnen.

Die Ausstellung eines „Zahnärzteausweises“ mit einem Hinweis auf den Dentistenberuf wird jedenfalls abgelehnt.

Zu § 65

Es ist die Wortfolge „sowie die Ärztekammern in den Bundesländern“ zu streichen. Eine Datenübermittlung hat von der Österreichischen Ärztekammer an die Österreichische Zahnärztekammer sowie von den Ärztekammern in den Bundesländern ausschließlich an die Landes Zahnärztekammern zu erfolgen.

Die Aufzeichnungen und Unterlagen sollten auch für die zahnärztlichen Leistungsbezieher des Wohlfahrtsfonds an die Landes Zahnärztekammern übergeben werden. Es wäre denkbar, dass dieser Personenkreis wieder eine berufliche Tätigkeit aufnimmt. Auch aus administrativen Gründen der klaren Trennung zwischen diesen beiden Berufsgruppen Ärzte und Zahnärzte erscheint es sinnvoll, die Personalakten der nicht mehr berufstätigen Zahnärzte der Landes Zahnärztekammer zu übergeben. Bei den Ärztekammern würden nur jene Daten verbleiben, die für die Führung des Wohlfahrtsfonds erforderlich sind.

Darüber hinaus wäre der Gesetzestext insofern zu ändern, als die Aufzeichnungen und Unterlagen nicht zu „übermitteln“ sondern auszufolgen sind.

Zu § 66

Nach Ausstellung des Zahnärzteausses ist der Ärzteauss durch die Zahnärztekammer einzuziehen und bis spätestens 31. 12. 2009 an die Österreichische Ärztekammer zu übermitteln.

Zu § 68

Die Berechtigungen der Allgemeinmediziner zur Ausübung von zahnärztlichen Tätigkeiten bleiben unberührt. Wir gehen davon aus, dass sie ausschließlich Mitglieder der Ärztekammer bleiben.

Zahnärztekammergesetz:

Zu § 10 Abs. 2

Diese Zuordnungsbestimmungen divergieren von jenen der Wohlfahrtsfonds in den Landesärztekammern. Dadurch sind Schwierigkeiten bei der Feststellung, welchem Wohlfahrtsfonds die einzelnen Zahnärzte angehören, zu erwarten.

Im Unterschied zu den ärztegesetzlichen Bestimmungen über die Kammerzugehörigkeit kann ein Zahnarzt nur „Mitglied“ einer Landes Zahnärztekammer sein.

Dies bedeutet, dass ein Zahnarzt oder Facharzt für ZMK, welcher derzeit in mehreren Bundesländern tätig und daher Mitglied in mehreren Ärztekammern ist, mit Überführung in die Zahnärztekammer nach den in Absatz des § 10 ZÄKG normierten Kriterien einer Landes Zahnärztekammer zuzuordnen ist.

Nachdem die die Zugehörigkeit zur Landes Zahnärztekammer festlegenden Kriterien jedoch keineswegs mit den derzeitigen Bestimmungen über die Wohlfahrtszugehörigkeit korrelieren, ist unseres Erachtens jedenfalls in den Übergangsbestimmungen des ZÄKG wie auch in einer korrespondierenden Bestimmung des Ärztegesetzes festzuhalten, dass die Überführung der Zahnärzte bzw. Fachärzte für ZMK in eine Landes Zahnärztekammer keine Auswirkungen auf die eventuell in einem anderen Bundesland gegebene Mitgliedschaft im Wohlfahrtsfonds hat, solange die Tätigkeit im jeweiligen Bundesland aufrecht bleibt.

Zu § 12 Abs. 2 Z. 3

Während in den Erläuterungen zu § 12 ZÄKG auf das Ärztegesetz 1998 sowie die Satzungen und Beitragsordnungen des entsprechenden Wohlfahrtsfonds als Grundlage von Berechtigungen und Verpflichtungen aus dem Wohlfahrtsfonds hingewiesen wird, wird in § 12 Abs. 2 Z. 3 des Entwurfs zum ZÄKG die jeweilige Satzung nicht erwähnt. Das Ärztegesetz ermöglicht durch Kann-Bestimmungen verschiedene Ausformungen von Leistungen über die

jeweilige Satzung, wodurch in weiterer Hinsicht auch die Wohlfahrtsfondbeiträge determiniert werden.

§ 109 Abs. 2 letzter Satz und § 116 letzter Satz Ärztegesetz 1998 verweisen zur Festsetzung der Höhe und zur Aufbringung der Wohlfahrtsfondbeiträge auf nähere Regelungen in der Beitragsordnung.

Es sollte daher auch in § 12 Abs. 2 Z. 3 ZÄKG normiert werden, dass sich die Beitragsverpflichtung nach den Bestimmungen des Ärztegesetzes 1998, der Satzung des jeweiligen Wohlfahrtsfonds und den Bestimmungen der jeweiligen Wohlfahrtsfondbeitragsordnung richtet.

Zu § 14 Abs. 1

Die Bestimmung, dass Funktionäre (der Landes Zahnärztekammern) an keinen Auftrag gebunden sein sollen, führt sich selbst oder mehrere Bestimmungen im Zusammenhang mit dem derzeit geplanten Regelungen über die Landes Zahnärztekammern ad absurdum, wenn in § 35 Abs. 4 die Festlegung der Aufgaben einer Landes Zahnärztekammer der Österreichischen Zahnärztekammer überantwortet und die Funktionäre der Landes Zahnärztekammern nicht einmal ihren Wahltermin selbst festlegen können.

Zu § 15 Abs. 1

Diese Bestimmung lässt vermissen, wem gegenüber die hier erwähnten Funktionäre das Recht beanspruchen können „alle Informationen“ zu erhalten.

Erforderlich wäre auch die weitere Ergänzung dieser Bestimmung um die im Ärztegesetz bereits enthaltene Klarstellung, dass den Funktionären in Ausübung ihres Mandates kein Nachteil erwachsen darf.

Zu § 17

Die zentralistische Struktur des Zahnärztekammergesetzes wird ausdrücklich abgelehnt; dies insbesondere im Hinblick auf die von der Österreichischen Ärztekammer durchgeführte Urbefragung unter den Zahnärzten, die eine Fragestellung und Abstimmung über Landes Zahnärztekammern enthalten hat. Die berufliche Vertretung der Angehörigen des zahnärztlichen Berufes (und des Dentistenberufes) soll sowohl der Österreichischen Zahnärztekammer als auch den Landes Zahnärztekammern obliegen. Dies erfordert auch die Ausgestaltung der Landes Zahnärztekammern als Körperschaften öffentlichen Rechts. Im Sinne der geforderten föderalistischen Struktur mit Landes Zahnärztekammern mit eigener Rechtspersönlichkeit sind zahlreiche weitere Bestimmungen des Gesetzesentwurfes entsprechend anzupassen.

Zu § 19

Unserer Ansicht nach sind die Bestimmungen über den eigenen Wirkungsbereich und den übertragenen Wirkungsbereich vor allem im Zusammenhang mit dem Weisungsrecht des Ministeriums in den Angelegenheiten des übertragenen Wirkungsbereiches abzulehnen.

Zu Abs. 2 Z 9 ist auszuführen, dass mit dieser Bestimmung offenbar von der bisherigen – und im Ärztegesetz beibehaltenen - Systematik abgegangen, dass die von den Kammerangehörigen eingehobenen Mittel für die Abdeckung des Verwaltungsaufwandes als „Umlage“ und ihre Einzahlungen in den Wohlfahrtsfonds als „Beiträge“ bezeichnet werden.

Diese Bezeichnungen sorgen schon nach der derzeit geltenden Rechtslage für Verwirrung, die jedoch umso größer wird, als nach der geplanten Gesetzesänderung die Verwaltungskosten der Ärztekammer durch „Umlagen“, diejenigen der Zahnärztekammer als „Beiträge“ und die Einzahlungen in die Wohlfahrtsfonds ebenfalls als „Beiträge“ abgedeckt würden.

Wir empfehlen deshalb, bei der bisherigen Bezeichnung dieser Beträge zu bleiben, da die Mitglieder der Zahnärztekammer auch Mitglieder der Wohlfahrtsfonds der Landesärztekammern bleiben sollen und ihnen auch von dieser Seite „Beiträge“ vorgeschrieben werden.

Zu Abs. 4 Z 2 ist festzustellen, dass die Österreichische Zahnärztekammer u.a. zur Sicherung der Versorgung der Kammermitglieder, der Angehörigen und Hinterbliebenen und der zahnärztlichen Leistungsbezieher der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern durch Versorgungs- und Unterstützungsleistungen im Wege der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern verpflichtet ist.

Im Zusammenhang mit den Leistungen an zahnärztliche Leistungsbezieher sind unbedingt auch Leistungen an deren Angehörige und Hinterbliebene anzuführen, d.h. nach „... und der zahnärztlichen Leistungsbezieher/Leistungsbezieherinnen“ ist folgender Klammerausdruck einzufügen: „(deren Angehörige und Hinterbliebene)“. Die Aufnahme der letztgenannten Wortfolge in den Gesetzestext wurde uns bereits im Vorfeld zugesichert.

Der Halbsatz „..., ausgenommen der Angehörigen des Dentistenberufs,...“ sollte klar von den unmittelbar nachfolgenden Halbsätzen getrennt werden, damit nicht der Eindruck entsteht, dass auch die in den unmittelbar nachfolgenden Halbsätzen angeführten Personen (die Leistungsbezieher) von der Ausnahme betroffen sind.

Des Weiteren muss – für den Fall eines eventuell künftigen Ausscheidens der Zahnärzte aus den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern – folgender Halbsatz angefügt werden:

„..., solange nach diesem Bundesgesetz keine eigene Einrichtung für diesen Zweck normiert ist.“

Zu §§ 24, 25, 26

Nicht akzeptiert werden kann die Regelung, dass der Bundesausschuss mit einfacher Mehrheit die Übertragung von Aufgaben an die Landeszahnärztekammern beschließen kann (§ 24 Z 2 ZÄKG).

Die im § 25 ZÄKG taxativ aufgezählten Aufgaben des Bundesvorstands der Österreichischen Zahnärztekammer ist derart weit gefasst, dass von einem eigenen Kompetenzbereich der Landeszahnärztekammern nicht gesprochen werden kann. Gemäß § 26 Abs. 1 Z 2 ZÄKG obliegt dem Bundesvorstand der Österreichischen Zahnärztekammer die Behandlung von Angelegenheiten, die eine Landeszahnärztekammer der Österreichischen Zahnärztekammer zur Entscheidung vorlegt. Da die eigentlichen Aufgaben jedoch gemäß den obigen Ausführungen gesetzlich nicht konkret umschrieben sind bzw. vom Delegationswillen der Österreichischen Zahnärztekammer abhängen, könnten bei entsprechendem politischen Willen auch beinahe sämtliche Agenden im Aufgabenbereich der Österreichischen Zahnärztekammer verbleiben. Die Landeszahnärztekammern hätten dann beinahe alle Angelegenheiten dem Bundesvorstand zur Entscheidung vorzulegen.

Ungewöhnlich erscheint uns darüber hinaus, dass bei einer bundesweit zuständigen Kammer bestimmte gesetzlich festgelegte Entscheidungen einem Gremium vorbehalten sind, in dem vom Gesetz her nicht mehr als fünf Bundesländer vertreten sein können und dass dieses Gremium darüber hinaus weitere dringliche Angelegenheiten des Bundesausschusses an sich ziehen kann.

Zu § 26 Abs. 1 Z. 1

Es wird eine nähere Definition des Begriffes „Dringlichkeit“ gefordert, etwa in der Hinsicht, dass Dringlichkeit nur besteht, wenn schwere Nachteile in finanzieller oder sonstiger interessensvertretungsmäßiger Hinsicht bei Verzögerung der Entscheidung drohen. Analog gilt dies für § 42 Abs. 1 ZÄKG.

Zu § 26 Abs. 1 Z. 4 bzw. § 33 Abs. 2

Die Ernennung des Kammeramtsdirektors/der Kammeramtsdirektorin soll dem Bundesausschuss vorbehalten bleiben.

Zu § 26 Abs. 3

Sitzungen des Bundesvorstandes sind zumindest quartalsmäßig einzuberufen.

Zu § 31

Der Delegiertenversammlung werden in der Praxis kaum Aufgaben zukommen, sodass dieses Organ von vornherein zur Bedeutungslosigkeit verurteilt ist. Es scheint, als ob dieses Organ nur über die insgesamt undemokratische Struktur der Österreichischen Zahnärztekammer hinwegtäuschen soll (beispielsweise besteht der Bundesausschuss, als wichtigstes Organ, nur aus den 9 Landespräsidenten, deren Stimmen darüber hinaus nach der Zahl der Kammermitglieder im jeweiligen Bundesland auch noch gewichtet sind). Minderheiten bzw. oppositionelle Gruppierungen werden daher in der künftigen zahnärztlichen Interessensvertretung nicht mehr ausreichend repräsentativ vertreten sein. Eine derartige Regelung scheint verfassungsrechtlich bedenklich.

Zu § 34 Abs 2

Hier werden die Landesorganisationen der Zahnärzte als Kammern bezeichnet, obwohl sie ihrem reduzierten Aufgabenbereich entsprechend tatsächlich nur Geschäftsstellen sind. Dies wird für eine funktionierende Standesvertretung auf Landesebene als nicht ausreichend angesehen, zumal mit diesem Entwurf ein konkreter autonomer Bereich für die Landes Zahnärztekammern gesetzlich nicht normiert werden soll.

Wir wiederholen die eingangs getroffene Feststellung, dass die Landes Zahnärztekammern eigene Körperschaften öffentlichen Rechtes sein müssen, da wesentliche Leistungen der Interessensvertretung zweckmäßig und effizient nur durch die jeweilige Landes Zahnärztekammer erfolgen können. Die geplante Teilrechtsfähigkeit der Landes Zahnärztekammern wird als ungenügend angesehen, da sie diesfalls nur sehr eingeschränkt am Rechtsverkehr nach außen – eben nur im Umfang der ihnen übertragenen Aufgaben – teilnehmen können und nur in diesem eingeschränkten Umfang über eine Autonomie gegenüber der Österreichischen Zahnärztekammer verfügen. Dies ist vor allem aus dem Blickwinkel des Föderalismus und der bestehenden Eigenständigkeiten der bisherigen Landeskurien Zahnärzte ungenügend.

Zu § 35

Gemäß § 35 Abs. 2 Z 2 obliegt der Landes Zahnärztekammer die Beschlussfassung über die Auflösung von Verträgen zur Regelung der Beziehungen der Angehörigen des zahnärztlichen Berufs zu den Trägern der Sozialversicherung (Verbänden), der Fürsorge und der Krankenpflege für das jeweilige Bundesland.

In Vorarlberg besteht z.B. bekanntlich seit vielen Jahren mit der Vorarlberger Gebietskrankenkasse zwar kein Gesamtvertrag im Sinne des ASVG, sondern lediglich ein sog. Abrechnungsübereinkommen, das sich jedoch bestens bewährt hat. Durch die vorgeschlagene Textierung kann seitens der Landes Zahnärztekammer künftig keine Änderung dieses Abrechnungsübereinkommens mehr vorgenommen werden.

Änderungen dieses Abrechnungsübereinkommens könnten künftig nur mehr von der Österreichischen Zahnärztekammer durchgeführt werden. Es ist deshalb zu fordern, dass eine Änderung dieser Bestimmung dahingehend vorgenommen wird, dass auch künftige Änderungen dieses Abrechnungsübereinkommens von der Landes Zahnärztekammer (ohne Zustimmung der Österr. Zahnärztekammer) vorgenommen werden können.

Unklar ist insbesondere die Rolle und Aufgabe der österreichischen Zahnärztekammer im Rahmen der Kompetenzverteilung gemäß Abs. 4 („Die Österreichischen Zahnärztekammer hat die Übertragung der in Abs. 2 und 3 genannten Aufgaben an die Landes Zahnärztekammern festzulegen und kann ...“). Der derzeitige Wortlaut dieser Bestimmung entspricht einer zentralistischen Vertretungsstruktur und erweckt den Eindruck, dass es im Ermessen der Österreichischen Zahnärztekammer liegt, welche Aufgaben von regionaler Bedeutung sie an die Landes Zahnärztekammer „delegieren“ kann und dass sie offensichtlich diese Kompetenz auch für jede Landes Zahnärztekammer unterschiedlich handhaben kann, sodass es zu einer verwirrenden und (verfassungs-)rechtlich problematischen Situation (neun Landes Zahnärztekammern mit unterschiedlichen Kompetenzen) kommen könnte. Dieser Eindruck wird durch die erläuternden Bemerkungen zu § 35 Abs. 3 ZÄKG verstärkt, in dem von einer „Zuweisung der Aufgaben an die Landes Zahnärztekammern“ gesprochen wird.

Dessen ungeachtet ist die explizite Aufzählung von Bereichen der Geschäfte von regionaler Bedeutung zu bruchstückhaft und gering. So ist - lediglich beispielsweise - nicht festgehalten, dass die Überprüfung der für zahnärztliche Leistungen verrechneten Vergütungen ... einschließlich der Erstattung von Gutachten über die Angemessenheit einer Vergütung für Gerichte und Verwaltungsbehörden iSd § 19 Abs. 1 Z. 7 ZÄKG eine Aufgabe von regionaler Bedeutung ist. Dies, obwohl die inhaltliche Zusammengehörigkeit und Synergie mit den Patientenschlichtungsverfahren nach § 35 Abs. 1 Z. 6 offenkundig ist.

Darüber hinaus ergibt sich bei der Formulierung für die Österreichische Ärztekammer folgende Problematik: Der Entwurfstext des § 35 Abs. 1 lautet: „Den Landes Zahnärztekammern obliegt die Besorgung der Geschäfte der Österreichischen Zahnärztekammer von regionaler Bedeutung“, entsprechend ist die Bestellung der zahnärztlichen Vertreter in die Gremien der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern eine solche der Landes Zahnärztekammer obliegende Geschäftsbesorgung.

Im Abs 4 wird andererseits festgelegt, dass die Österreichische Zahnärztekammer die Übertragung u.a. der im Abs 3 genannten Aufgaben (Bestellung der Delegierten in die Wohlfahrtsfondsgremien der Ärztekammer) an die Landes Zahnärztekammern festzulegen hat. Das bedeutet offensichtlich, dass die Bestimmungen des Abs 3 über die Kompetenzen

der Landes Zahnärztekammern nicht selbstwirkend sind, sondern eine Festlegung und Beauftragung seitens der Österreichischen Zahnärztekammer voraussetzen. Das ist strikte abzulehnen. Die regionalen Verbindungen zwischen der bisherigen Kurie der Zahnärzte und der Landesärztekammer müssen auch in Zukunft durch die neuen Landes Zahnärztekammern und der Landesärztekammer aufrecht erhalten werden und stellen eine unabdingbare Voraussetzung für eine sinnvolle Beschickung der Gremien der Wohlfahrtsfonds in den Ländern dar. Der erste Satzteil des Abs 4 ist daher zu streichen, der Abs 4 sollte lauten: „Die Österreichische Zahnärztekammer kann weitere Aufgaben im Sinne des Abs 1 an die Landes Zahnärztekammern übertragen.“

Zu § 37

Wenn in dieser Bestimmung festgelegt wird, dass der Landesausschuss aus den gemäß § 39 gewählten Delegierten bestehen soll, dort jedoch weder der Präsident noch der Vizepräsident oder der Finanzreferent erwähnt werden, bedeutet dies, dass die drei letztgenannten Funktionäre im Landesausschuss weder Sitz noch Stimmrecht, ausgenommen die Führungsbefugnis des Präsidenten, hätten.

Umso verwunderlicher erscheint es, dass die im § 38 Abs. 1 erwähnten Aufgaben des Landesausschusses im Falle der Dringlichkeit von einem Organ wahrgenommen werden, in dem sich kein einziges Mitglied des Landesausschusses befindet.

Wir empfehlen dringend diese Bestimmungen nochmals auf ihre Sinnhaftigkeit zu überprüfen und schlagen vor, die drei Führungspositionen einer Landes Zahnärztekammer dem Kreis der Delegierten zuzuordnen.

Zu § 38 Abs. 1 Z 7 und § 105

Gemäß dieser Bestimmung obliegt dem Landesausschuss die Beschlussfassung über die Höhe des Landeskammerbeitrags. Die Beschlussfassung über die Festsetzung des Landeskammerbeitrags obliegt jedoch gemäß den §§ 24 Z 8 und 105 Abs. 2 dem Bundesausschuss der Österr. Zahnärztekammer. Im Sinne einer Stärkung bzw. Aufwertung der Landes Zahnärztekammern wird gefordert, dass auch seitens der Landes Zahnärztekammer Landeskammerumlagen festgesetzt und eingehoben werden können.

Zu § 38 Abs. 1 Z. 7

Nicht nur die Beschlussfassung über die Höhe des Landeskammerbeitrages hat auf Landesebene zu erfolgen, sondern auch die Einhebung durch die Landes Zahnärztekammer.

Zu § 47

Die Bezirks- und Regionalzahnärzterevertreter sind nach demokratischen Grundsätzen von der Basis des jeweiligen Bezirkes/Region zu wählen.

Zu § 49

Die Normierung lediglich einer möglichen Einrichtung eines Sekretariats durch die Landes Zahnärztekammern gemäß § 49 ZÄKG erscheint angesichts der Tatsache, dass sämtliche sonstigen Organe gesetzlich verpflichtend einzurichten sind und de facto in erster Linie das Sekretariat bei der derzeitigen „Geschäftsstellenkonstruktion“ die eigentlichen Tätigkeiten wahrnehmen würde, kurios.

Zu § 105

Der Ausdruck „Kammerbeiträge“ sollte durch den Ausdruck „Kammerumlagen“ ersetzt werden, um – wie bereits unter § 19 dargestellt - eine Verwechslung zwischen den Umlagen für die Verwaltung der Zahnärztekammer mit den Beiträgen für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer zu vermeiden. Daher sollte auch die Überschrift des § 105 „Kammerumlagen und Kammerbeiträge“ lauten. Entsprechend der Forderung, die Landes Zahnärztekammern als öffentlich-rechtliche Körperschaften vorzusehen, ist die Festsetzung der Landes Zahnärztekammerumlagen in ihre Kompetenz zu übertragen.

Darüber hinaus wäre dem § 105 folgender Abs. 8 anzufügen:

„Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten sowie die Dienstgeber von Zahnärzten haben die Wohlfahrtsfondsbeiträge nach § 109 Abs. 5 und 7 ÄrzteG einzubehalten und an die zuständige Ärztekammer abzuführen.“

Diese Ergänzung soll sicherstellen, dass die bewährte Einhebung der Wohlfahrtsfondsbeiträge bei den Ärzten auch für Zahnärzte angewendet werden kann.

Zu § 106 und 107

Die Regelungen zum übertragenen Wirkungsbereich und in weiterer Folge zur Weisungsbindung gegenüber dem/der Bundesminister/in für Gesundheit und Frauen im übertragenen Wirkungsbereich zeigen in Richtung einer gravierenden Einschränkung der Handlungs- und damit Vertretungsmöglichkeit der Kammer. Dies widerspricht unserer Ansicht nach den Prinzipien einer autonomen Selbstverwaltung, die für gesetzliche berufliche Vertretungen unabdingbar ist. Siehe dazu auch die Ausführungen zu § 19.

Zu § 114

Nach dem letzten Satz des Abs. 1 soll die Österreichische Zahnärztekammer Rechtsnachfolger hinsichtlich jener Rechte und Pflichten der Österreichischen Ärztekammer und der Bundesländerärztekammern werden, die die Zahnärzte betroffen haben und weiterhin betreffen. Es geht aus dem Gesetzestext nicht klar hervor, welche Verpflichtungen damit gemeint sein könnten, zumal diese Bestimmung geeignet ist unter Umständen erhebliche Rechtsunsicherheit auszulösen. Im Extrem könnte dies bedeuten, dass überall dort, wo die Ärztekammer unspezifisch für alle Mitglieder tätig geworden ist, auch eine Rechtsnachfolge der Österreichischen Zahnärztekammer in Frage kommt (z. B. Anmietung von Räumlichkeiten durch die Ärztekammer). Wenn diese Bestimmung aufrecht erhalten werden soll, dann müsste zumindest eingefügt werden, dass die Rechtsnachfolge nur hinsichtlich jener Rechte und Pflichten erfolgt, die dann ausschließlich Zahnärzte betroffen haben und weiterhin betreffen. Eine Präzisierung bzw. Erläuterungen ist daher unbedingt notwendig.

Zu § 115

Im Zusammenhang mit der Einrichtung provisorischer Organe und Funktionen nach § 116 und verschiedenen Verpflichtungen, die die Zahnärztekammer bereits vor ihrer Konstituierung zu erfüllen hat, stellt sich die Frage, ob „die in Gründung befindliche Kammer“ überhaupt über eine dafür notwendige Rechtspersönlichkeit verfügt.

Da gesetzliche berufliche Interessensvertretungen noch dazu wenn ihnen öffentlich rechtliche Aufgaben übertragen werden, eine ähnliche demokratische Legitimation erhalten müssen, wie sie die Organe des Staates selbst haben, ist unseres Erachtens die Einrichtung einer „provisorischen Kammer“ mit „provisorischen Organen“ problematisch und deren Rechtsakte angreifbar.

Zu § 117

Die Bestimmung sollte um den Satz ergänzt werden, dass anfallende Kosten der Tätigkeit (Aufwandsentschädigungen, Reisekosten) von der jeweiligen Zahnärztekammer zu tragen sind.

Zu § 119

Ein Formulierungsvorschlag wird nachgereicht.

§ 123

Hinsichtlich der in dieser Bestimmung normierten generellen Entsendungsrechte darf darauf hingewiesen werden, dass dies zum Einen im Widerspruch zu den jeweiligen Materiengesetzen (z.B. Art 15a-Vereinbarung, Gesundheitsreformgesetz) steht oder stehen kann und zum Anderen jedenfalls dann nicht sachlich gerechtfertigt ist, wenn in den jeweiligen Gremien, in die entsendet werden soll, keine zahnärztlichen Belange behandelt werden.

Beispielsweise scheint die gleichartige Vertretung der Ärztekammern und der Zahnärztekammern (ungeachtet deren geringer Größe) in den Landesgesundheitsplattformen nicht vollziehbar und auch nicht begründbar.

Entwurf eines Zahnärztereformbegleitgesetzes

Zu Art 6, § 338 Abs 1: Bei den Vertragsbeziehungen zu Kassenärzten sind nur die Gruppenpraxen nach § 52a, 52b Ärztegesetz angeführt. Hier ist auch der § 26 des Zahnärztegesetzes einzufügen.

Wir ersuchen dringend um Berücksichtigung unserer Bedenken und Einwände und eine Besprechung zu unserer Stellungnahme und verbleiben

mit vorzüglicher Hochachtung


Dr. Reiner Brettenthäler
Präsident

Anlage – Stellungnahmen der
Ärztammer für Burgenland
Ärztammer für Oberösterreich
Ärztammer für Vorarlberg
Ärztammer für Tirol
Ärztammer für Steiermark
Ärztammer für Kärnten
Ärztammer für Niederösterreich
Ärztammer für Niederösterreich - Kurie der Zahnärzte

ÄRZTEKAMMER FÜR BURGENLAND

KÖRPERSCHAFT ÖFFENTLICHEN RECHTS
DVR: 0735710

7001 EISENSTADT am 10.8.2005
PERMAYERSTRASSE 3
Fernruf 02682 / 62521, Fax DW 90
Mag. B/K

An die
Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10-12
1010 Wien

Ergeht per E-Mail

RS 125/2005, Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Ärztekammer für Burgenland erlaubt sich zum oben genannten RS der ÖÄK betreffend Entwürfe eines Zahnärztegesetzes, Zahnärztekammergesetzes sowie einer 7. Ärztegesetz-Novelle und eines Zahnärztereform-Begleitgesetzes folgende Stellungnahme abzugeben:

Vorausgeschickt wird, dass sich die Stellungnahme nicht mit dem am 8.8.2005 zur Verfügung gestellten Entwurf einer Ärztekammerreform-Novelle befasst. Eine diesbezügliche Stellungnahme wird gesondert ergehen.

1) 7. Ärztegesetznovelle

§ 80a ÄrzteG

Abs. 1 regelt die Anzahl der von der jeweiligen Zahnärztekammer zu entsendenden Mitglieder in die Erweiterte Vollversammlung im Verhältnis der Anzahl der der jeweiligen Landes Zahnärztekammer zugeordneten Mitglieder zu den Mitgliedern der Landesärztekammer.

Nicht geregelt ist der Zeitpunkt der Ermittlung der von der Landes Zahnärztekammer zu entsendenden Mitglieder.

Im Zusammenhalt mit der – vorerst - unverändert gebliebenen Bestimmung des § 74 ÄrzteG ist unseres Erachtens gleichzeitig mit der Anordnung der Wahl und der Festlegung der Zahl der Kammerräte auch die von der Zahnärztekammer zu entsendende Mitgliederzahl festzustellen und hat für die gesamte Funktionsperiode der Erweiterten Vollversammlung zu gelten.

Eine entsprechende Klarstellung im ÄrzteG bzw. zumindest in den Erläuternden Bemerkungen sollte aufgenommen werden.

§ 108a (neu)

Der neue § 108a (=ehemaliger § 92) ist vor und nicht nach dem § 109 einzufügen.

§ 113 Abs. 2

Die Festlegung der Mindestanzahl von zwei zahnärztlichen Mitgliedern im Verwaltungsausschuss wird von uns als einer Ärztekammer mit seit jeher schlanken Strukturen als Überrepräsentanz der Zahnärztekammer im Verwaltungsausschuss abgelehnt.

Kein Einwand besteht gegen die ex-lege-Mitgliedschaft eines Mitgliedes des Landesvorstandes der jeweiligen Landes Zahnärztekammer (wodurch bei der Mindestteilnehmerzahl von sechs Mitgliedern ohnehin die Zahnärzte schon überrepräsentiert sind), auch gegen die Festlegung der Zahl der weiteren Mitglieder des Verwaltungsausschusses mit zumindest drei ist grundsätzlich nichts einzuwenden.

Zu weit geht jedoch die Festlegung, dass von diesen mindestens drei weiteren Mitgliedern einer Zahnarzt zu sein hat, da dadurch eine deutliche Übervertretung der Zahnärzte im Verwaltungsausschuss gegeben ist oder, was aber ebenfalls abzulehnen ist, der Verwaltungsausschuss hinsichtlich der Mitgliederzahl so weit „aufgeblasen“ werden müsste, dass wiederum ein adäquates Verhältnis zwischen Ärzten und Zahnärzten besteht.

Wie in der Erweiterten Vollversammlung ist unseres Erachtens daher die Aufteilung der weiteren Mitglieder im Verwaltungsausschuss nach dem Verhältnis der Mitgliederzahlen von Ärzte- und Landes Zahnärztekammer festzulegen.

Bei den Bestimmungen über die Nachnominierung im letzten Satz sollte – wie bisher – normiert werden, wem gegenüber nachzunominieren ist. Wir schlagen daher vor, im letzten Satz die Wortfolge „für den Verwaltungsausschuss“ durch „vor dem Verwaltungsausschuss“ zu ersetzen.

§ 113 Abs. 5

Zwecks Klarstellung ist die Bestimmung aufzunehmen, dass das zahnärztliche Mitglied und dessen Stellvertreter von der zuständigen Landes Zahnärztekammer aus dem Kreis der der jeweiligen Landes Zahnärztekammer zugehörigen Kammermitglieder zu bestellen ist.

§ 220 Abs. 1

In Verbindung mit § 56 Zahnärztegesetz ist die Bestimmung, dass Zahnärzte, die weiterhin als Allgemeinmediziner oder Facharzt usw. tätig sind, Ärztekammermitglied sind oder bleiben, um die Tätigkeit als Notarzt oder Arbeitsmediziner zu erweitern.

2) Zahnärztekammergesetz (ZÄKG)

§ 10 Abs. 2

Im Unterschied zu den ärztegesetzlichen Bestimmungen über die Kammerzugehörigkeit kann ein Zahnarzt nur „Mitglied“ einer Landes Zahnärztekammer sein.

Dies bedeutet, dass ein Zahnarzt oder Facharzt für ZMK, welcher derzeit in mehreren Bundesländern tätig und daher Mitglied in mehreren Ärztekammern ist, mit Überführung in die Zahnärztekammer nach den in Absatz des § 10 ZÄKG normierten Kriterien einer (1) Landes Zahnärztekammer zuzuordnen ist.

Nachdem die die Zugehörigkeit zur Landes Zahnärztekammer festlegenden Kriterien jedoch keineswegs mit den derzeitigen Bestimmungen über die Wohlfahrtszugehörigkeit korrelieren, ist unseres Erachtens jedenfalls in den Übergangsbestimmungen des ZÄKG wie auch in einer korrespondierenden Bestimmung des Ärztegesetzes festzuhalten, dass die Überführung der Zahnärzte bzw. Fachärzte für ZMK in eine Landes Zahnärztekammer keine Auswirkungen auf die eventuell in einem anderen Bundesland gegebene Mitgliedschaft im Wohlfahrtsfonds hat, solange die Tätigkeit im jeweiligen Bundesland aufrecht bleibt.

§ 19 Abs. 4 Z.2

Der Halbsatz „..., ausgenommen der Angehörigen des Dentistenberufs,...“ sollte klar von den unmittelbar nachfolgenden Halbsätzen getrennt werden, damit nicht der Eindruck entsteht, dass auch die in den unmittelbar nachfolgenden Halbsätzen angeführten Personen (die Leistungsbezieher) von der Ausnahme betroffen sind. Grammatikalisch könnte dies leicht dadurch erreicht werden, dass die Ausnahme von Dentisten nicht durch Beistriche, sondern durch Bindestrichen von den übrigen Bestimmungen getrennt wird.

Des weiteren wäre bei den zahnärztlichen Leistungsbeziehern zu vermerken, dass auch deren Angehörige und Hinterbliebene umfasst sind.

Für den Fall eines eventuell künftigen Ausscheidens der Zahnärzte aus dem gemeinsamen Wohlfahrtsfonds ist der Bestimmung weiters entsprechend dem ÖÄK-Vorschlag folgender Halbsatz anzufügen: „....., solange nach diesem Bundesgesetz keine eigene Einrichtung für diesen Zweck normiert wird.“

Nur damit ist von vornherein zum Schutz der Ärztekammern vor nicht finanzierbaren „Altlasten“ sichergestellt, dass für den Fall der Errichtung eines eigenen Wohlfahrtsfonds durch die Zahnärztekammer auch zahnärztliche Leistungsempfänger sowie deren Angehörige und Hinterbliebenen von dieser Einrichtung übernommen werden müssen.

§ 35 Abs. 3

Die Bestimmungen sind unseres Erachtens um eine Aussage über die Anzahl der in die jeweiligen Gremien zu entsendenden Mitglieder zu ergänzen; dies könnte der Einfachheit halber durch Verweis auf die entsprechenden Bestimmungen des Ärztegesetzes erfolgen.

§ 35 Abs. 4

Die Bestimmung des ersten Halbsatzes steht im Widerspruch zu der in den Absätzen 2 und 3 der selben Bestimmung vorgenommenen Aufgabenzuteilung und kann, was die Beschickung von Zahnärzten in die gemeinsamen, den Wohlfahrtsfonds betreffenden Gremien der Ärztekammer, so nicht akzeptiert werden.

Im Sinne einer gedeihlichen Zusammenarbeit von Zahnärzten und Ärzten im Wohlfahrtsfonds kann nur die jeweilige Landes Zahnärztekammer aus dem Kreis ihrer Mitglieder die gemeinsamen Wohlfahrtsfondsgremien selbstwirkend beschicken und nicht von der Übertragung dieser Aufgabe durch die Österreichische Zahnärztekammer abhängig sein.

Es ist daher jedenfalls zumindest die Wortfolge „und 3“ zu streichen.

§ 117

Die Bestimmung sollte um den Satz ergänzt werden, dass anfallende Kosten der Tätigkeit (Aufwandsentschädigungen, Reisekosten) von der jeweiligen Zahnärztekammer zu tragen sind.

§ 119

Der Begriff „festzustellendes“ Vermögen ist unseres Erachtens zu unbestimmt und geht auch – jedenfalls für den Bereich der Ärztekammer für Burgenland – ins Leere, da im Burgenland die Kurien grundsätzlich kein eigenes Vermögen aufweisen. Die Kurie der Zahnärzte hat weder eine eigene Kurienumlage, aus der ein etwaiges Sondervermögen resultieren könnte, eingehoben, noch bestehen Sondervermögen im Sinne des Abs. 3.

Die in Abs. 4 normierte 6-Monatsfrist für eine eventuelle einvernehmliche Entscheidung betreffend die Bewertung und Aufteilung des Vermögens wird jedenfalls als zu kurz angesehen, da der Rechnungsabschluss 2005 frühestens im Juni 2006 vorliegen wird. Es wird daher angeregt, die Frist auf zumindest 9 Monate oder 1 Jahr auszudehnen.

Der zwingende Verweis im Abs. 5 auf den ordentlichen Rechtsweg, falls das Schiedsverfahren gem. Abs. 4 nicht innerhalb eines Jahres abgeschlossen ist, sollte durch eine Kann-Bestimmung ersetzt werden. Der zweite Halbsatz sollte daher lauten: „....., kann der ordentliche Rechtsweg beschritten werden.“

§ 123

Hinsichtlich der in dieser Bestimmung normierten generellen Entsendungsrechte darf darauf hingewiesen werden, dass dies zum Einen im Widerspruch zu den jeweiligen Materiengesetzen steht oder stehen kann und zum Anderen jedenfalls dann nicht sachlich gerechtfertigt ist, wenn in den jeweiligen Gremien, in die entsendet werden soll, keine zahnärztlichen Belange behandelt werden.

Mit dem Ausdruck der vorzüglichen Hochachtung

Ärztammer für Burgenland
Der Präsident:

OA Dr. Walther Helperstorfer

ÄRZTEKAMMER KÄRNTEN



An die
Österreichische Ärztekammer

Weihburggasse 12 -14
1010 Wien

Klagenfurt, 11. August 2005
Dr. Ko./Dr. Adl.

Betrifft:

ÖÄK RS 125/2005; Entwürfe eines Zahnärztekammergesetzes,
Zahnärztegesetzes, von Änderungen des Ärztegesetzes und eines
Zahnärztereformbegleitgesetzes

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zu den aus dem Betreff hervorgehenden Gesetzesentwürfen erlauben wir uns eingangs festzuhalten, dass die damit beabsichtigte Schaffung einer von den Ärzten getrennten gesetzlichen beruflichen Interessensvertretung für Zahnärzte bei gleichzeitigem Verbleib der Zahnärzte in den Wohlfahrtsfonds der Landesärztekammern

- ***gravierende verfassungsrechtliche Probleme erzeugt***
- ***in bedenklicher Weise in die Selbstverwaltung eingreift***
- ***das Eigentumsrecht der Ärztekammern berührt***
- ***demokratische Mehrheiten ignoriert***
- ***dem Föderalismus entgegensteht***
- ***und unwägbare Risiken für die Wohlfahrtsfonds der Ärzte und Zahnärzte entstehen lässt***

Die Ärztekammer für Kärnten spricht sich daher grundsätzlich sowohl gegen die mit diesen Gesetzesentwürfen beabsichtigten Änderungen als auch gegen die für deren Durchführung gewählte Vorgangsweise aus.

Im Einzelnen geben wir zu diesen Gesetzesentwürfen folgende Stellungnahme ab:

Zu den Gesetzesmaterialien

Mit den zu begutachtenden Gesetzesentwürfen soll eine bisher noch nicht bestehende gesetzliche berufliche Vertretung, die sich auf das gesamte Bundesgebiet erstreckt, im Sinne des Art. 10 (1) Z8 B-VG geschaffen werden. Gleichzeitig soll der bisherige Mitgliederkreis einer anderen, bereits bestehenden gesetzlichen Berufsvertretung eingeschränkt werden und der Mitgliederkreis einer weiteren zur Gänze in der neuen beruflichen Vertretung aufgehen.

Eine derartig einschneidende und die Grundsätze der Bundesverfassung berührende Maßnahme verlangt nach den Worten des Verfassungsgerichtshofes „das Vorhandensein objektiver und sachlicher Momente“.

Weder dem Vorblatt, noch den Erläuterungen zum gegenständlichen Gesetzesentwurf sind sachliche oder objektive Gründe, die die Schaffung einer Zahnärztekammer bedingen, zu entnehmen.

In der als „Problem“ bezeichneten Begründung für die Vorbereitung des Gesetzestextes finden sich folgende Argumente:

- *Die erforderliche Unterscheidung der Berufe des Arztes und des Zahnarztes durch das Gemeinschaftsrecht der Europäischen Union*

Der einzige Zusammenhang, der sich zwischen diesem Grundsatz und der beabsichtigten Schaffung einer Zahnärztekammer im vorliegenden Text finden lässt, ist die an einer anderen Stelle des Vorblattes getroffene (zutreffende) Feststellung, dass *„keine gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen betreffend die Regelungen von Standesvertretungen bestehen“*.

- *Die den Anforderungen eines eigenständigen zahnärztlichen Berufes nicht entsprechende derzeitige berufliche Vertretung*

Weder die österreichische Rechtsordnung, noch – wie bereits oben dargestellt – das Gemeinschaftsrecht der EU fordern getrennte berufliche Vertretungen von Ärzten und Zahnärzten.

Das zitierte Gemeinschaftsrecht verlangt (von den Mitgliedsstaaten) lediglich eine unterschiedliche Universitätsausbildung zu diesen beiden Berufen und einheitliche Bedingungen, unter denen die Zahnärzte ihren Beruf ausüben.

Da in Österreich schon seit Jahren unterschiedliche Berufsausbildungen für Ärzte und Zahnärzte gesetzlich vorgesehen sind, ist die Forderung nach einem eigenständigen zahnärztlichen Beruf bereits erfüllt. Woher ein darüber hinausgehendes Erfordernis nach einer getrennten Berufsvertretung abgeleitet wird, bleibt unerfindlich.

Außerdem verfügen Zahnärzte in der derzeit bestehenden Struktur der Ärztekammer durch die Zusammenfassung in einer Kurie, die mit eigener Rechtspersönlichkeit und weitgehenden Autonomien ausgestattet ist, ohnehin über eine gesetzlich garantierte Eigenständigkeit gegenüber anderen Ärztegruppen.

- *Das Ergebnis einer Urbefragung*

Aufgrund der allgemeinen Vertretung aller Angehörigen eines vom Gesetzgeber festgelegten Mitgliederkreises kommt es naturgemäß innerhalb eines gesetzlichen Vertretungskörpers zur Bildung unterschiedlicher Interessen und Interessensgruppierungen.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes besteht eine der grundsätzlichen Aufgaben von gesetzlichen Interessensvertretungen darin, diese möglicherweise widerstreitenden Interessen ihrer Mitglieder im internen Bereich aufeinander abzustimmen. Es handelt sich dabei um einen demokratischen Prozess innerhalb der Selbstverwaltung.

Würde man die Interessensgegensätze innerhalb der Angehörigen ein und derselben gesetzlichen Berufsvertretung durch die Abhaltung von Urabstimmungen über die Mitgliedschaft zu dieser Berufsvertretung zu beseitigen versuchen, würde sich das System der gesetzlichen Interessensvertretung ad absurdum führen.

Eine derartige Urbefragung, von wem immer sie auch durchgeführt wird, ist verfassungsrechtlich als äußerst bedenklich einzustufen, weil sie einerseits in demokratische Prozesse innerhalb einer gesetzlich eingerichteten Körperschaft eingreift und andererseits letztlich nichts anderes darstellt, als die Abstimmung eines dafür nicht legitimierten Personenkreises über die Befürwortung oder Ablehnung eines bestehenden Gesetzes.

Sie kann daher keinesfalls die Notwendigkeit der Schaffung einer gesetzlichen beruflichen Interessensvertretung begründen, sondern stellt ihrerseits einen abzulehnenden Eingriff in die Selbstverwaltung dar.

- *Das „Auslaufen“ des Dentistenberufes*

Der historische Gesetzgeber hat angesichts der unterschiedlichen Qualifikation und Interessenslagen der Zahnärzte und Dentisten in Anerkennung der vom Verfassungsgerichtshof hervorgehobenen Grundsätze für diese beiden Berufsgruppen die Mitgliedschaft zu jeweils getrennten Kammern vorgesehen.

An diesen Unterschieden hat sich seither nichts geändert. Will man dem Gesetzgeber nicht unterstellen, dass er die gesetzliche Interessensvertretung dieser beiden Berufsgruppen bisher ohne Vorliegen sachlicher Gründe ungleich geregelt hat, würde ihre Zusammenfassung in einer gemeinsamen Kammer das Gleichheitsgebot verletzen.

Der Begriff „Auslaufen“ im Zusammenhang mit dem Dentistenberuf, vor allem aber die Feststellung, dass aufgrund der geringen Anzahl von Angehörigen dieser Berufsgruppe deren derzeitige Berufsvertretung nicht mehr weiter bestehen kann, belegen überdies, dass objektive und sachliche Momente nicht für die Gründung, sondern für die Abschaffung einer gesetzlichen beruflichen Vertretung vorliegen.

Zu den Alternativen:

Angesichts der Tatsache, dass weder das Gemeinschaftsrecht, noch die österreichische Rechtsordnung, ein nationales oder europäisches Gerichtsurteil oder ein die Republik Österreich bindender Vertrag die Gründung einer Österreichischen Zahnärztekammer verlangen oder auch nur nahe legen, ist es unzutreffend, wenn im Vorblatt festgestellt wird, dass keine Alternativen zu diesem Vorhaben bestünden.

Die Alternative zur Schaffung einer Zahnärztekammer ist die völlig gesetzeskonforme und zahlreiche Rechtsunsicherheiten vermeidende Beibehaltung des derzeitigen Systems

Zu den finanziellen Auswirkungen

Im zu begutachtenden Text werden „allfällige finanzielle Implikationen“, erwähnt, die mit der Neugestaltung der zahnärztlichen Landesvertretung verbunden sein könnten.

Wie interne Analysen ergeben haben, werden durch diese Maßnahme nicht nur allenfalls, sondern mit Sicherheit Kosten für die Mitglieder der Landesärztekammern erwachsen.

Aus den weiteren Ausführungen geht hervor, dass derartige finanzielle Folgen „von dem Selbstverwaltungskörper im Wege der Beiträge der Kammermitglieder selbst getragen werden“. Diese Feststellung ist aus den folgenden Überlegungen abzulehnen.

Die Aufgaben der Landesärztekammern sind in § 66 ÄrzteG geregelt. Neben der demonstrativen Aufzählung verschiedener derartiger Aufgaben in Abs.2 dieser Gesetzesbestimmung legt deren Abs.1 insbesondere fest, dass die Ärztekammern berufen sind, die gemeinsamen Interessen ihrer Mitglieder wahrzunehmen.

Für gesetzliche Berufsvertretungen gilt weiters der allgemeine Grundsatz, dass ihnen durch die Organisation als Selbstverwaltungskörper der interne Interessensausgleich unter ihren Mitgliedern kraft Gesetzes aufgetragen wird.

Die Gründung einer eigenen Kammer wurde nicht vom überwiegenden Teil der Mitglieder der Ärztekammern, sondern nach dem Ergebnis der dazu durchgeführten und bereits kommentierten Umfrage nur von knapp über der Hälfte der Kammermitglieder, die den Beruf als Zahnarzt oder Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ausüben, angestrebt.

Legt man das Befragungsergebnis auf die Gesamtzahl der Mitglieder der Ärztekammern um, so hätten sich weniger als 6% ihrer Mitglieder für die Trennung von der Ärztekammer ausgesprochen. Damit ist evident, dass es sich bei diesem Anliegen nicht um ein gemeinsames Interesse der Ärzte handelt, sondern diesem sogar entgegensteht. Seine Verwirklichung stellt überdies das Gegenteil eines internen Interessensausgleich dar.

Die Wahrnehmung des Interesses eines geringen Teiles der Kammermitglieder, eine eigene gesetzliche Berufsvertretung zu gründen, steht daher im direkten Gegensatz zu den oben aufgezeigten gesetzlichen Verpflichtungen einer Landesärztekammer und zu den Grundsätzen, die allgemein für gesetzliche berufliche Interessensvertretungen gelten.

Im gegenständlichen Zusammenhang wird dieser Widerspruch mit der Gesetzeslage noch dadurch verstärkt, dass es § 83 (1) ÄrzteG dem Präsidenten einer Ärztekammer als das diese nach außen vertretende gesetzliche Organ ausdrücklich auferlegt, „die Einheit des Standes zu wahren“. Es dürfte unbestritten sein, dass die Gründung einer eigenen Kammer durch einen Teil der Mitglieder der Ärztekammer die Einheit des Standes nicht wahrt.

Die Vorbereitung und Durchführung einer Trennung der Zahnärzte von der Ärztekammer fällt daher jedenfalls nicht in den gesetzlichen Wirkungsbereich einer Landesärztekammer. Sie kann sohin nicht durch Beschlüsse von Organen der Ärztekammer herbeigeführt, sondern ausschließlich vom Gesetzgeber angeordnet werden.

Zur Planung einer derartigen Trennung hat das Gesundheitsministerium sowohl selbst eine Umfrage unter Zahnärzten durchgeführt, als auch der Österreichischen Ärztekammer verschiedene Aufträge erteilt.

Mit der Bearbeitung dieser Aufträge und der Anordnung zur Durchführung der Trennung entstehen den Ärztekammern nicht unbeträchtliche Kosten.

Zur Bestreitung des Sachaufwandes, des Aufwandes für die Organe, des Personalaufwandes und der anderen finanziellen Erfordernisse für die Durchführung der den Ärztekammern übertragenen Aufgaben, ausgenommen für den Wohlfahrtsfonds, hat die Ärztekammer gemäß § 91 (1) ÄrzteG eine Umlage einzuheben.

Wie bereits oben skizziert wurde, gehört die Vorbereitung und Durchführung der Trennung der Zahnärzte nicht zu den gesetzlich den Ärztekammern übertragenen Aufgaben, sondern steht mit diesen sogar im Widerspruch.

Die mit der gesetzlich angeordneten Mitgliedschaft zu einer Berufsvertretung verbundene Verpflichtung zur Leistung von Umlagen kann nach der Lehre und Rechtsprechung der Höchstgerichte Eigentumseingriffe verursachen und ist daher verfassungsrechtlich am Eigentumsgrundrecht zu messen.

Eigentumseingriffe sind nur auf gesetzlicher Grundlage und unter Beachtung der selben Kriterien zulässig, die auch für Enteignungen gelten.

Wenn das Ärztegesetz die Einhebung von Umlagen nur für die Deckung der im Zusammenhang mit der Erfüllung gesetzlich auferlegter Verpflichtungen einer Ärztekammer entstehenden Aufwände erlaubt, die Durchführung dieser Trennung jedoch nicht zu diesen Aufgaben gehört, fehlt es für die Bestreitung der damit zusammenhängenden Kosten aus den solcherart aufgebrachtten Mitteln schon an einer gesetzlichen Grundlage.

Selbst wenn eine für derartige Eigentumseingriffe gem. Art 5 StGG erforderliche gesetzliche Grundlage bestünde oder noch geschaffen würde, wäre zu

hinterfragen, ob diese Grundlage die für die Zulässigkeit derartiger Eingriffe entwickelten Kriterien erfüllt.

Der Judikatur des VfGH zu Art 5 StGG ist zu entnehmen, dass der in dieser Bestimmung enthaltene Gesetzesvorbehalt vom Gesetzgeber nur insoweit genützt werden darf, als der Wesenskern des Grundrechtes nicht berührt wird.

Eingriffe in das Eigentum sind demnach nur zulässig, wenn sie das öffentliche Wohl (das „allgemeine Beste“) erfordert (VfSlg 1809/1949). Auch nach dem zweiten Absatz des Art 1 des Ersten Zusatzprotokolls zur MRK sind Eigentumsbeschränkungen nur "in Übereinstimmung mit dem Allgemeininteresse" zulässig (VfSlg. 9911/1983).

Steht schon zu bezweifeln, ob das öffentliche Wohl überhaupt die Schaffung einer gesetzlichen Berufsvertretung für Zahnärzte erfordert, so liegt, wie bereits dargestellt wurde, jedenfalls kein konkreter Bedarf für die Schaffung einer Zahnärztekammer vor.

Ein konkreter Bedarf zur Durchführung einer derartigen Maßnahme wäre aber eine weitere Voraussetzung für einen gesetzlich angeordneten Eigentumseingriff (VfSlg 3666/1959).

Die österreichischen Zahnärzte bilden gemessen an der Einwohnerzahl Österreichs eine relativ kleine Personengruppe.

Bereits in VfSlg. 1853/1949 hat der Verfassungsgerichtshof formuliert, "dass ein Gesetz mit der Verfassung in Widerspruch geraten würde, wenn es eine Entziehung oder Schmälerung des Eigentums zu einem Zwecke zulassen würde, der nicht dem öffentlichen Wohle, sondern nur dem Interesse eines Einzelnen oder einer Personengruppe entspricht."

Aus den genannten Gründen ist daher die Überwälzung der mit der Trennung der Zahnärzte von der Ärztekammer verbundenen Kosten auf die Mitglieder der Ärztekammern im Wege der Verwendung der von diesen eingehobenen Kammerumlage unzulässig.

Die im Zusammenhang mit der Schaffung der Zahnärztekammer entstehenden Kosten sind daher entweder dem Bund als Gesetzgeber oder von diesem der zukünftigen Zahnärztekammer anzulasten.

Zu Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Obwohl das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen im Vorblatt selbst festhält, dass keine gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen betreffend die Regelung von Standesvertretungen bestehen, wird in den Erläuterungen in irreführender Weise suggeriert, es bestünden gemeinschaftsrechtliche Verpflichtungen der Republik Österreich, für Zahnärzte eine von der Ärztekammer getrennte Standesvertretung zu schaffen.

Darüber hinaus wird der Eindruck erweckt, als sei diese Frage Gegenstand eines Vertragsverletzungsverfahrens. Das zitierte Vertragsverletzungsverfahren hat

jedoch nicht ein Versäumnis der Republik Österreich im Zusammenhang mit der Standesvertretung von Zahnärzten zum Gegenstand sondern vielmehr den von einem Teil der österreichischen Zahnärzte verwendeten Berufstitel „Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ und die möglicherweise seit dem Beitritt zur Europäischen Union nicht mehr bestehende Berufsberechtigung von Dentisten sowie deren Berechtigung zur Führung des Berufstitels „Zahnarzt“.

Aus dem zuletzt genannten Grund ist es unverständlich, warum das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen vor der allfälligen Neuformulierung des ärztlichen und zahnärztlichen Berufsrechtes nicht den Abschluss dieses Gerichtsverfahrens abwartet.

Zu den weiteren Erläuterungen:

Die Ausführungen in den Erläuterungen sind insofern unvollständig, als es in Österreich nicht drei sondern vier Berufsgruppen gibt, die zahnärztliche Tätigkeiten ausüben. Neben den erwähnten Dentisten, Fachärzten für ZMK und Zahnärzten sind die vierte Gruppe die Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, deren Einordnung in die geplanten Kammerstrukturen erhebliche Schwierigkeiten bereitet, wie später noch gezeigt werden wird.

Es ist auch nicht richtig, wenn im Entwurf behauptet wird, dass „in fast allen Ländern“ eine eigenständige zahnärztliche Interessensvertretung existiere.

Sollte dieser Satz dahingehend verstanden werden, dass es in Österreich bis dato keine eigenständige zahnärztliche Vertretung gegeben habe, so ist dem entgegenzuhalten, dass die Kurie der Zahnärzte innerhalb der Ärztekammer weitgehende Autonomie genießt und auch vom Gesetz mit eigener Rechtspersönlichkeit ausgestattet wurde.

Sollte damit gemeint sein, dass „in fast allen Ländern“ (der EU ?) eigene Zahnärztekammern, vergleichbar derjenigen Einrichtung die nun geschaffen werden soll, bestehen, so trifft dies ebenfalls nicht zu, da einerseits in vielen Mitgliedsstaaten der Europäischen Union überhaupt keine gesetzliche Interessensvertretung von Zahnärzten in Form einer Kammer existiert und in vielen anderen Mitgliedsstaaten die Zahnärzte – wie in Österreich – Mitglied der Ärztekammern sind, wie beispielsweise in Italien, Slowenien, Ungarn, Tschechien und Griechenland.

Der in den Erläuterungen erwähnten Befragung des damals zuständigen Bundesministers für soziale Sicherheit und Generationen im Jahr 2002 durchgeführten Befragung aller Angehörigen des zahnärztlichen Berufes ist neben dem bereits weiter oben Gesagten entgegen zu halten, dass eine Befragung über die Änderung der Struktur einer Interessensvertretung wohl schon aus prinzipiellen demokratischen Überlegungen heraus nur dann eine Rechtfertigung hätte, wenn sie die Gesamtheit der Mitglieder eines Standes umfasst.

Außerdem hat das Abstimmungsergebnis die Zustimmung der Befragten zu einer völlig anderen Struktur ergeben, als der, die nun geschaffen werden soll.

Ergänzende verfassungsrechtliche Anmerkungen

Die Trennung von Mitgliedern einer bestehenden Interessensvertretung kann nach unserem Verständnis nur dann zulässig sein, wenn dargelegt werden kann, dass diese Mitglieder gegenüber den verbleibenden Mitgliedern gegenläufige Interessen haben.

Es widerspricht sich daher selbst, wenn einerseits eine neue Interessensvertretung geschaffen werden soll, gleichzeitig aber ein äußerst wichtiger Teil eben dieser Interessensvertretung, nämlich die soziale Absicherung ihrer Mitglieder, der ursprünglichen Interessensvertretung gleichsam rückübertragen wird.

Unter der Annahme, dass Zahnärzte und Ärzte tatsächlich divergierende Interessen hätten, wäre es zu erwarten, dass sie in verschiedenen Angelegenheiten als Rivalen auftreten und völlig unterschiedliche Standpunkte vertreten. Unter diesen Umständen wäre es verfassungswidrig, wenn einer der beiden Kontrahenten derart zentrale Anliegen, wie die Sicherung der Versorgung der Kammermitglieder des anderen Kontrahenten durch Versorgungs- und Unterstützungsleistungen, zu vertreten hätte.

Sind die Interessen der beiden Berufsgruppen aber gar nicht gegensätzlich, sondern so gleichartig, dass sie an einem gemeinsamen Wohlfahrtsfonds als hervorragender Teil ihrer gesetzlichen beruflichen Interessensvertretung teilnehmen können, fielen damit das sachliche Argument für den Bestand von getrennten gesetzlichen beruflichen Interessensvertretungen weg.

Schließlich sprechen wir uns dagegen aus, dass eine bisher föderal organisierte Berufsvertretung – nicht zuletzt auch gegen den Wunsch der befragten Zahnärzte – in Zukunft zentralistisch organisiert werden soll. Dieser Aspekt wirft ebenfalls verfassungsrechtliche Fragen im Zusammenhang mit der Aufsicht über die Organe der Landesärztekammern auf, die den jeweiligen Wohlfahrtsfonds verwalten.

Dadurch, dass föderale Strukturen mit zentralen Strukturen vermischt werden, würden zwei Aufsichtsbehörden, nämlich Bund und Land, das Wirken ein und desselben Wohlfahrtsfonds überwachen. Eine derartige Vermischung von Kompetenzen erscheint uns verfassungsrechtlich problematisch zu sein.

Aus Sicht der Ärztekammer für Kärnten schafft die aus den begutachtenden Gesetzesentwürfe hervorgehende Änderung des Systems der Interessensvertretung von Ärzten und Zahnärzten Rechtsunsicherheiten und damit unwägbare Risiken für die soziale Absicherung ihrer Mitglieder, die nur durch eine Beibehaltung des derzeitigen Systems oder durch eine vollständige Trennung der Interessensvertretung der beiden Berufsgruppen verhindert werden können.

Zu einzelnen Gesetzesbestimmungen des Entwurfes für ein Zahnärztekammergesetz (ZÄKG):

Ad § 10 Abs. 2:

Diese Zuordnungsbestimmungen divergieren von jenen der Wohlfahrtsfonds in den Landesärztekammern. Dadurch sind Schwierigkeiten bei der Feststellung, welchem Wohlfahrtsfonds die einzelnen Zahnärzte angehören, zu erwarten.

Ad § 11 Abs. 2:

Die Zuerkennung eines passiven Wahlrechtes erst nach einer mindestens dreijährigen Berufsausübung widerspricht demokratischen Grundsätzen und ist daher abzulehnen.

Ad § 12 Abs. 1 Z 2:

Siehe dazu die grundsätzlichen Überlegungen zum Verbleib der Mitglieder einer Zahnärztekammer im Wohlfahrtsfonds einer Landesärztekammer in der Stellungnahme zu den geplanten Änderungen des Ärztegesetzes.

Ad § 13 Abs. 1:

Diese Bestimmung steht im Widerspruch zur geplanten Bestimmung des § 220 Abs. 4 ÄrzteG. Bleiben beide Bestimmungen unverändert bestehen, wären Zahnärzte, die mit Ablauf des 31. Dezember 2005 als außerordentliche Kammerangehörige einer Ärztekammer eingetragen sind und sich danach nicht dort abmelden, verpflichtet, außerordentliche Kammerangehörige einer Ärztekammer zu bleiben und gleichzeitig berechtigt, sich bei der Österreichischen Zahnärztekammer als außerordentliche Kammermitglieder eintragen zu lassen.

Es erscheint zweckmäßig, die geplante Bestimmung des § 220 Abs. 4 ÄrzteG ersatzlos zu streichen und es stattdessen dabei bewenden zu lassen, dass solche Kammermitglieder in Zukunft außerordentliche Mitglieder der Österreichischen Zahnärztekammer werden können.

Ad § 14 Abs. 1:

Die Bestimmung, dass Funktionäre (der Landes Zahnärztekammern) an keinen Auftrag gebunden sein sollen, führt sich selbst oder mehrere Bestimmungen im Zusammenhang mit dem derzeit geplanten Regelungen über die Landes Zahnärztekammern ad absurdum, wenn in § 35 Abs. 4 die Festlegung der Aufgaben einer Landes Zahnärztekammer der Österreichischen Zahnärztekammer überantwortet und die Funktionäre der Landes Zahnärztekammern nicht einmal ihren Wahltermin selbst festlegen können.

Ad § 15 Abs. 1:

Diese Bestimmung lässt vermissen, wem gegenüber die hier erwähnten Funktionäre das Recht beanspruchen können „alle Informationen“ zu erhalten.

Erforderlich wäre auch die weitere Ergänzung dieser Bestimmung um die im Ärztegesetz bereits enthaltene Klarstellung, dass den Funktionären in Ausübung ihres Mandates kein Nachteil erwachsen darf.

Ad § 19 Abs. 2 Z 9:

Mit dieser Bestimmung wird offenbar von der bisherigen – und im Ärztegesetz beibehaltenen – Systematik abgegangen, dass die von den Kammerangehörigen

eingehobenen Mittel für die Abdeckung des Verwaltungsaufwandes als „Umlage“ und ihre Einzahlungen in den Wohlfahrtsfonds als „Beiträge“ bezeichnet werden.

Diese Bezeichnungen sorgen schon nach der derzeit geltenden Rechtslage für Verwirrung, die jedoch umso größer wird, als nach der geplanten Gesetzesänderung die Verwaltungskosten der Ärztekammer durch „Umlagen“, diejenigen der Zahnärztekammer als „Beiträge“ und die Einzahlungen in die Wohlfahrtsfonds ebenfalls als „Beiträge“ abgedeckt würden.

Wir empfehlen deshalb, bei der bisherigen Bezeichnung dieser Beträge zu bleiben, da die Mitglieder der Zahnärztekammer auch Mitglieder der Wohlfahrtsfonds der Landesärztekammern bleiben sollen und ihnen auch von dieser Seite „Beiträge“ vorgeschrieben werden.

Ad § 19 Abs. 4 Z 2:

Ebenso wie der Staat selbst hat eine gesetzlich eingerichtete Kammer ihre Mitglieder gleich zu behandeln, solange es für eine Ungleichbehandlung keine sachliche Rechtfertigung gibt.

Da die zukünftigen Mitglieder der Zahnärztekammer derzeit in neun, teilweise völlig unterschiedlichen, Versorgungssystemen Ansprüche erworben haben, wird die zukünftige Zahnärztekammer mit erheblichen Ungleichheiten in der Vollziehung dieser Gesetzesbestimmung konfrontiert sein.

Mag man das für die jetzt schon tätigen Zahnärzte noch begründen können, so wird dies bei neu hinzukommenden Mitgliedern schwer argumentierbar sein. Unseres Erachtens wäre diese Problematik nur dadurch lösbar, dass man – wie dies in der zuletzt abgehaltenen Umfrage auch durch die befragten Zahnärzte befürwortet wurde – neun autonome Landes Zahnärztekammern schafft und diesen die gegenständliche Verpflichtung der Versorgungssicherung auferlegt.

Ad § 25:

Ungewöhnlich erscheint uns, dass bei einer bundesweit zuständigen Kammer bestimmte gesetzlich festgelegte Entscheidungen einem Gremium vorbehalten sind, in dem vom Gesetz her nicht mehr als fünf Bundesländer vertreten sein können und dass dieses Gremium darüber hinaus weitere dringliche Angelegenheiten des Bundesausschusses an sich ziehen kann.

Ad § 33 Abs. 2:

Eine derartige Bindung einer Verwaltungsfunktion an ein politisch gewähltes Gremium ist unseres Erachtens der Österreichischen Rechtsordnung fremd und daher abzulehnen.

Ad § 34ff.:

Aus der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes geht hervor, dass die Bezeichnung „Kammer“ einer juristischen Person in Form der Körperschaft öffentlichen Rechtes mit Pflichtmitgliedschaft eines gesetzlich bestimmten Personenkreises vorbehalten ist.

Die vorgesehenen „Landeszahnärztekammern“ sollen jedoch weder als Körperschaften öffentlichen Rechtes eingerichtet werden, noch über Mitglieder verfügen. Aus diesem Grund erscheint uns die vom Gesetzesentwurf geplante Bezeichnung verfassungswidrig zu sein.

Neben den oben erwähnten Voraussetzungen für die Schaffung einer „Kammer“ verfügt die in Aussicht genommene Konstruktion weder über die Autonomie, selbst den Termin für die Wahlen seiner Organe zu bestimmen, noch über die Finanzautonomie oder über gesetzliche Aufgaben, die nicht durch eine andere Institution beeinflusst werden können.

Diese eingeschränkte Rechtspersönlichkeit steht im krassen Gegensatz zu den von der verfassungsrechtlichen Judikatur entwickelten Grundsätzen für die Selbstverwaltung.

Ad § 37:

Wenn in dieser Bestimmung festgelegt wird, dass der Landesausschuss aus den gemäß § 39 gewählten Delegierten bestehen soll, dort jedoch weder der Präsident noch der Vizepräsident oder der Finanzreferent erwähnt werden, bedeutet dies, dass die drei letztgenannten Funktionäre im Landesausschuss weder Sitz noch Stimmrecht, ausgenommen die Führungsbefugnis des Präsidenten, hätten.

Umso verwunderlicher erscheint es, dass die im § 38 Abs. 1 erwähnten Aufgaben des Landesausschusses im Falle der Dringlichkeit von einem Organ wahrgenommen werden, in dem sich kein einziges Mitglied des Landesausschusses befindet.

Wir empfehlen dringend diese Bestimmungen nochmals auf ihre Sinnhaftigkeit zu überprüfen und schlagen vor, die drei Führungspositionen einer Landeszahnärztekammer dem Kreis der Delegierten zuzuordnen.

Ad § 105 Abs. 3 Z 1:

Der Ausdruck „Kammerbeiträge“ sollte durch den Ausdruck „Kammerumlagen“ ersetzt werden, um – wie bereits unter § 19 dargestellt – eine Verwechslung zwischen den Umlagen für die Verwaltung der Zahnärztekammer mit den Beiträgen für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer zu vermeiden. Daher sollte auch die Überschrift des § 105 „Kammerumlagen und Kammerbeiträge“ lauten.

Folgender Abs. 8 zu § 105 ist anzufügen:

„Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten sowie die Dienstgeber von Zahnärzten haben die Wohlfahrtsfondsbeiträge nach § 109 Abs. 5 und 7 ÄrzteG einzubehalten und an die zuständige Ärztekammer abzuführen.“

Diese Ergänzung soll sicherstellen, dass die bewährte Einhebung der Wohlfahrtsfondsbeiträge bei den Ärzten auch für Zahnärzte angewendet werden kann.

Ad § 107 Abs. 1:

Das hier normierte Weisungsrecht entspricht nicht den Prinzipien einer autonomen Selbstverwaltung, die für gesetzliche berufliche Vertretungen unabdingbar sind und wird daher abgelehnt.

Ad § 115:

Im Zusammenhang mit der Einrichtung provisorischer Organe und Funktionen nach § 116 und verschiedenen Verpflichtungen, die die Zahnärztekammer bereits vor ihrer Konstituierung zu erfüllen hat, stellt sich die Frage, ob „die in Gründung befindliche Kammer“ überhaupt über eine dafür notwendige Rechtspersönlichkeit verfügt.

Da gesetzliche berufliche Interessensvertretungen noch dazu wenn ihnen öffentlich rechtliche Aufgaben übertragen werden, eine ähnliche demokratische Legitimation erhalten müssen, wie sie die Organe des Staates selbst haben, ist unseres Erachtens die Einrichtung einer „provisorischen Kammer“ mit „provisorischen Organen“ problematisch und deren Rechtsakte angreifbar.

Ad § 116:

Aus den oben genannten Gründen sollte die Einrichtung provisorischer Organe unterbleiben und der Beginn der Tätigkeit der Zahnärztekammern mit deren Konstituierung festgelegt werden.

Die gesetzliche Anordnung der Beschäftigung eines bestimmten Dienstnehmers als Angestellter einer Interessensvertretung ist unseres Erachtens ein unzulässiger Eingriff in die Personalhoheit und wird daher ebenfalls abgelehnt.

Zu einzelnen Gesetzesbestimmungen des Entwurfes für eine 7. Ärztegesetznovelle**Ad § 4 Abs. 3**

Fachärzte für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie sollen Mitglieder der Ärztekammer bleiben. Da ihr Berufsbild gemäß Anlage 23 der Ärzteausbildungsordnung jedoch mit dem der Zahnärzte nach den Bestimmungen des geplanten Zahnärztegesetzes nahezu ident ist, wären sie nach den vorliegenden Gesetzesentwürfen verpflichtet, Vollmitglieder der Ärztekammer und der Zahnärztekammer zu sein.

Eine derartige zwingende Doppelmitgliedschaft zu zwei gesetzlichen beruflichen Vertretungen wäre unseres Erachtens verfassungswidrig und könnte nur dadurch verhindert werden, dass im Zahnärztekammergesetz Bestimmungen geschaffen werden, die Fachärzte für MKG von der verpflichtenden Mitgliedschaft zur Zahnärztekammer ausnehmen.

Ad § 80a

Abgesehen davon, dass das mit dieser Bestimmung neu zu schaffende Organ in § 73 ÄrzteG keine Erwähnung finden soll und damit unklar bleibt, ob es sich bei der „erweiterten Vollversammlung“ um ein Organ der jeweiligen Landesärztekammer handelt und über die bereits geäußerten grundsätzlichen verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die Vermischung von Teilbereichen der Aufgaben von zwei Interessensvertretungen hinaus, widerspricht seine Zusammensetzung unseres Erachtens dem Wesen der Selbstverwaltung.

Nach der Lehre gehört zum Wesen einer „Kammer“ deren Autonomie. Diesem Grundsatz würde die Beeinflussung von Entscheidungen eines ihrer Organe durch Delegierte einer anderen Kammer, die noch dazu für eine völlig andere Periode gewählt wurden, diametral gegenüberstehen.

Ad § 96 Abs. 2

Zu den verfassungsrechtlichen Determinanten von Selbstverwaltung gehört unter anderem die sachgerechte Abgrenzung des Wirkungsbereiches auf die „eigenen Angelegenheiten“ der Mitglieder.

Da nach den vorliegenden Entwürfen die Zahnärzte nicht dem Mitgliederkreis einer Landesärztekammer angehören sollen, ist die Einbeziehung von Angehörigen dieser Berufsgruppe in den Mitgliederkreis der Wohlfahrtsfonds schon aus diesem Grunde problematisch und anfechtbar.

Unbestritten dürfte es sein, dass die Durchführung der den Wohlfahrtsfonds einer Ärztekammer betreffenden Angelegenheiten der hoheitlichen Tätigkeit einer Ärztekammer zuzurechnen ist und damit die Verpflichtung einhergeht, Erledigungen gegenüber den Anspruchsberechtigten mittels Bescheid abzusprechen.

Aus der Judikatur über die Pflichtmitgliedschaft zu Kammern ist abzuleiten, dass die Doppelmitgliedschaft zu zwei Interessenvertretungen als Ausfluss ein und derselben Berufsausübung unzulässig wäre. Andererseits bedingt jedoch das hoheitliche Handeln der Ärztekammer gegenüber Zahnärzten als Mitgliedern des Wohlfahrtsfonds eine Zwangsmitgliedschaft zumindest in dieser Einrichtung.

Diese Zwangsmitgliedschaft ist, egal wie sie verfassungsrechtlich einzuordnen ist, an die Einrichtung einer Staatsaufsicht geknüpft.

Die zuständige Aufsichtsbehörden sind für die Landesärztekammern die jeweiligen Landesregierungen, die für die Agenden der Zahnärztekammer jedoch das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen.

Das hätte nach Einführung der geplanten Gesetzesänderungen zur Folge, dass das Wirken der Wohlfahrtsfonds der Landesärztekammern gleichzeitig von zwei Aufsichtsbehörden überwacht wird, weil diese sowohl Aufgaben des gesetzlichen Wirkungsbereiches der jeweiligen Landesärztekammer, als auch Aufgaben aus dem gesetzlichen Wirkungsbereich der Zahnärztekammer wahrnehmen.

Ein und dasselbe Organ einer gesetzlichen Interessenvertretung kann jedoch nicht zwei Aufsichtsbehörden unterstehen, da dies dem der Verfassung innewohnenden Gebot, dass der Vollziehungsbereich des Bundes von dem der Länder absolut getrennt sein muss, widerspricht (VfSlg. 3362/1958).

Zum Entwurf eines Zahnärztegesetzes:

In den wesentlichen Punkten stellt sich das Zahnärztegesetz als vereinfachte modernisierte Form der berufsrechtlichen Bestimmungen des Ärztegesetzes dar und wird als solches positiv beurteilt. Zu einzelnen Punkten wird jedoch konkret Stellung genommen:

Zu § 11 Abs. 2 Z. 17:

Der Begriff der Ordinations- und Apparategemeinschaft ist wie im Ärztegesetz ein sehr weiter und umfasst auch die gemeinsame Nutzung von Geräten bzw. Räumen. Eine Meldepflicht für derartige Vorgänge scheint entbehrlich und hat sich auch im Ärztegesetz nicht bewährt, da vielen Ärzten gar nicht bewusst ist, dass sie eine Ordinations- und Apparategemeinschaft im Sinne des Ärztegesetzes führen.

Zu § 19 Abs. 4 und 5:

Die Aufbewahrungspflicht für die Dokumentation wurde vom Ärztegesetz übernommen. Sie hat sich auch im Ärztegesetz nicht bewährt und wird in vielen Fällen missachtet.

Es wird daher vorgeschlagen, eine Lösung zu finden, nach der der Zahnarzt eine Dokumentation einem anderen von ihm gewählten Zahnarzt zur Aufbewahrung übergibt oder selbst der Aufbewahrungspflicht Genüge tut. Für den Fall des vorzeitigen Ablebens sollten die Angehörigen die Dokumentation einem anderen Zahnarzt zur Aufbewahrung übergeben können und müssen.

Die Regelung der Übergabe an den Kassenplanstellennachfolger funktioniert dann nicht, wenn es keinen Kassenplanstellennachfolger gibt oder wenn der die Kassenplanstelle übergebende Zahnarzt eine Privatpraxis weiter führt, die Regelung des Ordinationsstättennachfolgers ist nicht anwendbar, wenn es um einen Arzt eines anderen Fachgebietes geht.

Die Landesregierung ist nach Erfahrung der Ärztekammer für Kärnten auf die Übernahme einer Praxisdokumentation nicht vorbereitet.

Zu § 20 Abs. 2:

Auskünfte an andere Gesundheitsberufe sollten nur dann gegeben werden dürfen und müssen, wenn der betroffene Patient ausdrücklich zustimmt. Eine derartige Einschränkung fehlt im Text.

Zu § 23:

Die selbständige Ausübung des zahnärztlichen Berufes sollte auch in Form einer Anstellung bei einem Arzt oder Zahnarzt möglich sein.

Zu § 27 Abs. 1:

Warum soll kein Berufssitz begründet werden, wenn ein Zahnarzt nur eine reine Beratungstätigkeit ausübt ?

Zu § 42 Abs. 2:

Der Begriff ECTS als Abkürzung ist der Ärztekammer für Kärnten nicht bekannt.

Zu § 48 Abs. 1:

Es muss klargestellt sein, dass eine eingeschränkte Berufsausübung für den Bereich des Wohlfahrtsfonds der jeweiligen Ärztekammer gleich zu behandeln ist wie eine nicht eingeschränkte Berufsausübung.

Zu § 52:

Hier fehlt das Wort „des“.

Zu § 56

stellt sich die Frage, ob diese Regelungen ausdrücklich erforderlich sind oder ob nicht aufgrund der ärztegesetzlichen Regelungen die hier dargestellten Berufsausübungen zu beurteilen sind ohne dass hierfür im Zahnärztegesetz eine Regelung erfolgt.

Zu § 65 Abs. 3:

Die Aufzeichnungen und Unterlagen sollten auch für die zahnärztlichen Leistungsbezieher des Wohlfahrtsfonds an die Landes Zahnärztekammern übermittelt werden. Es wäre denkbar, dass dieser Personenkreis wieder eine berufliche Tätigkeit aufnimmt. Auch aus administrativen Gründen der klaren Trennung zwischen diesen beiden Berufsgruppen Ärzte und Zahnärzte erscheint es sinnvoll, die Personalakten der nicht mehr berufstätigen Zahnärzte der Landes Zahnärztekammer zu übergeben. Bei den Ärztekammern würden nur jene Daten verbleiben, die für die Führung des Wohlfahrtsfonds erforderlich sind.

Mit vorzüglicher Hochachtung !
Für die Ärztekammer für Kärnten:

Der Präsident:

(Dr. Othmar Haas)

Österreichische Ärztekammer
z.H. KAD Dr. Karlheinz Kux
Weihburggasse 10-12
1011 Wien

Internet: www.arztnoe.at
Email: sekrzknk@arztnoe.at
Ihr Zeichen
Ihre Nachricht
Unser Zeichen TS
Bearbeiter Fr. Strohmeier
Nebenstelle 214
Datum 17.08.2005

ÖÄK RS 125/2005 Stellungnahme der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für NÖ zum Entwurf eines Zahnärztegesetzes, eines Zahnärztekammergesetzes, einer 7. Ärztegesetz-Novelle und eines Zahnärztereform-Begleitgesetzes

Sehr geehrter Herr KAD Kux!

1) Allgemeines:

Eingangs wird festgehalten, dass seitens der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich die **gegenständlichen Gesetzesentwürfe** und die damit verbundene Schaffung einer Bundeszahnärztekammer und von Landes Zahnärztekammern grundsätzlich **abgelehnt** wird. Aus Sicht der Kurie der Zahnärzte **repräsentiert der Inhalt** der nunmehr vorliegenden Entwürfe **weder die Ansichten** und Auffassungen **sämtlicher Ärztekammern** in den Bundesländern **noch der Mehrheit der Angehörigen des zahnärztlichen Berufes** und kann daher nicht befürwortet werden.

Darüber hinaus sind mit den vorgeschlagenen Kammerstrukturen zahlreiche verfassungsrechtliche Bedenken verbunden, da in bedenklicher Weise in das Eigentumsrecht der Ärztekammern und in deren Recht auf Selbstverwaltung eingegriffen und **der Föderalismus einseitig durch den Bundesgesetzgeber abgebaut wird**, wobei im vorangegangenen Meinungsbildungsprozess demokratische Mehrheiten zum Teil ignoriert wurden.

Es wird daher davon ausgegangen, dass die Verantwortung für allfällige Auswirkungen, die sich unmittelbar oder mittelbar aus der Schaffung einer eigenen zahnärztlichen Landesvertretung bzw. aus dem Ausscheiden der Zahnärzte aus den Ärztekammern ergeben, von der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen zu tragen ist.

Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass bei der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer im Juni 2005 für einen Beschluss zur Trennung der Standesvertretung der Zahnärzte und Ärzte und somit die Schaffung von Zahnärztekammern keine Mehrheit gefunden werden konnte. Ebenfalls liegt auch ein einstimmiger Beschluss der Kurienversammlung der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich sowie 2 Vollversammlungsbeschlüsse der Ärztekammer für Niederösterreich betreffend den Verbleib der Zahnärzte bei der Ärztekammer vor. Eine erst kürzlich seitens der Ärztekammer für Niederösterreich österreichweit durchgeführte Umfrage ergab, dass 71% der Zahnärzte einen Verbleib in den Ärztekammern wollen.

Die nunmehr seitens des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen den Ärztekammern aufoktrozierte Entscheidung widerspricht der gesetzlichen Verpflichtung der Präsidenten der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer, die Einheit des Standes der Ärzteschaft zu wahren (§§ 83 und 125 ÄrzteG 1998).

Aus einem Rechtsgutachten von Herrn o.Univ.-Prof. Dr. Karl Weber vom 1.8.2005 vor, ergibt sich, dass die geplante Vorgangsweise nämlich die Zahnärzte weiterhin in den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern zu belassen, obwohl sie nicht mehr Mitglieder der Ärztekammern sein sollen, verfassungsrechtlich höchst problematisch ist und daher damit gerechnet werden muss, dass diese Regelung vom Verfassungsgerichtshof aufgehoben wird. Wir erlauben uns auf die näheren Ausführungen zu dieser Thematik in dem in der Anlage beigefügten Rechtsgutachten (Seite 7ff) zu verweisen. Damit ist aber die zentrale Zusage als Eckpfeiler der seinerzeitigen Zahnärzte-„Urbefragung“, nämlich der behauptete völlig gesicherte Verbleib der Fachärzte für ZMK und der Dres.med.dent. in den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern in den Bundesländern auch bei der Schaffung einer eigenen Zahnärztekammerstruktur in Frage gestellt. Bereits dies bedingt in Wahrnehmung des gesetzlichen Vertretungsauftrages **die gänzliche Ablehnung der vorliegenden Gesetzesentwürfe durch die Ärztekammer für Niederösterreich, denn dadurch entstehen unwägbare Risiken für die Wohlfahrtsfonds der Ärzte und Zahnärzte!**

Die gegenständlichen Gesetzesentwürfe, insbesondere das **Zahnärztekammergesetz**, werden seitens der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich drüber hinaus **aus folgenden Gründen abgelehnt:**

II) Zahnärztekammergesetz:

1. Keine Option für FÄ für ZMK, in der Ärztekammer zu verbleiben:

Die Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich ist der Ansicht, dass die Forderung der Fachärzte für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde, Mitglieder der Ärztekammern bleiben zu können, insbesondere deshalb besonders zu unterstreichen ist, da bereits der damals zuständige **Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen**, Mag. Herbert Haupt, in einem Schreiben aus dem Jahr 2002, GZ 20100/26-VI/02, die **Möglichkeit eines Verbleibs** der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde **in den Ärztekammern** für den Fall der Errichtung von eigenen Zahnärztekammern **in Aussicht gestellt** hat. Diese Forderung wurde auch seitens der Bundeskurie der Zahnärzte mehrmals betont (z.B. ÖZZ, DDr. Westermayer, Folge 6 Seite 2).

Diese **Wahlfreiheit ist als Individualrecht** jedes Facharztes für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu betrachten und ist z.B. in Italien auch als solches eingerichtet bzw. besteht die Möglichkeit einer Mitgliedschaft als Stomatologe (entspricht dem Facharzt für ZMK) etwa in Spanien, Frankreich, Italien, Belgien und Luxemburg zulässig.

Im Hinblick auf die **Legitimation der Errichtung einer Bundeszahnärztekammer und von Landes Zahnärztekammern** und der damit verbundenen Zwangsmitgliedschaft von Fachärzten in Zahnärztekammern **durch die Befragung der Berufsangehörigen im Oktober 2002** ist festzuhalten, dass lediglich die Schaffung von Zahnärztekammern und **nicht die Intention der Fachärzte betreffend ihren Status** (*Wollen Sie weiterhin Fach-/Arzt oder Zahnarzt = Nichtarzt sein?*) abgefragt wurde. Dies hätte aber durch jeden einzelnen Facharzt selbst entschieden werden müssen bzw. es ist aus standespolitischer Sicht nicht vertretbar, dass diese essentielle Frage allein durch den Gesetzgeber beurteilt wurde. Eine auch den Aspekt des Status (Fach-/Arzt oder Zahnarzt) berücksichtigende Umfrage wäre mit großer Wahrscheinlichkeit anders ausgefallen.

Es ist nicht nachvollziehbar, warum der **Verbleib in der Ärztekammer nur Fachärzten** für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde gestattet werden soll, **die gleichzeitig auch Ärzte für Allgemeinmedizin, Notärzte, Arbeitsmediziner oder Wohnsitzärzten sind**, vor allem da hier eine **ungerechtfertigte Differenzierung zwischen Ärzten** durchgeführt wird. Als Standesvertretung für die in der Ärztekammer verbleibenden Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde könnte zukünftig die Kurie der niedergelassenen Ärzte fungieren.

Gemäß der **Umfrage der ÖÄK im Jänner 2005** wollen 47,5% der Zahnärzte weiterhin in der Ärztekammer verbleiben. Darüber hinaus gibt es auf Initiative von MR Dr. Reinbacher Ekkehard und Dr. Duke Horst Rüdiger eine Liste mit mehreren hundert Unterschriften von Angehörigen des zahnärztlichen Berufes, die davon ausgehen, dass die Ärztekammern die erforderlichen rechtlichen Schritte setzen werden, um die Möglichkeit des Verbleibs der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in den Ärztekammern bzw. die Option der Doppelmitgliedschaft zu schaffen.

Es wird seitens der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich außerordentlich begrüßt, dass die **Bundesministerin für Gesundheit und Frauen, Maria Rauch-Kallat**, in einem Gespräch mit dem Obmann der Kurie der Zahnärzte und dem Präsidenten der Ärztekammer für Niederösterreich am 25. Juli 2005 versichert hat, im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten für die Schaffung einer Verbleibsoption der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in der Ärztekammer einzusetzen.

Nach der Rechtsansicht der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich ist die Normierung eines **Optionsrechts** der Fachärzte für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde auf Verbleib in der Ärztekammer bzw. die Festschreibung eines **Recht auf Doppelmitgliedschaft** rechtlich möglich.

2. Unrichtige Meldung an die Europäische Kommission:

Hintergrund der jetzigen „Zwangsumwandlung“ der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Zahnärzte ist ein Schreiben des damaligen Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen an die Europäische Kommission im Jahr 1991, GZ 20.747/22-II/B/9/91, in dem **mitgeteilt wurde, dass die Fachärzte Zahn-, Mund und Kieferheilkunde in Zukunft Zahnärzte sein wollten**, mit der Begründung, dass das Tätigkeitsprofil der Fachärzte für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde dem Tätigkeitsprofil der Zahnärzte entspräche. Obwohl dies nicht richtig ist, wurden Fachärzte Zahn-, Mund und Kieferheilkunde seitens der EU immer den Zahnärzten (= **Nichtärzte**; „**Dental Rules**“) zugeordnet.

Als Folge dieser Vorgehensweise kam es zur Klage der Europäischen Kommission betreffend die Berufsbezeichnung und zu dem nunmehr kurz vor dem Abschluss stehenden Vertragsverletzungsverfahren. Durch diese einseitige (ohne Einbindung der betroffenen Berufsgruppe) vom damals zuständigen Bundesminister vorgenommene Qualifizierung von

Fachärzte Zahn-, Mund und Kieferheilkunde als Zahnärzte wurde erst die Grundlage für eine Befragung aller Angehörigen des zahnärztlichen Berufes geschaffen, da Fachärzte Zahn-, Mund und Kieferheilkunde auf Grund ihrer als Ärzte verpflichtenden Zugehörigkeit zur Ärztekammer nicht befragt hätten werden können.

Die Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich ist daher nach wie vor der Ansicht, dass die oben genannte nicht korrekte Meldung an die Europäische Kommission zu den derzeit bestehenden rechtlichen Unklarheiten geführt hat und dringend zu korrigieren wäre. Eine Reassümierung hinsichtlich der Frage des Status (Fach-/Arzt oder Zahnarzt) wäre daher dringend notwendig.

3. Keine gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben für eine eigene Standesvertretung:

Eine gemeinschaftsrechtliche Vorgabe für die Errichtung von eigenen Standesvertretungen für Angehörige des zahnärztlichen Berufes gab und gibt es nicht, da das EU-Recht lediglich die Unterscheidung des ärztlichen und zahnärztlichen Berufes und nicht getrennte Kammern fordert.

Entgegen dieser Tatsache wird im Vorblatt des Zahnärztekammergesetzes einerseits zunächst behauptet, dass die Integration der Zahnärzte in der Österreichischen Ärztekammer bzw. in den Ärztekammern in den Bundesländern nicht den gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben entspreche, jedoch andererseits unter dem Punkt „Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union“ explizit angeführt, dass keine gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen betreffend die Regelung von Standesvertretungen bestehen. Dieser bereits **im Vorblatt des Gesetzes offenkundige Widerspruch** wird seitens der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich als **eindeutiger Beleg für das Nichtbestehen** von fundierten und nachvollziehbaren **Argumenten für die zwingende Einführung von eigenen Zahnärztekammern** gesehen.

Die Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich ersucht daher im Sinne der Einbindung der Interessen aller Berufsangehörigen des zahnärztlichen Berufes die nunmehrigen Entwicklungen und die vorliegenden Gesetzesentwürfe unter Berücksichtigung der in diesem Schreiben ausgeführten Überlegungen und der historischen Entwicklung nochmals zu überdenken.

4. Abschaffung der Autonomie auf Landesebene:

Die im Entwurf des Zahnärztekammergesetzes enthaltene Kammerstruktur (v.a. §§ 34 und 35 ZÄKG) wird seitens der Ärztekammer für Niederösterreich strikt abgelehnt. Es ist in keiner Weise nachvollziehbar, warum die Landes Zahnärztekammern nicht als Körperschaft öffentlichen Rechts analog dem derzeit bestehenden System der Landesärztekammern eingerichtet werden sollen.

Einer Konzentration der Aufgaben bei der Österreichischen Zahnärztekammer und die Möglichkeit der Übertragung von bestimmten Aufgaben von regionaler Bedeutung an die Landes Zahnärztekammern, die nur in diesem Rahmen Rechtspersönlichkeit erhalten sollen, kann nicht zugestimmt werden, da dies zu einer **Abschaffung des derzeitigen föderalistischen Systems der Standesvertretung** kommen würde, die **nicht akzeptiert** werden kann.

Die als „Landes Zahnärztekammern“ bezeichneten Geschäftsstellen (unter Umständen ohne jegliche Rechtspersönlichkeit) **widerspricht der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes**, nach der die Bezeichnung „Kammer“ einer juristischen Person in Form einer Körperschaft

öffentlichen Rechts mit Pflichtmitgliedschaft eines gesetzlich bestimmten Personenkreisen vorbehalten ist.

Darüber hinaus ist die **Textierung des § 35 in sich nicht schlüssig und unverständlich**. Unklar ist insbesondere die Rolle und Aufgabe der österreichischen Zahnärztekammer im Rahmen der Kompetenzverteilung gemäß Abs. 4 („Die Österreichischen Zahnärztekammer hat die Übertragung der in Abs. 2 und 3 genannten Aufgaben an die Landes Zahnärztekammern **festzulegen** und kann ...“). Der derzeitige Wortlaut dieser Bestimmung erweckt den Eindruck, dass es **im Ermessen der Österreichischen Zahnärztekammer liegt, welche Aufgaben von regionaler Bedeutung sie an die Landes Zahnärztekammer „delegieren“ kann** und dass sie offensichtlich diese Kompetenz auch für jede Landes Zahnärztekammer unterschiedlich handhaben kann, sodass es zu einer verwirrenden und (verfassungs-)rechtlich problematischen Situation (neun Landes Zahnärztekammern mit unterschiedlichen Kompetenzen) kommen könnte. Dieser Eindruck wird durch die erläuternden Bemerkungen zu § 35 Abs. 3 ZÄKG verstärkt, in dem von einer „Zuweisung der Aufgaben an die Landes Zahnärztekammern“ gesprochen wird.

Das Einrichten von bloßen Geschäftsstellen analog dem Dentistenkammersystem wird vehement abgelehnt.

Die Tatsache, dass diese Geschäftsstellen als „*Kammern*“ bezeichnet werden, wird für eine funktionierende Standesvertretung auf Landesebene als nicht ausreichend angesehen, zumal mit diesem Entwurf ein konkreter autonomer Bereich für die Landes Zahnärztekammern gesetzlich nicht normiert werden soll.

Nicht akzeptiert werden kann die Regelung, dass der **Bundesausschuss mit einfacher Mehrheit die Übertragung von Aufgaben an die Landes Zahnärztekammern beschließen kann** (§ 24 Z 2 ZÄKG).

Die im § 25 ZÄKG taxativ aufgezählten Aufgaben des Bundesvorstands der Österreichischen Zahnärztekammer ist derart weit gefasst, dass **von einem eigenen Kompetenzbereich der Landes Zahnärztekammern nicht gesprochen werden kann**. Gemäß § 26 Abs. 1 Z 2 ZÄKG obliegt dem Bundesvorstand der Österreichischen Zahnärztekammer die Behandlung von Angelegenheiten, die eine Landes Zahnärztekammer der Österreichischen Zahnärztekammer zur Entscheidung vorlegt. Da die eigentlichen Aufgaben jedoch gemäß den obigen Ausführungen gesetzlich nicht konkret umschrieben sind bzw. vom Delegationswillen der Österreichischen Zahnärztekammer abhängen, **könnten bei entsprechendem politischen Willen auch beinahe sämtliche Agenden im Aufgabenbereich der Österreichischen Zahnärztekammer verbleiben**. Die Landes Zahnärztekammern hätten dann beinahe alle Angelegenheiten dem Bundesvorstand zur Entscheidung vorzulegen.

5. Keine klare Regelung über die Aufteilung des Kammervermögens:

Der vorliegende Entwurf wird auch mangels klarer und praktikabler Regelungen betreffend den Vermögensübergang bzw. die Aufteilung des Kammervermögens **abgelehnt**.

In der Ärztekammer für Niederösterreich und in einigen Ärztekammern in den übrigen Bundesländern ist **keine Ausweisung eines eigenen Vermögens der Kurien** vorgenommen worden. Die Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich hat auch **keine kurienspezifische Umlage** eingehoben, aus der Vermögen hätte gebildet werden können.

Durch die Formulierung im § 119 Abs. 2 Z 2 ZÄKG („...ist festzustellen“) ist **nicht ausreichend determiniert**, um eine Vermögensermittlung nach den gleichen Kriterien und dem gleichen Muster in allen Ärztekammern zu gewährleisten.

Durch die Kammerumlagen von Fachärzten für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde über einen langen Zeitraum **wurden auch jene Vermögenswerte angeschafft, die nunmehr das gemeinsame Kammervermögen bilden**. Darunter sind jedenfalls auch die entsprechenden Liegenschaften, Renovierungsarbeiten, gemeinsam genutzte Räumlichkeiten und Personal zu subsumieren. Es kann keinesfalls davon ausgegangen werden, dass die Kurie der Zahnärzte z.B. für ihre Zwecke über ausschließlich eigene Räumlichkeiten verfügt bzw. dass für sämtliche Fragestellungen und Aufgaben betreffend Zahnärzte eigenes Personal vorhanden ist.

Allfällig zu schaffende Zahnärztekammern **müssten jedenfalls über ein im Vorhinein kalkulierbares Budget verfügen**, um in der Anfangsphase eine verantwortungsbewusste und funktionierende Standesvertretung aufbauen und finanzieren zu können. Aus diesem Grund ist eine **konkrete gesetzliche Vorgabe** (z.B. Aufteilung nach dem Beitragsaufkommen) bzw. eine **detaillierte Darstellung, welche Vermögenswerte der Ärztekammern in den Bundesländern an die Landes Zahnärztekammern übergehen**, unerlässlich. Darüber hinaus ist die im derzeit vorgeschlagenen (und seitens der Kurie der ZÄ der ÄK für NÖ abgelehnten) System der „*Vermögensfeststellung*“ genannte Frist von 6 Monaten für das Herstellen des Einvernehmens jedenfalls viel zu kurz.

Abschließend wird festgehalten, dass durch die geplante Trennung in Ärzte- und Zahnärztekammern Privatkapital angegriffen werden würde und die derzeitigen Kammermitglieder ohne entsprechende klare Überführungsregelungen bzw. ohne Befragung über die Vorgangsweise dies als einen **Eingriff in ihre persönlichen Rechte** betrachten würden.

Geklärt werden sollte auch die Sicherstellung der **Finanzierung laufender Projekte und Institutionen auf Landesebene**, wie z.B. das niederösterreichische Projekt „*Apollonia*“ und eigen Landes-Zahnärzte-Fortbildungsakademien. Sollte der Föderalismus im Sinne des gegenständlichen Entwurfes geschwächt werden, würde die Entscheidung über die Weiterführung bzw. Einrichtung von derartigen Projekten unter Umständen in der alleinigen Entscheidungsbefugnis der Österreichischen Zahnärztekammer liegen.

6. Integration der Dentisten:

Auf Grund des Schlussantrages des Generalanwalts des Europäischen Gerichtshofs, Antonio Tizzano, vom 17. März 2005 erscheint äußerst fraglich, ob es gemeinschaftsrechtlich zulässig ist, Angehörige des Dentistenberufes in eine Zahnärztekammer zu integrieren, obwohl der og. Generalanwalt klargestellt hat, dass die Republik Österreich gegen Gemeinschaftsrecht verstoßen hat, indem sie den Dentisten die Möglichkeit eröffnet hat, die Ausnahmeregelung des Artikels 19b der Richtlinie 78/686/EWG des Rates in Anspruch zu nehmen, obwohl die Dentisten nicht die Mindestvoraussetzungen des Artikels 1 der Richtlinie 78/687/EWG des Rates erfüllen. Folge dieser Rechtsauffassung des EuGH ist, dass Dentisten nicht zahnärztlich tätig sein dürfen. Eine rechtliche Zulässigkeit der Integration dieses Berufsstandes in eine Zahnärztekammer erscheint äußerst fragwürdig.

7. Keine Normierung eines Sitzes:

Der gegenständliche Entwurf enthält keinerlei **Regelungen über den Sitz der Landes Zahnärztekammern**. Dies sollte im Hinblick auf eine möglicherweise geplante und seitens der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich vehement abgelehnte

organisatorische Zusammenlegung von Landes Zahnärztekammern zu Regionalstellen auf jeden Fall normiert werden.

8. Diverses:

Darüber hinaus erlaubt sich die Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich zu einzelnen ausgewählten Bestimmungen des ZÄKG wie folgt Stellung zu nehmen:

§ 49 ZÄKG:

Die Normierung lediglich einer **möglichen Einrichtung eines Sekretariats** durch die Landes Zahnärztekammern gemäß § 49 ZÄKG erscheint angesichts der Tatsache, dass sämtliche sonstigen Organe gesetzlich verpflichtend einzurichten sind und de facto in erster Linie das Sekretariat bei der derzeitigen „Geschäftsstellenkonstruktion“ die eigentlichen Tätigkeiten wahrnehmen würde, kurios.

§§ 55ff ZÄKG:

Die Ausgestaltung von derart umfangreichen Disziplinarverfahren gemäß §§ 55 ff erscheint überzogen und zu umfangreich.

§ 114 ZÄKG:

Der Gesetzesentwurf ist insofern in sich **nicht schlüssig**, da einerseits im § 114 Abs. 1 Z 2 ZÄKG normiert wird, dass die Landes Zahnärztekammern in alle Rechte und Pflichten der Kurien der Zahnärzte der Ärztekammern des jeweiligen Bundeslandes eintreten, und andererseits im Abs. 2 die österreichische Zahnärztekammer als Rechtsnachfolger hinsichtlich jener Rechte und Pflichten der Österreichischen Ärztekammer **und** der Ärztekammern in den Bundesländern, die die von der Österreichischen Zahnärztekammer vertretenen Kammermitglieder betroffen haben und weiterhin betreffen.

Andererseits gelten jedoch die oben genannten Kompetenzbestimmungen, die einen anderen Rahmen der Aufgaben und somit der Rechte und Pflichten der Landes Zahnärztekammern vorsehen.

Abschließend wird generell festgehalten, dass das Gesetz in zahlreichen Detailfragen genauer ausformuliert sein müsste.

III) Zahnärztegesetz:

Die Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich erlaubt sich zu einzelnen Bestimmungen des Entwurfes eines Zahnärztegesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

§ 11 iVm § 15 ZÄG:

Es ist nicht nachvollziehbar, dass **Angehörige des Dentistenberufes** auf Grund ihrer Eintragung in die Zahnärzteliste einen Berufsausweis erhalten sollen, der als **Zahnärzteausweis** bezeichnet wird.

Obgleich § 15 Abs. 3 ZÄG eine Verordnungsermächtigung der Österreichischen Zahnärztekammer betreffend die Form und den Inhalt des Zahnärzteausweises normiert, ist jedenfalls **gesetzlich festzuschreiben, dass der Berufsausweis hinsichtlich der drei Berufsgruppen unterschiedlich gestaltet sein muss**. Im Sinne des Schlussantrages des

Generalanwalts des Europäischen Gerichtshofs, Antonio Tizzano, vom 17. März 2005 zu dem demnächst zu erwartenden Urteil des EuGH in der Rechtssache C-437/03, dürfen sich Dentisten weder als „Zahnärzte“ bezeichnen noch die Tätigkeiten eines Zahnarztes ausüben. Diesem Umstand muss jedenfalls auch im Berufsausweis Rechnung getragen werden.

§ 17 ZÄG:

Die im § 17 Abs. 2 ZÄG vorgesehene **Kompetenz der Österreichischen Zahnärztekammer, Fortbildungsprogramme zu erstellen und durchzuführen**, würde auch in diesem Bereich zu einer **Zentralisierung** führen und sämtliche zur Zeit von den Kurien der Zahnärzte auf Landesebene autonom durchgeführten Fortbildungsprogrammen führen. Die Berechtigung zur Erstellung und Durchführung eigener Fortbildungsprogramme der Landeszahnärztekammern ist eine Grundvoraussetzung für die Organisation und das Funktionieren eines gut strukturierten Fortbildungsspektrums im regionalen Bereich. **Die gegenständliche Textierung wird daher abgelehnt.**

§ 23 ZÄG:

Im Rahmen der Schaffung eines eigenen neuen Berufsrechts für Angehörige des zahnärztlichen Berufes sollte die seitens der Ärzteschaft, insbesondere der Zahnärzteschaft, seit langem geforderte legistische Klarstellung der **rechtlichen Zulässigkeit der Anstellung von (Zahn-) Ärzten durch (Zahn-) Ärzte in Ordinationen** umgesetzt werden.

§ 32 ZÄG:

Ungeachtet der Tatsache, dass der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich keine „**Amtszahnärzte**“ bekannt sind, wäre zu hinterfragen, ob auch an Justizanstalten beschäftigte Zahnärzte darunter zu subsumieren sind.

§ 34 Abs. 1 ZÄG:

Die Formulierung, dass **Komplementär- oder alternativmedizinische Heilverfahren** auch von **Personen, die nicht zur Ausübung des ärztlichen oder zahnärztlichen Berufes berechtigt** sind, zu Demonstrationszwecken in Aus- und Fortbildungsveranstaltungen für Gesundheitsberufe vorgeführt werden dürfen, erscheint **zu weit gefasst** bzw. berücksichtigt nicht, dass der Beruf der Zahnarztassistentin – zumindest derzeit – noch kein reglementierter Gesundheitsberuf ist und daher dem Wortlaut der Bestimmung nach diese Berufsgruppe nicht unter den Adressatenkreis („für Gesundheitsberufe vorgeführt“) dieser Norm fällt.

Die Bestimmung müsste daher detaillierter und klarer ausformuliert werden.

§ 5 iVm § 54 ZÄG:

Die im Entwurf vorgesehene **Berufs- und Ausbildungsbezeichnungen** der Fachärzte für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde kann seitens der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich **nicht akzeptiert** werden. Durch die Änderung von „*Facharzt für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde*“ in „*Zahnarzt (Facharzt Diplom für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)*“ werden Fachärzte, die lange Jahre diese Berufsbezeichnung geführt haben, diskriminiert.

§ 26 ZÄG:

Die Bestimmungen über die **Gruppenpraxen** erscheinen angesichts der Schaffung eines neuen Berufsrechts zu wenig detailliert ausgestaltet. Darüber hinaus sollte auch im Hinblick

auf die Liberalisierungstendenzen der für Zahnärzte zulässigen Gesellschaftsformen neben der OEG **auch die GesmbH als mögliche Gesellschaftsform** im neuen Berufsrecht normiert werden.

§§ 57ff ZÄG:

Die gemeinschaftsrechtliche Zulässigkeit zur gesetzlichen Ermächtigung der Dentisten zur Ausübung nahezu derselben Tätigkeiten wie Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bzw. Zahnärzte erscheint angesichts des demnächst zu erwartenden EuGH-Urteils und der Ausführungen im Schlussantrag des Generalanwalts Antonio Tizzano vom 17. März 2005 als zumindest fragwürdig.

§ 63 ZÄG:

Die gegenständliche Bestimmung normiert zwar eine Ausstellung eines **Dentistenausweises** für Angehörige des Dentistenberufes, die in der Zahnärzteliste der Österreichischen Zahnärztekammer eingetragen sind, doch ist **in keiner Weise geregelt, wie sich der Berufsausweis der Dentisten von jenem der Zahnärzte unterscheidet.**

Die Textierung des derzeitigen Entwurfes lässt somit einen großen Spielraum für die Gestaltung des Berufsausweises offen. Da einerseits die Verordnungsermächtigung gemäß § 15 Abs. 3 ZÄG zur Festlegung von näheren Bestimmungen über Form und Inhalt des Zahnärzteausweises vorgesehen ist und andererseits im § 63 ZÄG lediglich die Ausstellung eines „Dentistenausweises“ normiert, ist – auch rein legislatisch - davon auszugehen, dass die Berufsausweisverordnung auch für die Dentistenausweise gilt. In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass klare gesetzliche Vorgaben zumindest über die Bezeichnung/Kennzeichnung des Berufsausweises je nach Berufszugehörigkeit im Sinne eines Vermeidens von Unklarheiten geschaffen werden sollten. **Die Berufsausweise für Dentisten wären jedenfalls bereits auf der Vorderseite als solche zu kennzeichnen.**

Die Ausstellung eines „Zahnärzteausweises“ mit einem Hinweis auf den Dentistenberuf wird jedenfalls abgelehnt.

Allgemeines:

Darüber wäre eine **gesetzliche Regelung** betreffend die **Vertretung des Zahnarztes nach dessen Tod für einen bestimmten Zeitraum** wünschenswert. Der Zahnarzt sollte nach seinem Tod durch einen Kollegen vertreten werden können. Die Weiterführung einer solchen **„Witwenpraxis“** sollte bis zu einem Jahr rechtlich möglich sein. Die explizite Normierung im Berufsgesetz erscheint insbesondere aus **Qualitätssicherungsgründen** und ebenfalls deshalb notwendig, um derartige Konstellationen nicht nur für Kassenpraxen (die Verträge enthalten in der Regel derartige Bestimmungen), sondern auch für Wahlarztordinationen rechtlich abzusichern. Neben der Versorgung der Angehörigen über einen gewissen Zeitraum ist vor allem die Beendigung von dringenden Patientenbehandlungen als Grund für eine derartige Regelung anzuführen.

III. 7. Ärztegesetz-Novelle:

Da nunmehr ein Entwurf einer Ärztegesetz-Novelle zur Begutachtung übermittelt wurde, werden die Anregungen der Ärztekammer für Niederösterreich im Zusammenhang mit der „Ärztekammerreform“ in der dazu ergehenden Stellungnahme in ausführlicher Form übermittelt werden.

IV. Zahnärztereform-Begleitgesetz:

Aus Sicht der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich besteht kein Anlass zu Bemerkungen.

Abschließend wird nochmals betont, dass die Vorgangsweise des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen in erster Linie die Interessen der Zahnärzte (Dr. med. dents) und der Dentisten berücksichtigt und **die Interessen der derzeitigen Mehrheit der Berufsangehörigen, der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde völlig missachtet**, obwohl diese Berufsgruppe am stärksten von den geplanten Veränderungen in der Standesvertretung betroffen bzw. benachteiligt sein werden.

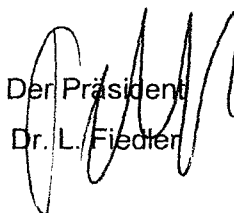
Die Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich lehnt daher die gegenständlichen Gesetzesentwürfe, insbesondere das Zahnärztekammergesetz, vehement ab.

Mit vorzüglicher Hochachtung
Ärztekammer für Niederösterreich

Der Kurienobmann
DDr. H. Gruber



Der Präsident
Dr. L. Fiedler



Beilage: O.Univ.-Prof. Dr. K. Weber Gutachten

An die
Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10-12
1011 Wien

Internet: www.arztnoe.at
Email: arztnoe@arztnoe.at
Ihr Zeichen
Ihre Nachricht
Unser Zeichen HR Dr.Urban/
Mag.Duhan
Bearbeiter A. Findling
Nebenstelle 241
Datum 17.08.2005
*fiD:\Findling\rs_oeaek_stelln\125_2005_st
ellungnahme_zu_zahnaerztegesetz_und_7_
aeg_novelle_aug_2005.doc*

Stellungnahme zu RS 125/ Entwurf eines Zahnärztegesetzes, einer 7.ÄG Ärztegesetznovelle

Sehr geehrte Damen und Herren !

I. Allgemeines:

Die Ärztekammer für Niederösterreich erlaubt sich, zu den im Betreff genannten Begutachtungsentwürfen folgende Stellungnahme abzugeben:

Eingangs wird festgehalten, dass seitens der Ärztekammer für Niederösterreich die **gegenständlichen Gesetzesentwürfe** und die damit verbundene Schaffung einer Bundeszahnärztekammer und von Landes Zahnärztekammern grundsätzlich **abgelehnt** wird. Aus Sicht der Ärztekammer für Niederösterreich **repräsentiert der Inhalt** der nunmehr vorliegenden Entwürfe **weder die Ansichten** und Auffassungen **sämtlicher Ärztekammern** in den Bundesländern **noch der Mehrheit der Angehörigen des zahnärztlichen Berufes** und kann daher nicht befürwortet werden.

Darüber hinaus sind mit den vorgeschlagenen Kammerstrukturen zahlreiche verfassungsrechtliche Bedenken verbunden, da in bedenklicher Weise in das Eigentumsrecht der Ärztekammern und in deren Recht auf Selbstverwaltung eingegriffen und der Föderalismus einseitig durch den Bundesgesetzgeber abgebaut wird, wobei im vorangegangenen Meinungsbildungsprozess demokratische Mehrheiten zum Teil ignoriert wurden.

Es wird daher davon ausgegangen, dass die Verantwortung für allfällige Auswirkungen, die sich unmittelbar oder mittelbar aus der Schaffung einer eigenen zahnärztlichen Standesvertretung bzw. aus dem Ausscheiden der Zahnärzte aus den Ärztekammern ergeben, von der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen zu tragen ist.

Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass bei der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer im Juni 2005 für einen **Beschluss zur Trennung der Standesvertretung** der Zahnärzte und Ärzte und somit die Schaffung von Zahnärztekammern **keine Mehrheit** gefunden werden konnte. Ebenfalls liegt auch ein einstimmiger Beschluss der Kurierversammlung der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Niederösterreich sowie 2 Vollversammlungsbeschlüsse der Ärztekammer für Niederösterreich betreffend den Verbleib der Zahnärzte bei der Ärztekammer vor.

Die nunmehr seitens des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen den Ärztekammern aufoktroierte Entscheidung widerspricht der gesetzlichen Verpflichtung der Präsidenten der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer, die Einheit des Standes der Ärzteschaft zu wahren (§§ 83 und 125 ÄrzteG 1998).

Aus einem Rechtsgutachten von Herrn o.Univ.-Prof. Dr. Karl Weber vom 1.8.2005, das der ÖÄK von den Ärztekammern Tirol und Vorarlberg vorgelegt wurde, ergibt sich, dass die geplante Vorgangsweise, nämlich die Zahnärzte weiterhin in den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern zu belassen, obwohl sie nicht mehr Mitglieder der Ärztekammern sein sollen, verfassungsrechtlich höchst problematisch ist und daher damit gerechnet werden muss, dass diese Regelung vom Verfassungsgerichtshof aufgehoben wird. Damit ist aber die zentrale Zusage als Eckpfeiler der seinerzeitigen Zahnärzte-„Urbefragung“, nämlich der behauptete völlig gesicherte Verbleib der Fachärzte für ZMK und der Dres.med.dent. in den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern in den Bundesländern auch bei der Schaffung einer eigenen Zahnärztekammerstruktur in Frage gestellt. Bereits dies bedingt in Wahrnehmung des gesetzlichen Vertretungsauftrages **die gänzliche Ablehnung der vorliegenden Gesetzesentwürfe durch die Ärztekammer für Niederösterreich, denn dadurch entstehen unwägbare Risiken für die Wohlfahrtsfonds der Ärzte und Zahnärzte!**

Die gegenständlichen Gesetzesentwürfe, insbesondere das **Zahnärztekammergesetz**, werden seitens der Ärztekammer für Niederösterreich weiters **aus folgenden Gründen abgelehnt:**

II) Zahnärztekammergesetz:

1. Ablehnung der Trennung:

Das Ausscheiden der Zahnärzte aus den Ärztekammern wurde und wird grundsätzlich abgelehnt.

2. Keine Option für FÄ für ZMK, in der Ärztekammer zu verbleiben:

Ungeachtet der Tatsache, dass eine weder eine gemeinschaftsrechtliche Vorgabe für getrennte Standesvertretungen von Zahnärzten und Ärzten besteht, ein eindeutiges Votum weder der Angehörigen des zahnärztlichen Berufes besteht noch seitens der Ärztekammern eine Entscheidung zugunsten einer Aufspaltung der Ärztekammern getroffen wurde, kann das Fehlen eines Optionsrechts der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im gegenständlichen Gesetzesentwurf nicht akzeptiert werden.

Das Recht des Verbleibs der Fachärzte für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde in den Ärztekammern wurde sowohl seitens des damals zuständigen **Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen**, Mag. Herbert Haupt, in einem Schreiben aus dem Jahr 2002, als auch seitens der Bundeskurie der Zahnärzte mehrmals betont für den Fall der Errichtung von eigenen Zahnärztekammern **in Aussicht gestellt**. Diese **Wahlfreiheit ist als Individualrecht** jedes Facharztes für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu betrachten und ist daher unabdingbar.

Es ist nicht nachvollziehbar, warum der **Verbleib in der Ärztekammer nur Fachärzten** für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde gestattet werden soll, **die gleichzeitig auch Ärzte für Allgemeinmedizin, Notärzte, Arbeitsmediziner oder Wohnsitzärzten sind**, vor allem da hier eine **ungerechtfertigte Differenzierung zwischen Ärzten** durchgeführt wird.

In diesem Zusammenhang wird nochmals betont, dass die **Bundesministerin für Gesundheit und Frauen**, Maria Rauch-Kallat, in einem Gespräch mit dem Obmann der Kurie der Zahnärzte und dem Präsidenten der Ärztekammer für Niederösterreich **am 25. Juli 2005** versichert hat, sich im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten für die Schaffung einer Verbleiboption der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in der Ärztekammer einzusetzen.

Nach der Rechtsansicht der Ärztekammer für Niederösterreich ist die Normierung eines **Optionsrechts** der Fachärzte für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde auf Verbleib in der Ärztekammer bzw. die Festschreibung eines **Recht auf Doppelmitgliedschaft** rechtlich möglich.

3. Keine gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben für eine eigene Standesvertretung:

Eine **gemeinschaftsrechtliche Vorgabe für die Errichtung von eigenen Standesvertretungen für Angehörige des zahnärztlichen Berufes gab und gibt es nicht**, da das EU-Recht lediglich die Unterscheidung des ärztlichen und zahnärztlichen Berufes und nicht getrennte Kammern fordert.

Entgegen dieser Tatsache wird im Vorblatt des Zahnärztekammergesetzes einerseits zunächst behauptet, dass die Integration der Zahnärzte in der Österreichischen Ärztekammer bzw. in den Ärztekammern in den Bundesländern nicht den gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben entspreche, jedoch andererseits unter dem Punkt „Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union“ explizit angeführt,

dass keine gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen betreffend die Regelung von Standesvertretungen bestehen. Dieser bereits **im Vorblatt des Gesetzes offenkundige Widerspruch** wird seitens der Ärztekammer für Niederösterreich als **eindeutiger Beleg für das Nichtbestehen** von fundierten und nachvollziehbaren **Argumenten für die zwingende Einführung von eigenen Zahnärztekammern** gesehen.

Die Ärztekammer für Niederösterreich ersucht daher im Sinne der Einbindung der Interessen aller Berufsangehörigen des zahnärztlichen Berufes die nunmehrigen Entwicklungen und die vorliegenden Gesetzesentwürfe unter Berücksichtigung der in diesem Schreiben ausgeführten Überlegungen und der historischen Entwicklung nochmals zu überdenken.

4. Abschaffung der Autonomie auf Landesebene:

Obwohl seitens der Ärztekammer für Niederösterreich die gegenständliche Neugestaltung der Standesvertretung der Zahnärzte per se nicht befürwortet wird, werden dennoch Anmerkungen zur geplanten Kammerstruktur übermitteln, die die grundsätzliche Haltung der Ärztekammer für Niederösterreich wiederum insofern bestätigt, als mit dem vorgesehenen zentralistischen Kammersystem eine immense Verschlechterung der Standesvertretung der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde auf Landesebene verbunden ist.

Die im Entwurf des Zahnärztekammergesetzes enthaltene Kammerstruktur (v.a. §§ 34 und 35 ZÄKG) wird seitens der Ärztekammer für Niederösterreich strikt abgelehnt. Es ist in keiner Weise nachvollziehbar, warum die Landes Zahnärztekammern nicht als Körperschaft öffentlichen Rechts analog dem derzeit bestehenden System der Landesärztekammern eingerichtet werden sollen.

Einer Konzentration der Aufgaben bei der Österreichischen Zahnärztekammer und die Möglichkeit der Übertragung von bestimmten Aufgaben von regionaler Bedeutung an die Landes Zahnärztekammern, die nur in diesem Rahmen Rechtspersönlichkeit erhalten sollen, kann nicht zugestimmt werden, da dies zu einer **Abschaffung des derzeitigen föderalistischen Systems der Standesvertretung** kommen würde, die **nicht akzeptiert** werden kann.

Die als „Landes Zahnärztekammern“ bezeichneten Geschäftsstellen (unter Umständen ohne jegliche Rechtspersönlichkeit) **widerspricht der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes**, nach der die Bezeichnung „Kammer“ einer juristischen Person in Form einer Körperschaft öffentlichen Rechts mit Pflichtmitgliedschaft eines gesetzlich bestimmten Personenkreises vorbehalten ist.

Darüber hinaus ist die **Textierung des § 35 in sich nicht schlüssig und unverständlich**. Unklar ist insbesondere die Rolle und Aufgabe der österreichischen Zahnärztekammer im Rahmen der Kompetenzverteilung gemäß Abs. 4 („*Die Österreichischen Zahnärztekammer hat die Übertragung der in Abs. 2 und 3 genannten Aufgaben an die Landes Zahnärztekammern festzulegen und kann ...*“). Der derzeitige Wortlaut dieser Bestimmung erweckt den Eindruck, dass es **im Ermessen der Österreichischen Zahnärztekammer liegt, welche Aufgaben von**

regionaler Bedeutung sie an die Landes Zahnärztekammer „delegieren“ kann und dass sie offensichtlich diese Kompetenz auch für jede Landes Zahnärztekammer unterschiedlich handhaben kann, sodass es zu einer verwirrenden und (verfassungs-)rechtlich problematischen Situation (neun Landes Zahnärztekammern mit unterschiedlichen Kompetenzen) kommen könnte. Dieser Eindruck wird durch die erläuternden Bemerkungen zu § 35 Abs. 3 ZÄKG verstärkt, in dem von einer „Zuweisung der Aufgaben an die Landes Zahnärztekammern“ gesprochen wird.

Das Einrichten von bloßen Geschäftsstellen analog dem Dentistenkammersystem wird vehement abgelehnt.

Die Ärztekammer für Niederösterreich spricht sich daher vehement gegen eine Reduzierung der Kompetenzen der Landesvertretung für Fachärzte für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde auf Landesebene aus.

Die Tatsache, dass diese Geschäftsstellen als „Kammern“ bezeichnet werden, wird für eine funktionierende Landesvertretung auf Landesebene als nicht ausreichend angesehen, zumal mit diesem Entwurf ein konkreter autonomer Bereich für die Landes Zahnärztekammern gesetzlich nicht normiert werden soll.

Nicht akzeptiert werden kann die Regelung, dass der **Bundesausschuss mit einfacher Mehrheit die Übertragung von Aufgaben an die Landes Zahnärztekammern beschließen kann (§ 24 Z 2 ZÄKG).**

Die im § 25 ZÄKG taxativ aufgezählten Aufgaben des Bundesvorstands der Österreichischen Zahnärztekammer ist derart weit gefasst, dass **von einem eigenen Kompetenzbereich der Landes Zahnärztekammern nicht gesprochen werden kann.** Gemäß § 26 Abs. 1 Z 2 ZÄKG obliegt dem Bundesvorstand der Österreichischen Zahnärztekammer die Behandlung von Angelegenheiten, die eine Landes Zahnärztekammer der Österreichischen Zahnärztekammer zur Entscheidung vorlegt. Da die eigentlichen Aufgaben jedoch gemäß den obigen Ausführungen gesetzlich nicht konkret umschrieben sind bzw. vom Delegationswillen der Österreichischen Zahnärztekammer abhängen, **könnten bei entsprechendem politischen Willen auch beinahe sämtliche Agenden im Aufgabenbereich der Österreichischen Zahnärztekammer verbleiben.** Die Landes Zahnärztekammern hätten dann beinahe alle Angelegenheiten dem Bundesvorstand zur Entscheidung vorzulegen.

5. Keine klare Regelung über die Aufteilung des Kammervermögens:

Der vorliegende Entwurf wird auch mangels klarer und praktikabler Regelungen betreffend den Vermögensübergang bzw. die Aufteilung des Kammervermögens **abgelehnt.**

Durch die Formulierung im § 119 Abs. 2 Z 2 ZÄKG („...*ist festzustellen*“) ist **nicht ausreichend determiniert**, um eine Vermögensermittlung nach den gleichen Kriterien und dem gleichen Muster in allen Ärztekammern zu gewährleisten. Es sind daher klare gesetzliche Regelungen zu schaffen, nach welchen Kriterien die Vermögenszuordnung und –aufteilung statt zu finden hat.

Abschließend wird festgehalten, dass durch die geplante Trennung in Ärzte- und Zahnärztekammern Privatkapital angegriffen werden würde und die derzeitigen Kammermitglieder ohne entsprechende klare Überführungsregelungen bzw. ohne Befragung über die Vorgangsweise dies als einen **Eingriff in ihre persönlichen Rechte** betrachten würden.

6. Diverses:

Darüber hinaus erlaubt sich die Ärztekammer für Niederösterreich zu folgender Bestimmung des ZÄKG Stellung zu nehmen:

§ 114 ZÄKG:

Der Gesetzesentwurf ist insofern in sich **nicht schlüssig**, da einerseits im § 114 Abs. 1 Z 2 ZÄKG normiert wird, dass die Landes Zahnärztekammern in alle Rechte und Pflichten der Kurien der Zahnärzte der Ärztekammern des jeweiligen Bundeslandes eintreten, und andererseits im Abs. 2 die österreichische Zahnärztekammer als Rechtsnachfolger hinsichtlich jener Rechte und Pflichten der Österreichischen Ärztekammer **und** der Ärztekammern in den Bundesländern, die die von der Österreichischen Zahnärztekammer vertretenen Kammermitglieder betroffen haben und weiterhin betreffen.

Andererseits gelten jedoch die oben genannten Kompetenzbestimmungen, die einen anderen Rahmen der Aufgaben und somit der Rechte und Pflichten der Landes Zahnärztekammern vorsehen.

Abschließend wird generell festgehalten, dass das Gesetz in zahlreichen Detailfragen genauer ausformuliert sein müsste.

III) Zahnärztegesetz:

Die Ärztekammer für Niederösterreich erlaubt sich zu einzelnen Bestimmungen des Entwurfes eines Zahnärztegesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

§ 11 iVm § 15 ZÄG:

Es ist nicht nachvollziehbar, dass **Angehörige des Dentistenberufes** auf Grund ihrer Eintragung in die Zahnärzteliste einen Berufsausweis erhalten sollen, der als **Zahnärzteausweis** bezeichnet wird.

Obgleich § 15 Abs. 3 ZÄG eine Verordnungsermächtigung der Österreichischen Zahnärztekammer betreffend die Form und den Inhalt des Zahnärzteausweises normiert, ist jedenfalls **gesetzlich festzuschreiben, dass der Berufsausweis hinsichtlich der drei Berufsgruppen unterschiedlich gestaltet sein muss**. Im Sinne des Schlussantrages des Generalanwalts des Europäischen Gerichtshofs, Antonio Tizzano, vom 17. März 2005 zu dem demnächst zu erwartenden Urteil des EuGH in der Rechtssache C-437/03, dürfen sich Dentisten weder als „Zahnärzte“

bezeichnen noch die Tätigkeiten eines Zahnarztes ausüben. Diesem Umstand muss jedenfalls auch im Berufsausweis Rechnung getragen werden.

§ 17 ZÄG:

Die im § 17 Abs. 2 ZÄG vorgesehene **Kompetenz der Österreichischen Zahnärztekammer, Fortbildungsprogramme zu erstellen und durchzuführen**, würde auch in diesem Bereich zu einer **Zentralisierung** führen und sämtliche zur Zeit von den Kurien der Zahnärzte auf Landesebene autonom durchgeführten Fortbildungsprogrammen führen. Die Berechtigung zur Erstellung und Durchführung eigener Fortbildungsprogramme der Landes Zahnärztekammern ist eine Grundvoraussetzung für die Organisation und das Funktionieren eines gut strukturierten Fortbildungsspektrums im regionalen Bereich. **Die gegenständliche Textierung wird daher abgelehnt.**

§ 23 ZÄG:

Im Rahmen der Schaffung eines eigenen neuen Berufsrechts für Angehörige des zahnärztlichen Berufes sollte die seitens der Ärzteschaft, insbesondere der Zahnärzteschaft, seit langem geforderte legislative Klarstellung der **rechtlichen Zulässigkeit der Anstellung von (Zahn-) Ärzten durch (Zahn-) Ärzte in Ordinationen** umgesetzt werden.

§ 34 Abs. 1 ZÄG:

Die Formulierung, dass **Komplementär- oder alternativmedizinische Heilverfahren** auch von **Personen, die nicht zur Ausübung des ärztlichen oder zahnärztlichen Berufes berechtigt** sind, zu Demonstrationszwecken in Aus- und Fortbildungsveranstaltungen für Gesundheitsberufe vorgeführt werden dürfen, erscheint **zu weit gefasst** bzw. berücksichtigt nicht, dass der Beruf der Zahnarztassistentin – zumindest derzeit – noch kein reglementierter Gesundheitsberuf ist und daher dem Wortlaut der Bestimmung nach diese Berufsgruppe nicht unter den Adressatenkreis („für Gesundheitsberufe vorgeführt“) dieser Norm fällt.

Die Bestimmung müsste daher detaillierter und klarer ausformuliert werden.

§ 5 iVm § 54 ZÄG:

Die im Entwurf vorgesehene **Berufs- und Ausbildungsbezeichnungen** der Fachärzte für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde kann seitens der Ärztekammer für Niederösterreich **nicht akzeptiert** werden. Durch die Änderung von „*Facharzt für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde*“ in „*Zahnarzt (Facharzt Diplom für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)*“ werden Fachärzte, die lange Jahre diese Berufsbezeichnung geführt haben, diskriminiert.

§ 26 ZÄG:

Die Bestimmungen über die **Gruppenpraxen** erscheinen angesichts der Schaffung eines neuen Berufsrechts zu wenig detailliert ausgestaltet. Darüber hinaus sollte auch im Hinblick auf die Liberalisierungstendenzen der für Zahnärzte zulässigen Gesellschaftsformen neben der OEG **auch die GesmbH als mögliche Gesellschaftsform** im neuen Berufsrecht normiert werden.

§§ 57ff ZÄG:

Die gemeinschaftsrechtliche Zulässigkeit zur gesetzlichen Ermächtigung der Dentisten zur Ausübung nahezu derselben Tätigkeiten wie Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bzw. Zahnärzte erscheint angesichts des demnächst zu erwartenden EuGH-Urteils und der Ausführungen im Schlussantrag des Generalanwalts Antonio Tizzano vom 17. März 2005 als zumindest fragwürdig.

§ 63 ZÄG:

Die gegenständliche Bestimmung normiert zwar eine Ausstellung eines **Dentistenausweises** für Angehörige des Dentistenberufes, die in der Zahnärzteliste der Österreichischen Zahnärztekammer eingetragen sind, doch ist **in keiner Weise geregelt, wie sich der Berufsausweis der Dentisten von jenem der Zahnärzte unterscheidet.**

Die Textierung des derzeitigen Entwurfes lässt somit einen großen Spielraum für die Gestaltung des Berufsausweises offen. Da einerseits die Verordnungsermächtigung gemäß § 15 Abs. 3 ZÄG zur Festlegung von näheren Bestimmungen über Form und Inhalt des Zahnärzteausweises vorgesehen ist und andererseits im § 63 ZÄG lediglich die Ausstellung eines „Dentistenausweises“ normiert, ist – auch rein legislatisch - davon auszugehen, dass die Berufsausweisverordnung auch für die Dentistenausweise gilt. In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass klare gesetzliche Vorgaben zumindest über die Bezeichnung/Kennzeichnung des Berufsausweises je nach Berufszugehörigkeit im Sinne eines Vermeidens von Unklarheiten geschaffen werden sollten. **Die Berufsausweise für Dentisten wären jedenfalls bereits auf der Vorderseite als solche zu kennzeichnen.**

Die Ausstellung eines „Zahnärzteausweises“ mit einem Hinweis auf den Dentistenberuf wird jedenfalls abgelehnt.

III. 7. Ärztegesetz-Novelle:

Da nunmehr ein Entwurf einer Ärztegesetz-Novelle zur Begutachtung übermittelt wurde, werden die Anregungen der Ärztekammer für Niederösterreich im Zusammenhang mit der „Ärztekammerreform“ in der dazu ergehenden Stellungnahme in ausführlicher Form übermittelt werden.

Vorab sei vermerkt, dass wesentliche Forderungen der Ärztekammer nicht erfüllt werden, insbesondere zur Ausbildungssituation, neue Gesellschaftsformen, Anstellung Arzt bei Arzt, Kurienkompetenzen, Schutzregelungen zugunsten der Turnusärzte, entscheidende Änderungen im Bereich des WFF und die Anhebung des

Honorars für Distrikts-, Gemeinde-, Kreis- und Sprengelärzte im Zusammenhang mit § 8 Unterbringungsgesetz. Zu den einzelnen Positionen wird im Detail Stellung genommen werden.

IV. Zahnärztereform-Begleitgesetz:

Aus Sicht der Ärztekammer für Niederösterreich besteht kein Anlass zu Bemerkungen.

Abschließend wird nochmals betont, dass die Vorgangsweise des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen in erster Linie die Interessen der Zahnärzte (Dres. med. dentes) und der Dentisten berücksichtigt und **die Interessen der derzeitigen Mehrheit der Berufsangehörigen, der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde völlig missachtet**, obwohl diese Berufsgruppe am stärksten von den geplanten Veränderungen in der Standesvertretung betroffen bzw. benachteiligt sein werden.

Die Ärztekammer für Niederösterreich lehnt daher die gegenständlichen Gesetzesentwürfe, insbesondere das Zahnärztekammergesetz, vehement ab.

Mit der Bitte um Kenntnisnahme und Berücksichtigung verbleiben wir

Hochachtungsvoll
Ärztekammer für Niederösterreich
Der Präsident
Dr. Lothar Fiedler



FÜR OBERÖSTERREICH

Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10 – 12
1010 Wien



PRÄSIDIALSEKRETARIAT

Ihr Ansprechpartner:
Hannelore Peinbauer
Tel.-DW 230; Fax 0732/78 36 60-230
e-mail: peinbauer@aekoee.or.at
Linz, 01. September 2005
Dr. WA/pe

**ENTWÜRFE EINES ZAHNÄRZTEGESETZES; EINES
ZAHNÄRZTEKAMMER-GESETZES; EINER 7. ÄRZTEGESETZ-NOVELLE
UND EINES ZAHNÄRZTEREFORM-BEGLEITGESETZES
ÖÄK-Rundschreiben 125/2005**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Wir dürfen uns höflich erlauben, zu den obgenannten Gesetzesentwürfen wie folgt Stellung zu nehmen:

1) Entwurf einer 7. Ärztegesetz-Novelle:

Zu § 113 Abs. 2:

Im Einleitungssatz befindet sich in der ersten Zeile ein Schreibfehler. Hier muss es richtig heißen „dem Präsidenten“, weil anderenfalls die Interpretation entstehen könnte, dass auch die Vizepräsidenten ex lege Mitglieder des Verwaltungsausschusses sind. Der Entwurf sieht vor, dass die Zahnärztekammer mindestens zwei Mitglieder in den Verwaltungsausschuss entsenden kann. Dies führt naturgemäß zu einer überproportionalen Vertretung der Zahnärzte. Wir halten es daher für ausreichend, die Entsendung mindestens eines Mitgliedes aus der Zahnärztekammer vorzuschreiben. Vor allen Dingen aber ist darauf zu verweisen, dass zwar eine Mindestanzahl von zahnärztlichen Delegierten vorgesehen ist, nirgendwo aber festgehalten wird, in welchem Ausmaß zahnärztliche Delegierte im Verhältnis zu den Gesamtdelegierten entsandt werden können. Eine derartige Festlegung ist aber notwendig, weil sie sich nicht direkt aus der Wahl in der Vollversammlung ergeben kann, sondern die Delegierten der Landes Zahnärztekammer eigens bestellt werden müssen. Aus der Bestimmung geht nicht hervor, unter welchen Bedingungen mehr als ein zahnärztliches Mitglied der erweiterten Vollversammlung in den Verwaltungsausschuss delegiert werden kann.



Zu § 116 a:

Wir sind der Auffassung, dass § 116 a gestrichen werden sollte. In Hinblick auf die Autonomie der Zahnärztekammer soll es dieser obliegen, die für die Geschäftsführung benötigten Daten von ihren Mitgliedern zu erheben.

Zu § 219 (1):

Die Österreichische Ärztekammer, sowie die Länderärztekammern haben mit 1. Jänner 2006 alle Daten betreffend die mit Ablauf des 31.12.2005 in die Ärzteliste eingetragenen Angehörigen des zahnärztlichen Berufs an die Österreichische Zahnärztekammer zu übermitteln. Die Übermittlung exakt am 1.1.2006 ist wohl deshalb nicht sinnvoll, weil es sich um einen Feiertag handelt. Vor allen Dingen aber sollte festgelegt werden, welche Daten übermittelt werden. Konkret kann es wohl nur um jene Daten gehen, die in der Ärzteliste geführt werden.

Zu § 223 (1):

Die Bestimmung des § 223 Abs. 1, wonach bis 31.12.2006 der Beschluss der Vollversammlung über die Anordnung von vorzeitigen Wahlen der Zwei-Drittel-Mehrheit bedarf, ist überflüssig, weil der Beschluss auf Auflösung der Vollversammlung gemäß § 79 Abs. 6 Ärztegesetz ohnehin einer Zwei-Drittel-Mehrheit bedarf.

2) Zahnärztekammer-Gesetz:

Die Ärztekammer für OÖ hat sich in ihren Organen immer dafür ausgesprochen, eine gemeinsame Interessenvertretung aller Ärzte einschließlich der Zahnärzte beizubehalten. Wir waren allerdings immer der Auffassung, dass es letztendlich eine Entscheidung der Zahnärzte selbst ist, in welcher Form sie ihre Interessenvertretung organisieren möchten. Wir haben daher auch das Ergebnis der Urbefragung unter den österreichischen Zahnärzten zur Kenntnis genommen, das eine knappe Mehrheit für die Errichtung eigener Zahnärztekammern erbrachte.

Wir möchten allerdings auch darauf aufmerksam machen, dass von Seiten der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer bislang keine Entscheidung für eine Trennung der Zahnärztekammer vorliegt.

Daraus ergeben sich im Zusammenhang mit dem Entwurf eines Zahnärztekammer-Gesetzes für uns folgende Konsequenzen:

- a) Die Beurteilung des Entwurfes soll den Organen zukommen, die die Trennung betrieben haben, nämlich den Kurien der Zahnärzte. Wir möchten uns daher zum Entwurf nur so weit äußern, als auch die Ärztekammern davon betroffen sind.
- b) Klar festzuhalten ist, dass die Urbefragung als Alternative zur Beibehaltung der gemeinsamen Kammer die Etablierung einer eigenen Zahnärztekammer sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene vorgesehen hat. Festzuhalten ist allerdings, dass beim Entwurf die Etablierung von Landes Zahnärztekammern nur in formaler Weise vorgesehen ist. Inhaltlich sieht der Entwurf eine zentrale Österreichische Zahnärztekammer mit bloßen Geschäftsstellen auf Landesebene vor.
- c) Die Aufteilung der Aufgaben der Österreichischen Zahnärztekammer in Rechtsakte im übertragenen und solche im eigenen Wirkungsbereich mit der Konsequenz der Weisungsgebundenheit gegenüber dem Bundesminister für Gesundheit und Frauen wird von uns klar abgelehnt. Die Autonomie der Kammern als Selbstverwaltungsorgane hat es in der Vergangenheit ausgeschlossen, den Vollzug



24/SN-316/ME XXII. GP - Stellungnahme zum Entwurf gesamt 63 von 116
des Ärztegesetzes etwa im Bereich der Ärzteliste durch Weisungen des Ministeriums zu beeinflussen. Ein derartiges Weisungsrecht des Ministeriums wird jedenfalls für die Aufgaben der Ärztekammer strikt abgelehnt. Aus präjudiziellen Gründen erscheint uns daher auch die Einführung eines derartigen Weisungsrechtes im Zahnärztekammer-Gesetz als höchst problematisch.

Zu § 114(1):

Nach dem letzten Satz des Abs. 1 soll die Österreichische Zahnärztekammer Rechtsnachfolger hinsichtlich jener Rechte und Pflichten der Österreichischen Ärztekammer und der Bundesländerärztekammern werden, die die Zahnärzte betroffen haben und weiterhin betreffen. Uns ist nicht klar, welche Verpflichtungen damit gemeint sein könnten, zumal diese Bestimmung unter Umständen erhebliche Rechtsunsicherheit auslösen könnte. Im Extrem könnte dies bedeuten, dass überall dort, wo die Ärztekammer unspezifisch für alle Mitglieder tätig geworden ist, auch eine Rechtsnachfolge der Österreichischen Zahnärztekammer in Frage kommt (z. B. Anmietung von Räumlichkeiten durch die Ärztekammer). Wenn diese Bestimmung aufrecht erhalten werden soll, dann müsste zumindest eingefügt werden, dass die Rechtsnachfolge nur hinsichtlich jener Rechte und Pflichten erfolgt, die dann **ausschließlich** Zahnärzte betroffen haben und weiterhin betreffen.

3) Übernahme von Bestimmungen des Zahnärztegesetzes in das Ärztegesetz:

Wir teilen die Auffassung der Ärztekammer Steiermark, dass es überlegenswert wäre, einige Bestimmungen des Zahnärztekammer-Gesetzes auch in das Ärztegesetz zu übernehmen. Nach unserer Auffassung würde dies für folgende Bestimmungen gelten:

§ 4 Abs. 2 ZÄG:

Übernommen werden sollte die erweiterte Definition des Begriffes Medizin um die „komplementär- und alternativmedizinischen Heilverfahren“.

§ 5 Abs. 4 ZÄG:

Übernommen werden sollte die bescheidmäßige Zuerkennung des Titels Primarius, bzw. Primaria durch die Österreichische Ärztekammer.

§ 6 ZÄG:

Übernommen werden sollte ferner die Definition der Vertrauenswürdigkeit aus § 6 (2) Zahnärztegesetz, weil diese Formulierung klarer ist als die derzeit im Ärztegesetz bestehende.

§ 8 Abs. 2 ZÄKG:

Auch die ausdrückliche Erwähnung des Stellungnahmerechtes bei Vorhaben zur Rechtsetzung im Rahmen der EU sollte für die Ärztekammern ins Ärztegesetz übernommen werden.

Wir ersuchen um Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Beste Grüße

ÄRZTEKAMMER
FÜR OBERÖSTERREICH

Dr. Peter Niedermoser
Vizepräsident



An die
Österreichische Ärztekammer

Weihburggasse 10-12
1011 Wien

Ihr Ansprechpartner:
KAD HR Dr. H. Emberger/ag
Tel.: 0316 / 8044-44
Fax: 0316 / 815671
Email: aek@aekstmk.or.at

Graz, 5. August 2005

A 1-8-4 – stellungnahme öäk zahnärztegesetz.doc

Entwürfe eines Zahnärztegesetzes, eines Zahnärztekammergesetzes, einer 7. Ärztegesetznovelle und eines Zahnärztereformbegleitgesetzes

Sehr geehrte Damen und Herren!

1. Vorbemerkung:

Die Ärztekammer für Steiermark nimmt die Initiative des Gesundheitsministeriums zur Schaffung einer eigenen Zahnärztekammer zur Kenntnis und stellt zugleich fest, dass etwaige Folgen, die sich mittelbar oder unmittelbar aus der Schaffung einer eigenen zahnärztlichen Standesvertretung und somit aus dem Ausscheiden aus dem Bereich der Ärztekammern ergeben, von der zuständigen Ressortministerin zu verantworten sind.

Die Ärztekammer für Steiermark nimmt im Folgenden nur zu den vom Ministerium vorgelegten Entwürfen Stellung, nimmt noch nicht auf die von der Österreichischen Ärztekammer angekündigte Aussendung der Ärztegesetznovelle zum Thema „Ärztekammer Neu“ bedacht. Zu diesem Entwurf wird dann gesondert Stellung zu nehmen sein; schließlich erfasst unsere im Folgenden abgegebene Stellungnahme zu den vorliegenden Gesetzesentwürfen nur grundsätzliche Fragestellungen aus dem Blickwinkel des Interesses der Ärzte und somit auch der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bzw. der Ärztekammern.

Folgende Bestimmungen sind aus unserer Sicht auch für das Ärztegesetz bzw. die Ärztekammern interessant, es ist zu überlegen, ob diese Bestimmungen nicht auch in das Ärztegesetz übernommen werden sollten:

Zahnärztegesetz:

§ 4 Abs 2: Jedenfalls übernommen werden sollte die erweiterte Definition des Begriffes Medizin um die „komplementär und alternativmedizinischen Heilverfahren“. Dies im Hinblick auf die durchaus differenzierte Rechtsprechung der

Oberstgerichte zur straf- und zivilrechtlichen Bewertung, zu Fragen nach dem Unlauteren Wettbewerbsrecht, letztlich auch zu verwaltungsstrafrechtlichen Fragen, die eine unterschiedliche Wertung des Begriffes „medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse“ mit sich gebracht hat.

§ 5 Abs 4: Die bescheidmäßige Zuerkennung des Titels Primarius bzw. Primaria durch die Österreichische Ärztekammer.

§ 23 und § 28: Die Ausübung des ärztlichen Berufes im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausschließlich zu Trägern von Krankenanstalten, was allerdings die Ausübung in Dienstverhältnissen zu Nicht-Krankenanstalten verhindert bzw. in Zweifel zieht (Betriebe, Sportvereine, Schulen usw.); im Falle einer Regelung im Ärztegesetz muss auch auf die Anstellungsmöglichkeit von Ärzten bei niedergelassenen Ärzten bzw. Ärztevereinigungen (Gruppenpraxen usw.) bedacht genommen werden. Eine Möglichkeit wäre es, die Anstellung von Ärzten auf jene Fälle einzuschränken, in denen das in Gesetzen vorgesehen ist.

§ 24 Abs 4: Die Übernahme von Vertretungsregelungen niedergelassener Ärzte, was offensichtlich eine Übernahme des Begriffes der Substitution aus dem Recht der Rechtsanwälte bedeutet. Damit ist die Frage des Abschlusses des Behandlungsvertrages und der eigenständigen Haftung des Vertreters bzw. der Haftung des Vertretenen nur für Auswahlverschulden geklärt.

§ 38: Die Einschränkung beim Rücktritt von der Behandlung auf die Mitteilung an den Patienten bzw. gesetzlichen Vertreter.

§ 40: Unbedingt in das Ärztegesetz zu übernehmen ist die Befugnis der Österreichischen Ärztekammer Richtlinien für die Vergütung ärztlicher Leistungen zu erlassen (bisher § 58 Ärztegesetz – Erlassung der Verordnung durch das Ministerium).

Zahnärztekammergesetz:

§ 5 Abs 3: Die ausdrückliche Regelung, dass Entgelte für Leistungen der Ärztekammern verlangt werden können, soweit diese über die gesetzliche Auskunftspflicht hinausgehen (zumindestens als eine Option für die Ärztekammer)

§ 8 Abs 2: Auch den Ärztekammern sind Vorhaben zur Rechtssetzung im Rahmen der EU mitzuteilen und Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

§ 14: Zu überlegen ist, das freie Mandat auch im Ärztegesetz zu begründen, was auch verfassungsrechtlich ohnedies interpretativ klargestellt ist.

§ 19 Abs 2 Zi 6: Zur Patientenschlichtungsordnung und Errichtung der Patientenschlichtungsstelle, siehe das zum Zahnärztegesetz § 41 Abs 5 Gesagte.

2. Entwurf eines Zahnärztegesetzes

Da die Dentisten sich nicht als Zahnärzte bezeichnen dürfen, ist der Klammerausdruck, die Kurzformulierung des vorliegenden Gesetzentwurfes „Zahnärztegesetz – ZÄG“ zumindestens unvollständig.

Zu § 16 Abs 2: Die gegenüber dem Ärztegesetz eingetretene Erweiterung der Erste-Hilfe-Leistungsverpflichtung auf die Gefahr einer beträchtlichen Gesundheitsschädigung eines Menschen ist nicht unproblematisch, hier sollte man sich berufsrechtlich mit der drohenden Todesgefahr begnügen und die sonstige Hilfeleistungsverpflichtung den Regeln der Zivilrechtssprechung bzw. der allfälligen Strafrechtssprechung wie bei den Ärzten überlassen.

Zu § 18 Abs 1: Teil der therapeutischen Aufklärung sind auch Verhaltensmaßregeln des Patienten, von denen die Wirksamkeit des Heilerfolges abhängt. Darauf sollte hier bedacht genommen werden.

Zu § 21: Nicht schlüssig erscheint der Hinweis der erläuternden Bemerkungen, dass auf die analogen Regelungen zum Ärztegesetz, zur Anzeigepflicht verzichtet werden kann, weil im zahnärztlichen Bereich kaum entsprechende Gesundheitsschädigungen eintreten. Anzeigepflicht nach dem Ärztegesetz besteht schon bei schwerer Körperverletzung und bei einschlägigen Tatbeständen gegenüber Minderjährigen. Diese Anzeigepflicht ist auch in das Zahnärztegesetz zu übernehmen.

Zu § 23 Zi 2 und zu § 28: Die Ausübung des zahnärztlichen Berufes kann nur im Rahmen eines Dienstverhältnisses zu Trägern von Krankenanstalten erfolgen. Dazu ist zu überprüfen, ob nicht andere Bundesgesetze, die sich mit Gesundheitsfragen beschäftigen, solche Tätigkeiten von Zahnärzten im Anstellungsverhältnis zu anderen Einrichtungen vorsehen.

Zu § 24 Abs 4: Klarzustellen ist, ob bzw. dass mit der Regelung über die Einsetzung eines Stellvertreters auch die Regelung über die Substitution im Sinne der Bestimmungen für die Rechtsanwälte übernommen wird. Das bedeutet die Klarstellung, dass der Vertreter nicht als Erfüllungsgehilfe, sondern direkt und der Vertretene nur für Ausfallverschulden haftet.

Zu § 42: Bei den Bestimmungen über die Weiterbildung handelt es sich um öffentliches Recht. Hier sind im Hinblick auf Art. 18 B-VG verfassungsrechtliche Zweifel anzumelden, ob die Ausführungen in § 42 vom Inhalt und Umfang her ausreichen.

Zu § 56 Abs 2: Die Möglichkeit für Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde auch nach Inkrafttreten des Zahnärztegesetzes die Befugnis zur Ausübung ärztlicher Tätigkeiten unter anderem auch als Arbeitsmediziner oder Notärzte zu erwerben, kann akzeptiert werden.

Zu § 65 Abs 2: Die Österreichische Ärztekammer hat sich bei der Datenübermittlung immer für die Übermittlung auch der Daten (nicht nur der Akte, wie in Abs. 3 vorgesehen) an die Landes Zahnärztekammern und nicht an die Österreichische Zahnärztekammer ausgesprochen.

Zu § 68: Die Berechtigungen der Allgemeinmediziner zur Ausübung von zahnärztlichen Tätigkeiten bleiben unberührt. Es stellt sich die Frage nach einer allfälligen Pflichtmitgliedschaft bei der Zahnärztekammer, die abzulehnen ist, ebenso wie die Frage, ob nicht ähnlich wie in § 56 für die Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde auch für Allgemeinmediziner der Erwerb der auch zahnärztlichen Berufsbefugnis vorgesehen werden sollte (was eine Adaptierung des § 209 Ärztegesetz erfordern würde).

3. Entwurf eines Zahnärztekammergesetzes

Grundsätzlich spricht sich die Ärztekammer für Steiermark dafür aus, die Landes Zahnärztekammern als eigene Körperschaften öffentlichen Rechtes ähnlich den Ärztekammern vorzusehen und sieht die im Entwurf geplante Teilrechtsfähigkeit der Landes Zahnärztekammern als ungenügend an; dies vor allem aus dem Blickwinkel des Föderalismus und der bestehenden Eigenständigkeiten der Landeskurien Zahn, die auch in die neue Organisation der Zahnärztekammern überführt werden sollen.

Zu § 11 Abs 2: Das passive Wahlrecht erst nach einer dreijährigen zahnärztlichen Berufsausübung vorzusehen, wird auch durch die Begründung in den erläuternden Bemerkungen, dass damit die nötige Berufspraxis vorausgesetzt werden soll, nicht schlüssiger.

Zu § 15 Abs 1: Unklar ist, wem gegenüber die Funktionäre das Recht auf alle Informationen, die zur Mandatsausübung erforderlich und dienlich sind, haben. Es sollte ähnlich wie in § 74 Abs 3 Ärztegesetz ausdrücklich vorgesehen sein, dass den Funktionären aus der Ausübung ihres Mandats kein Nachteil erwachsen darf.

Zu § 19: Aus der Sicht der Ärztekammer für Steiermark sind die Bestimmungen über den eigenen Wirkungsbereich und den übertragenen Wirkungsbereich vor allem im Zusammenhang mit dem Weisungsrecht des Ministeriums in den Angelegenheiten des übertragenen Wirkungsbereiches abzulehnen; dies u.a. weil ähnliche Bestimmungen auch im Ärztegesetz über kurz oder lang Platz greifen könnten.

Zu § 19 Abs 4 Zi 2: Die Österreichische Zahnärztekammer ist u.a. zur Sicherung der Versorgung der Kammermitglieder, der Angehörigen und Hinterbliebenen und der zahnärztlichen Leistungsbezieher der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern durch Versorgungs- und Unterstützungsleistungen im Wege der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern verpflichtet.

Im Zusammenhang mit den Leistungen an zahnärztliche Leistungsbezieher sind unbedingt auch Leistungen an deren Angehörige und Hinterbliebene anzuführen, d.h. nach „... und der zahnärztlichen Leistungsbezieher/ Leistungsbezieherinnen“ ist folgender Klammerausdruck einzufügen: „(deren Angehörige und Hinterbliebene)“.

Im übrigen ist die Zi 2 um die im Entwurf der Österreichischen Ärztekammer vorgesehene Regelung zu ergänzen: „solange nach diesem Bundesgesetz keine eigene Einrichtung für diesen Zweck normiert ist“.

Zu § 31: Die Aufgaben der Delegiertenversammlung sind sehr allgemein formuliert und werden die Delegiertenversammlung eher zur Bedeutungslosigkeit verurteilen.

Zu § 34 Abs 2: Wir wiederholen die eingangs getroffene Feststellung, dass die Landeszahnärztekammern eigene Körperschaften öffentlichen Rechtes sein müssen.

Zu § 35 Abs 3: Den Landeszahnärztekammern obliegt die Besorgung der Geschäfte der Österreichischen Zahnärztekammer von regionaler Bedeutung, entsprechend ist die Bestellung der zahnärztlichen Vertreter in die Gremien der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern eine solche der Landeszahnärztekammer obliegende Geschäftsbesorgung.

Im Abs 4 wird andererseits festgelegt, dass die Österreichische Zahnärztekammer die Übertragung u.a. der im Abs 3 genannten Aufgaben (Bestellung der Delegierten in die Wohlfahrtsfondsgremien der Ärztekammer) an die Landeszahnärztekammern festzulegen hat. Das bedeutet offensichtlich, dass die Bestimmungen des Abs 3 über die Kompetenzen der Landeszahnärztekammern nicht selbstwirkend sind, sondern eine Festlegung und Beauftragung seitens der Österreichischen Zahnärztekammer voraussetzen. Das ist strikte abzulehnen. Die regionalen Verbindungen zwischen bisheriger Kurie Zahnärzte und der Ärztekammer bzw. der neuen Landeszahnärztekammer und der Ärztekammer sind unabdingbare Voraussetzung für eine sinnvolle Besichtigung der Gremien der Wohlfahrtsfonds in den Ländern. Abgesehen davon sprechen die erläuternden Bemerkungen zu § 35 Abs 3 von einer gesetzlichen Zuweisung der Aufgaben an die Landeszahnärztekammern. Der erste Satzteil des Abs 4 ist daher zu streichen, der Abs 4 sollte lauten: „Die Österreichische Zahnärztekammer kann weitere Aufgaben im Sinne des Abs 1 an die Landeszahnärztekammern übertragen.“

Zu § 105: Im Hinblick auf die Bezeichnung der Beiträge zu den Wohlfahrtsfonds als Wohlfahrtsfondsbeiträge ist es wünschenswert, den Begriff Kammerbeiträge durch Kammerumlagen zu ersetzen. Entsprechend der Forderung, die Landeszahnärztekammern als öffentlich-rechtliche Körperschaften vorzusehen, ist die Festsetzung der Landeszahnärztekammerumlagen in ihre Kompetenz zu übertragen.

Zu § 114 Abs 1: Die Österreichische Zahnärztekammer soll Rechtsnachfolger hinsichtlich der Rechte und Pflichten der Zahnärzte gegenüber der Österreichischen Ärztekammer und den Ärztekammern sein; unklar ist, was damit gemeint ist. Es kann z.B. nicht darunter subsummiert werden, das Recht der Ärztekammern, fällige, nicht entrichtete Kammerumlagen nach dem Ausscheiden der Zahnärzte einzutreiben.

Zu § 119: Nach Abs 2 soll das mit 1.1.2006 festzustellende Vermögen der Bundeskurie der Zahnärzte bzw. der Landeskurien auf die Österreichische Zahnärztekammer bzw. auf die Landes Zahnärztekammern übergehen. Klar ist, dass in etlichen Ländern, u.a. auch in der Steiermark die Kurien generell keine eigenen Vermögen ausweisen, was auch für die Kurie der Zahnärzte gilt. D.h. die Kurie Zahnärzte der Ärztekammer für Steiermark hat keine spezifische Kurienumlage eingehoben, aus der Vermögen hätte gebildet werden können. Der Begriff „festzustellende“ ist somit zu analysieren. Offensichtlich ist damit im Hinblick auf Abs 4 zu unterstellen, dass ein fiktives Vermögen der Bundeskurie bzw. der Landeskurien Zahnärzte nach den in Abs 4 vorgesehenen Regeln zu ermitteln ist. Ein solches Vermögen gibt es aber wie gesagt nicht, daher ist das Wort „festzustellende“ in Abs 2 Zi 1 und 2 zu streichen.

In Abs 3 wird von Sondervermögen, die von den Kurien der Zahnärzte der Ärztekammern verwaltet werden, wie z.B. Helferinnen- und Fortbildungseinrichtungen, gesprochen. Diese Sondervermögen sind an die Landes Zahnärztekammern zu übertragen.

Auch hier ist klarzumachen, dass im Bereich der Ärztekammer für Steiermark kein Sondervermögen für unsere Zahnärztehelferinnenschule gebildet ist. Überschüsse sind bei der Bemessung der zahnärztlichen Umlagen berücksichtigt worden.

Diese Bereiche gehören wie alle anderen Bereiche aller Kurien zum Allgemeinvermögen der Ärztekammer. Daher kommt auch eine Übertragung dieser der Helferinnenausbildung gewidmeten Vermögensbestandteile an die Landes Zahnärztekammern nicht in Betracht.

Im Abs 4 sollte dem Vorgang für die Bewertung und Aufteilung des Vermögens die Feststellung vorausgeschickt werden, dass auch über die Tatsache, dass Anspruch auf Vermögen besteht, ein Einvernehmen zu suchen ist. Dies etwa mit folgender Formulierung: „Sofern die Entscheidungen betreffend den Anspruch der Österreichischen Zahnärztekammer bzw. der Landes Zahnärztekammern auf Anteile am Vermögen und in der Folge betreffend die Bewertung und Aufteilung des Vermögens...“. Die Frist von 6 Monaten ist für das Herstellen eines Einvernehmens angesichts der Tatsache zu kurz, dass die Rechnungsabschlüsse 2005 erst ca. im April 2006 vorliegen werden. Wir schlagen eine Frist von 9 Monaten vor.

Zu § 123: Eine solche generelle Regelung der Entsendungsrechte ist im Widerspruch zu bestehenden anderen Rechtsquellen, z.B. die 15a-Vereinbarung bzw. das Gesundheitsreformgesetz. Eine Delegation der Zahnärztekammern ungeachtet ihrer beträchtlich geringeren zahlenmäßigen Größe gegenüber den Ärztekammern in die gleichen Gremien wird nicht vollziehbar sein.

4. Entwurf eines Zahnärztereformbegleitgesetzes

Zu Art 6, § 338 Abs 1: Bei den Vertragsbeziehungen zu Kassenärzten sind nur die Gruppenpraxen nach § 52a, 52b Ärztegesetz angeführt. Hier ist auch der § 26 des Zahnärztegesetzes einzufügen.

5. Entwurf einer 7. Ärztegesetznovelle

Die Ärztekammer für Steiermark weist auf den Beschluss des Kammertages hin, demzufolge ein absolutes Junktim zwischen der Verabschiedung des Zahnärzte- und Zahnärztekammergesetzes und der Verabschiedung der Ärztegesetznovelle mit den Regelungen zur „Ärztekammer Neu“ festgelegt wurde.

Zu § 52 Abs 1 Ärztegesetz: Das Zitat im Abs 1 „im Sinne des § 49 Abs 2“ hat zu unterschiedlichen rechtlichen Interpretationen vor allem im Zusammenhang mit der Frage der Zulässigkeit der Anstellung von Ärzten bei niedergelassenen Ärzten geführt. Das Zitat ist überflüssig und ist zur Klarstellung der Rechtslage, dass solche Anstellungsverhältnisse zulässig sind, zu streichen.

Zu § 80a Abs 2: Für die erweiterte Vollversammlung sollten die Bestimmungen über die Vollversammlung sinngemäß gelten.

§ 83 Abs 1: Der Halbsatz „soweit sie nicht dem Kammervorstand vorbehalten sind“ ist zu streichen, da es hier um die Kompetenz des Präsidenten zur Durchführung der Beschlüsse der Organe der Kammer, also auch solcher des Vorstandes geht. Der letzte Satz über den Abschluss von Kollektivverträgen ist zu streichen.

§ 100 Abs 1: Der im Entwurf der Österreichischen Ärztekammer vorgesehene Satz „einer ärztlichen Tätigkeit ist eine Tätigkeit nach den Bestimmungen des Psychotherapiegesetzes gleichzuhalten“ fehlt.

§ 106 Abs 1: Der Vorschlag der Österreichischen Ärztekammer weicht von dem vorliegenden Text ab.

Vor dem § 109 ist der neue § 108a = ehemaliger § 92 abzdrukken.

Zu § 109 Abs 5: Im fünften Satz sieht der Vorschlag der Österreichischen Ärztekammer die Streichung des Satzteiltes „die den ärztlichen oder zahnärztlichen Beruf nicht ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben“ vor.

Zu § 113 Abs 2: Zunächst ist offensichtlich ein Schreibfehler aufzuzeigen: „der Verwaltungsausschuss besteht aus *den* Präsidenten und Finanzreferenten der Ärztekammer“ – richtig muss es heißen „*dem*“. Die Ärztekammer für Steiermark unterstreicht hier weiterhin ihre Meinung, dass die Zahl der Mitglieder der Zahnärzte im Verwaltungsausschuss mindestens eines betragen muss und im Verhältnis der Mitgliederzahlen Ärzte:Zahnärzte festzulegen ist. Insofern lehnen wir die vorgesehenen mindestens zwei Mitglieder aus dem Bereich der Zahnärzte ab.

Zu § 113 Abs 5: Die zahnärztlichen Mitglieder und der Stellvertreter der Beschwerdeausschüsse soll von den zuständigen Landes Zahnärztekammern nach den Bestimmungen des Zahnärztekammergesetzes aus dem Kreis der Kammermitglieder der betreffenden Landes Zahnärztekammer bestellt werden.

Zu den Bestellungsmodalitäten der Delegierten in die Wohlfahrtsfondsgremien siehe das zum Zahnärztekammergesetz zu § 35 Abs 4 über die Festlegung der konkreten Aufgaben der Landes Zahnärztekammern durch die Österreichische Zahnärztekammer, also auch der Delegierungsaufgaben in die Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern Gesagte. Auch im Ärztegesetz wird immer von dem Delegierungsrecht der Landes Zahnärztekammern ohne Vorbehalt, dass die Österreichische Zahnärztekammer eine entsprechende Festlegung trifft, gesprochen.

Zu § 116a: Wir waren immer der Auffassung, dass die Landes Zahnärztekammer ihre Auskünfte zu Krankmeldungen und Einkommensstatistiken direkt von den Zahnärzten einholen sollte. Der § 116a sollte also daher eher gestrichen werden.

§ 118a Abs 4: Die Österreichische Ärztekammer hat die Ausstellung eines Zertifikates nach abgeschlossener Evaluierung vorgesehen.

Zu § 125 Abs 6: Beim kurienübergreifenden Präsidenten-Veto ist die Angelegenheit dem Vorstand, nicht dem Präsidialausschuss zur endgültigen Entscheidung vorzulegen (§ 125 Abs 5 des ÖÄK-Vorschlages).

Zu § 126: Der ÖÄK Vorschlag sieht zwei Stellvertreter der Bundeskurienobmänner vor.

Zu § 220: Zahnärzte, die weiterhin als Allgemeinmediziner usw. tätig sind, bleiben auch Mitglieder der Ärztekammern. Diese Bestimmung ist zu erweitern um Zahnärzte, die als Arbeitsmediziner oder Notärzte tätig sind oder in Zukunft tätig werden.

Zu § 221: Die Beschlussfassung über Rechnungsabschlüsse der ÖÄK und der Landeskammern durch die Organe in der Zusammensetzung des 31.12.2005, also unter Einbeziehung der zahnärztlichen Vertreter, ist zweifelsohne problematisch. Die Beschlussfassung erfolgt in der Regel in den Juni-Vollversammlungen des folgenden Jahres, also ein halbes Jahr nach dem Ausscheiden der Zahnärzte. Von dieser Bestimmung ist Abstand zu nehmen. Man sollte sich mit der Festlegung begnügen, dass der Zahnärztelandeskammer und der Österreichischen Zahnärztekammer die Rechnungsabschlüsse der Landesärztekammern bzw. der Österreichischen Ärztekammer zur Kenntnis zu bringen sind.

Zu § 222 Abs 2: Wenn die zahnärztlichen Vertreter aus den Disziplinargremien erst nach dem 30. 06. 2006 ausscheiden, so agieren sie bis dahin auch in Ärzte betreffenden Disziplinarverfahren.

Die Vorschläge der Österreichischen Ärztekammer zu § 222 Abs 1 und 2 sind nicht übernommen; das Verbleiben der Organe der ÖÄK und der Landesärztekammern in ihren Funktionen ergibt sich allerdings im Umkehrschluss aus der Bestimmung des § 222 des Entwurfes über das Ausscheiden der zahnärztlichen Mitglieder. Ähnliches gilt wohl auch für das Auslaufen der derzeitigen Periode. Auf § 222 Abs 1 und 2 – Vorschlag der ÖÄK – kann daher unserer Meinung nach verzichtet werden.

Mit freundlichen Grüßen

HR Dr. Herbert Emberger
Kammeramtsdirektor

Dr. Dietmar Bayer
Präsident

ergeht an:
Landesärztekammern zur Kenntnis

Dr. Atzl/Mag. Föger
Telefon: (+43 512) 520 58-123
Telefax: (+43 512) 520 58-130
e-mail: atzl@aektirol.at

Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10-12
1010 Wien

Ihr Zeichen

Ihr Schreiben

Unser Zeichen
AZ.: 1.10./Ha

Datum
9.8.2005

Entwürfe eines Zahnärztegesetzes, eines Zahnärztekammergesetzes, einer 7. Ärztegesetznovelle und eines Zahnärztereformbegleitgesetzes

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Ärztekammer für Tirol erlaubt sich zu den vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen übermittelten Entwürfen eines Zahnärztegesetzes, eines Zahnärztekammergesetzes, einer 7. Ärztegesetznovelle und eines Zahnärztereformbegleitgesetzes folgende Stellungnahme abzugeben:

Grundsätzliche Stellungnahme:

Wesentlicher Inhalt der oben angeführten Gesetzesentwürfe ist unter anderem die Gründung einer eigenen Zahnärztekammer unter Einbeziehung der bisherigen Dentisten.

Die Ärztekammer für Tirol spricht sich aus folgenden Überlegungen strikt gegen diese Vorgangsweise aus:

Bei der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer im Juni 2005 hat ein Beschluss auf Trennung der Zahnärzte von der Österreichischen Ärztekammer bzw. Landes Zahnärztekammern keine Mehrheit gefunden.

Es liegen auch einstimmige Beschlüsse der Kurierversammlung der Kurie der Zahnärzte wie auch des Vorstandes der Ärztekammer für Tirol vor, die sich für den Verbleib der Zahnärzte innerhalb der Ärztekammer aussprechen. Ebenso wurde eine Befragung unter den Tiroler Zahnärzten im Jahr 2002 durchgeführt, bei der sich 93,62% der Befragten für einen Verbleib ausgesprochen haben. Zum Abstimmungsverhalten der Tiroler Zahnärzte bei der landesweiten Befragung im Jänner 2005 kann leider keine Aussage getroffen werden, da diese nicht länderweise ausgewertet wurde.

Daher ist die nunmehr vom Bundesministerium vorgeschlagene Trennung der Zahnärzte von der Österreichischen Ärztekammer bzw. den Ärztekammern in den Bundesländern sehr verwunderlich und in der Geschichte der österreichischen Gesetzgebung

als einmalig zu bezeichnen. Bisher wurde niemals gegen den erklärten Willen einer gesetzlichen Interessensvertretung die Herauslösung einer Gruppe von Mitgliedern von Seiten der Regierung oder eines Ministeriums einseitig betrieben. Diese Vorgangsweise soll offensichtlich dazu beitragen, die Ärzteschaft im Gesamten zu schwächen. Die geplante Änderung steht auch im Widerspruch zur derzeitigen Gesetzeslage, wonach sowohl die Präsidenten der Landesärztekammern und auch der Präsident der Österreichischen Ärztekammer die Einheit des Standes zu wahren hat (§ 83 und § 125 ÄG in der geltenden Fassung). In den Erläuternden Bemerkungen zu diesen Gesetzesbestimmungen wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Einführung der Kurienstruktur in der Ärztekammer durch das Ärztegesetz 1998 zu Befürchtungen geführt hat, dass die damit verbundene Autonomie für die einzelnen Kuriensammlungen zu einer Spaltung der ärztlichen Interessensvertretung führen könnte. Um dies zu verhindern, wurde unter anderem festgelegt, dass der Präsident als von der gemeinsamen Vollversammlung gewähltes Organ die Einheit des Standes zu wahren hat. Dies ist nicht nur ein politischer Auftrag, sondern ist der Präsident auch mit Rechtsinstrumenten ausgestattet, die es ihm ermöglichen sollen, diese Aufgabe wahrzunehmen.

Inzwischen wurde auch unmissverständlich klargestellt, dass weder die österreichische Verfassung noch eine EU-Verordnung bzw. -Richtlinie eine eigene Standesvertretung für Zahnärzte fordert. Unrichtig ist daher die Feststellung in den Erläuternden Bemerkungen zum Zahnärztekammergesetz, dass die Integration der Zahnärzte in die Österreichische Ärztekammer bzw. in die Ärztekammern in den Bundesländern in der derzeitigen Form nicht den Anforderungen eines eigenständigen zahnärztlichen Berufes entspricht.

Richtig ist, dass die Österreichische Dentistenkammer aufgrund der schwindenden Mitgliederzahl finanziell und personell in der derzeitigen Form nicht mehr weiter bestehen kann. Dieses Problem könnte einfach und kostengünstig dadurch gelöst werden, dass die ca. 107 Dentisten in Österreich in die Österreichische Ärztekammer einbezogen werden. Dies würde sicherlich auch den von der Regierung propagierten Spargedanken entsprechen, da eine gesamte Kammerstruktur „eingespart“ werden könnte, während bei der Gründung einer eigenen Zahnärztekammer eine derartige Struktur mit großem finanziellen Aufwand aufgebaut werden müsste. Nach herrschender Rechtsauffassung müsste nämlich der Gesetzgeber für die finanzielle Ausstattung einer neuen Kammer Sorge tragen.

Der Ärztekammer für Tirol liegt ein Rechtsgutachten von Herrn O. Univ.-Prof. Dr. Karl Weber vom 1.8.2005 vor, woraus sich ergibt, dass die geplante Vorgangsweise nämlich die Zahnärzte weiterhin in den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern zu belassen, obwohl sie nicht mehr Mitglieder der Ärztekammern sein sollen, verfassungsrechtlich höchst problematisch ist und daher damit gerechnet werden muss, dass diese Regelung vom Verfassungsgerichtshof aufgehoben wird. Damit ist aber die zentrale Zusage als Eckpfeiler der Zahnärzte – „Urbefragung“, nämlich der angeblich völlig gesicherte Verbleib der Fachärzte für ZMK und der Dres.med.dent. in den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern in den Bundesländern auch bei der Schaffung einer eigenen Zahnärztekammerstruktur weggefallen! Bereits dies bedingt in Wahrnehmung des gesetzlichen Vertretungsauftrages die gänzliche Ablehnung der vorliegenden Gesetzesentwürfe durch die Ärztekammer für Tirol. Auf die näheren Ausführungen zu dieser Thematik in dem in der Anlage beigefügten Rechtsgutachten (Seite 7ff) darf verwiesen werden.

Stellungnahme zu einzelnen Bestimmungen:

Zahnärztegesetz:

Zu § 18 ZÄG

Mit dieser Bestimmung werden Angehörige des zahnärztlichen Berufes verpflichtet, in ihrer zahnärztlichen Behandlung stehende Personen über die Kosten der Behandlung zu informieren, insbesondere auch darüber, welche Behandlungskosten von dem entsprechenden Träger der Sozialversicherung bzw. der Krankenfürsorge jedenfalls übernommen werden und welche vom Patienten selbst zu tragen sind.

Diese Verpflichtung kann weder dem Kassenvertragszahnarzt noch dem Nichtkassenzahnarzt (Wahlzahnarzt) übertragen werden, da von den niedergelassenen Zahnärzten keine für alle Krankenversicherungsträger verbindlichen Auskünfte von Kostenübernahmen abgegeben werden können. Wahlzahnärzte, die in keinem Vertragsverhältnis zu einem Krankenversicherungsträger stehen, können außerdem nicht verpflichtet werden, sämtliche Kassentarife, Honorarordnungspositionen und die satzungsmäßigen Kostenerstattungen der einzelnen Sozialversicherungsträger zu kennen. Verbindliche Auskünfte über Kostenübernahmen gegenüber den Patienten können ausschließlich die Sozialversicherungsträger abgeben. Es widerspräche der Systematik eines freien Berufes, dass ein Wahlzahnarzt verpflichtet werden soll, einen Patienten darüber zu informieren, welche Behandlungskosten „von dem entsprechenden Träger der Sozialversicherung“ jedenfalls übernommen werden.

Wenn in § 18 Abs. 4 ZÄG vorgesehen ist, dass durch die Österreichische Zahnärztekammer jährlich durch Verordnung bekannt zu geben ist, was „wesentliche Kosten“ im Sinne dieser Gesetzesbestimmung sind, dient dies wohl nicht der Verwaltungsvereinfachung. Beispielsweise könnte eine neuerliche verordnungsmäßige Bekanntgabe, was „wesentliche Kosten“ sind, auch daran gebunden werden, dass sich gegenüber der letzten Bekanntgabe der Wert um zumindest 10% verändert hat.

Zu § 19 Abs. 2 ZÄG

Den betroffenen Patienten ist gegen Kostenersatz die Herstellung von Röntgenduplikaten zu ermöglichen. Da nicht jeder Zahnarzt eine Einrichtung zur Herstellung von Röntgenduplikaten zur Verfügung hat, sollte zur diesbezüglichen Entpflichtung im Gesetz ausdrücklich die Möglichkeit vorgesehen werden, dass der Zahnarzt das Original-Röntgenbild dem Patienten zur selbstständigen Herstellung eines Duplikats mitgeben kann und diesfalls der Patient auch alle negativen Folgen eines allfälligen Verlustes zu tragen hat.

Zu § 23 Z. 2 und § 28 ZÄG

Ein Dienstverhältnis von Zahnärzten im Rahmen der selbständigen Ausübung des zahnärztlichen Berufes ist nach dieser Bestimmung nur zu Krankenanstaltenträgern und nicht zu niedergelassenen Zahnärzten möglich. Mit Schreiben des BMGF vom 7.10.2004 wurde etwa die Möglichkeit einer Anstellung von Ärzten/Ärztinnen in einem von einem Angehörigen des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes geführten Labors grundsätzlich bejaht. Die gesetzliche Beschränkung der Zahnärzte rein auf Dienstverhältnisse zu Krankenanstaltenträgern erscheint insofern als möglicherweise unverhältnismäßige Einschränkung.

Zu § 34 ZÄG

Im Sinne einer beabsichtigten klaren Trennung sollte die Bestimmung lauten:

„**Vorführung komplementär- oder alternativzahnmedizinischer Heilverfahren**
Komplementär- oder alternativzahnmedizinische Heilverfahren dürfen auch von Personen, die nicht zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs berechtigt sind,“

Zu § 35 Abs. 1 ZÄG

Die Bestimmung untersagt jede vergleichende Werbung. Das Verbot der vergleichenden Werbung ist allerdings in der Werberichtlinie der Österreichischen Ärztekammer vom 12. Dezember 2003, die gemäß § 122 ZÄKG bis zur Erlassung entsprechender Rechtsakte gelten soll, nicht mehr enthalten. In § 122 ZÄKG sollte für Fälle eines Widerspruchs die Subsidiarität der vorläufig zur Anwendung gelangenden Richtlinie Arzt und Öffentlichkeit gegenüber § 35 ZÄG festgehalten werden.

Zu § 50 ZÄG

Nach den Erläuterungen wird § 59 Abs. 7 ÄrzteG übernommen. Es ist zwar textlich weniger aufwendig nur von „Angehörigen“ zu sprechen und nicht die eingehendere Definition des Ärztegesetzes im Volltext zu übernehmen, aber auch für den Normadressaten, der nicht gerade diese Erläuterungen kennt, wenig deutlich, ob nun mit „Angehöriger“ z.B. auch ein Lebensgefährte mit umfasst ist.

Zu § 51 ZÄG

Nach dem vorliegenden Text wäre bei genauer Lesart hier wohl auch die „Eigenbehandlung“ mit entsprechender Strafschärfung bei einer Selbstschädigung inkriminiert. Es wäre also zu ergänzen: „Wer in Bezug auf einen anderen den zahnärztlichen Beruf“

Zahnärztekammergesetz:

Die Erläuterungen zum Bundesgesetz erscheinen als widersprüchlich, wenn einerseits ausgeführt wird, es bestehe aus gemeinschaftsrechtlichen Gründen keine Alternative zu einem Zahnärztekammergesetz, da der eigenständige zahnärztliche Beruf eine eigene Kammer erfordere, während in der Folge das Zahnärztekammergesetz sowohl den Beruf des Zahnarztes als auch den des Dentisten gemeinsam einbezieht. Der Unterschied des Zahnarztes zum Dentisten, welcher etwa hinsichtlich der Ausbildung kein Hochschulstudium absolviert hat, ist aber in jeder Hinsicht größer, als der Unterschied des Berufes des Zahnarztes zu den in der Ärztekammer verbleibenden Ärzten.

Wenn in den Erläuterungen unter „finanzielle Auswirkungen“ von „allfälligen finanziellen Implikationen, die mit der Neugestaltung mit der zahnärztlichen Landesvertretung verbunden sein könnten“ gesprochen wird, wird in verklausulierter Form eingeräumt, dass die Landesvertretung für alle Beteiligten, insbesondere aber für die Zahnärzte selbst, durch die Schaffung von Parallelstrukturen, z.B. für eine gesonderte Patientenschlichtungsstelle, wesentlich verteuert wird.

Zu § 12 Abs. 2 Z. 3 ZÄKG

Während in den Erläuterungen zu § 12 ZÄKG auf das Ärztegesetz 1998 sowie die Satzungen und Beitragsordnungen des entsprechenden Wohlfahrtsfonds als Grundlage von Berechtigungen und Verpflichtungen aus dem Wohlfahrtsfond hingewiesen wird, wird in § 12 Abs. 2 Z. 3 des Entwurfs zum ZÄKG die jeweilige Satzung nicht erwähnt. Das Ärztegesetz ermöglicht durch Kann-Bestimmungen verschiedene Ausformungen von Leistungen über die jeweilige Satzung, wodurch in weiterer Hinsicht auch die Wohlfahrtsfondbeiträge determiniert werden.

§ 109 Abs. 2 letzter Satz und § 116 letzter Satz Ärztegesetz 1998 verweisen zur Festsetzung der Höhe und zur Aufbringung der Wohlfahrtsfondbeiträge auf nähere Regelungen in der Beitragsordnung.

Es sollte daher auch in § 12 Abs. 2 Z. 3 ZÄKG normiert werden, dass sich die Beitragsverpflichtung nach den Bestimmungen des Ärztegesetzes 1998, der Satzung des jeweiligen Wohlfahrtsfonds und den Bestimmungen der jeweiligen Wohlfahrtsfondbeitragsordnung richtet.

Zu § 17 ZÄKG

Die zentralistische Struktur des Zahnärztekammergesetzes wird ausdrücklich abgelehnt. Die berufliche Vertretung der Angehörigen des zahnärztlichen Berufes (und des Dentistenberufes) soll gleichberechtigt der Österreichischen Zahnärztekammer und den Landeszahnärztekammern obliegen. Dies erfordert auch die Ausgestaltung der Landeszahnärztekammern als Körperschaften öffentlichen Rechts. Im Sinne der geforderten föderalistischen Struktur mit Landeszahnärztekammern mit eigener Rechtspersönlichkeit sind zahlreiche weitere Bestimmungen des Gesetzesentwurfes entsprechend anzupassen, und bedarf es daher einer grundlegenden Überarbeitung des vorliegenden Gesetzesentwurfes in dieser Hinsicht.

Zu § 19 Abs. 1 Z. 2 und 3 ZÄKG

Durch die genannten Bestimmungen wird die Zuständigkeit der Österreichischen Zahnärztekammer sowohl zum Abschluss von Kollektivverträgen als gesetzliche Interessensvertretung auf Arbeitgeberseite als auch auf Arbeitnehmerseite, solange ein privater Krankenanstaltenträger nicht Kammermitglied der Österreichischen Zahnärztekammer ist, normiert. Die Schaffung der Kurien der angestellten Ärzte, der niedergelassenen Ärzte und der Zahnärzte wurde damit begründet, dass diese die Wahrnehmung der spezifischen Interessen dieser Ärztegruppen ermöglicht und damit auch die notwendige gesetzliche Grundlage für die Annahme der Kollektivvertragsfähigkeit gelegt wird. Eine gleichzeitige Kollektivvertragsfähigkeit der Österreichischen Zahnärztekammer, sowohl auf Arbeitgeber- als auch auf Arbeitnehmerseite, jedoch ohne Kurieneinteilung erscheint rechtlich problematisch.

Zu § 23 Abs. 4 ZÄKG

Im Sinne der durch die Kurie der Zahnärzte Tirols begehrten föderalistischen Struktur soll zumindest jene erhöhte Stimmgewichtung für kleinere Bundesländer im Bundesausschuss gelten, wie sie derzeit in der Bundeskurie der Zahnärzte gegeben ist.

Zu § 26 Abs. 1 Z. 1 ZÄKG

Es wird eine nähere Definition des Begriffes „Dringlichkeit“ gefordert, etwa in der Hinsicht, dass Dringlichkeit nur besteht, wenn schwere Nachteile in finanzieller oder sonstiger interessensvertretungsmäßiger Hinsicht bei Verzögerung der Entscheidung drohen. Analog gilt dies für § 42 Abs. 1 ZÄKG.

Zu § 26 Abs. 1 Z. 4 bzw. § 33 Abs. 2 ZÄKG

Die Ernennung des Kammeramtsdirektors/der Kammeramtsdirektorin soll dem Bundesausschuss vorbehalten bleiben.

Zu § 26 Abs. 3 ZÄKG

Sitzungen des Bundesvorstandes sind zumindest quartalsmäßig einzuberufen.

Zu § 34 Abs. 2 ZÄKG

Wesentliche Leistungen der Interessensvertretung für die Tiroler Zahnärzte können zweckmäßig und effizient nur durch die Landes Zahnärztekammer erfolgen. Es wird daher daran festgehalten, dass die Landes Zahnärztekammern als Körperschaften öffentlichen Rechts auszuformen sind, sodass ihnen auch volle Rechtspersönlichkeit zukommt.

Zu § 35 Abs. 4 ZÄKG

Es bleibt unklar, was mit der „Festlegung“ der Übertragung der in Abs. 2 und 3 genannten Aufgaben an die Landes Zahnärztekammern durch die Österreichische Zahnärztekammer gemeint ist. Dies, da bereits in Abs. 1 der Gesetzgeber die Besorgung der Geschäfte von regionaler Bedeutung, in der Folge in Abs. 2 und 3 demonstrativ explizit aufgezählt, in die Zuständigkeit der Landes Zahnärztekammern legt, sodaß es hierfür keiner weiteren Maßnahmen der Österreichischen Zahnärztekammer bedarf, sondern lediglich für über die Abs. 2 und 3 hinausgehende weitere Aufgaben von regionaler Bedeutung.

Die explizite Aufzählung von Bereichen der Geschäfte von regionaler Bedeutung ist zu bruchstückhaft und gering, sodass alles auf eine zentralistische Vertretungsstruktur hindeutet, welche seitens der Tiroler Zahnärzte keinesfalls gewünscht wird. So ist - lediglich beispielsweise - nicht festgehalten, dass die Überprüfung der für zahnärztliche Leistungen verrechneten Vergütungen ... einschließlich der Erstattung von Gutachten über die Angemessenheit einer Vergütung für Gerichte und Verwaltungsbehörden iSd § 19 Abs. 1 Z. 7 ZÄKG eine Aufgabe von regionaler Bedeutung ist. Dies, obwohl die inhaltliche Zusammengehörigkeit und Synergie mit den Patientenschlichtungsverfahren nach § 35 Abs. 1 Z. 6 offenkundig ist.

Zu § 38 Abs. 1 Z. 7 ZÄKG

Nicht nur die Beschlussfassung über die Höhe des Landeskammerbeitrages hat auf Landesebene zu erfolgen, sondern auch die Einhebung durch die Landes Zahnärztekammer.

Zu § 47 ZÄKG

Die Bezirks- und Regionalzahnärzterevertreter sind nach demokratischen Grundsätzen von der Basis des jeweiligen Bezirkes/Region zu wählen.

Zu § 106 und 107 ZÄKG

Die Regelungen zum übertragenen Wirkungsbereich und in weiterer Folge zur Weisungsbindung gegenüber dem/der Bundesminister/in für Gesundheit und Frauen im übertragenen Wirkungsbereich zeigen in Richtung einer gravierenden Einschränkung der Handlungs- und damit Vertretungsmöglichkeit der Kammer, gegen welche sich die Ärztekammer für Tirol ausdrücklich ausspricht.

Zu § 119 Abs. 2 Z.. 2 ZÄKG

Es ist klarzustellen, dass „für den Fall, dass ein solches zum 31.12.2005 besteht, das jeweilige eigene Vermögen der Kurien der Zahnärzte der Ärztekammern mit 1.1.2006 an die Landes Zahnärztekammern geht“.

7. Ärztegesetznovelle:

Am ÖÄK-Vorschlag für die Ärztegesetznovelle wird festgehalten und Abweichungen von diesem Vorschlag daher abgelehnt. Da im Übrigen jedoch weitere Teile der 7. Ärztegesetznovelle erst zuletzt zur Begutachtung übermittelt wurden, ergeht diesbezüglich derzeit noch keine weitere Stellungnahme. Die grundlegende Problematik der vorliegenden Entwürfe besteht für die Ärztekammer für Tirol aber darin, daß die Ausgestaltung einer separaten Zahnärztekammerstruktur unter Einhaltung der bei der „Urbefragung“ der Zahnärzte erfolgten Zusagen (absolut gesicherter Verbleib der Zahnärzte beim Wohlfahrtsfonds) nicht erfolgen kann. Es wird sohin zu § 96 Abs. 2 der Ärztegesetznovelle wiederholend auf den Inhalt des Rechtsgutachtens von O. Univ.-Prof. Dr. Karl Weber verwiesen.

Mit freundlichen Grüßen
Der Präsident:

Dr. Artur Wechselberger

Beilagen:

Gutachten vom 1.8.2005

Rechtsgutachten

**zu ausgewählten Rechtsfragen im Zusammenhang
mit der geplanten Gründung einer eigenen Kammer
für Zahnärzte und Dentisten**

von

O.Univ.-Prof. Dr. Karl Weber -

Institut für Öffentliches Recht, Finanzrecht und
Politikwissenschaft

der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck

I. Sachverhalt und maßgebliche Rechtsfrage

1. Nach einem internen Vorentwurf (18.5.2005) soll ein „Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Ausübung des zahnärztlichen Berufs (Zahnärztegesetz – ZÄG) und das Bundesgesetz über die Standesvertretung der Angehörigen des zahnärztlichen Berufs und des Dentistenberufs (Zahnärztekammergesetz - ZÄKG) erlassen, das Dentistengesetz aufgehoben und das Ärztegesetz 1998, das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, das Rezeptpflichtgesetz, das Krankenanstalten-Arbeitsgesetz, das Ausbildungsvorbehaltsgesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-, Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden (Zahnärztereformgesetz)“ noch vor der Sommerpause beschlossen werden. Kernpunkt dieser bundesgesetzlichen Regelung soll die weitgehende Abkoppelung der Zahnärzte vom Regime des Ärztegesetzes sein, die Hereinnahme der, nur mehr wenige Mitglieder umfassenden Dentisten in der dieses Regelungswerk sowie die Errichtung einer eigenen gesetzlichen Vertretung für Zahnärzte, was eine Ausgliederung der Zahnärzte aus der Ärztekammer und eine Übernahme der Dentisten aus ihrer aufzulösenden Dentistenkammer in diese Zahnärztekammer bedeutet.

2. Dieses Reformvorhaben wirft in der vorliegenden Form eine Reihe von verfassungsrechtlichen Fragen auf, von denen im Auftrag der Ärztekammer für Tirol und Vorarlberg zwei Fragen besonders herausgearbeitet und nach Möglichkeit beantwortet werden sollen:

a) Bestehen EU-rechtliche und verfassungsrechtliche Bedenken, dass in Hinkunft Zahnärzte und Dentisten jetzt *gemeinsam* eine Zahnärztekammer bilden, dies insbesondere im Hinblick auf die zu erwartende Entscheidung des EuGH in der Rechtssache C-437/03.

b) Bestehen verfassungsrechtliche und allenfalls EU-rechtliche Bedenken, dass die bisher dem Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer angehörigen Zahnärzte trotz ihrer geplanten Pflichtmitgliedschaft in der neuen Zahnärztekammer weiterhin „Mitglieder“ des Wohlfahrtsfonds der jeweiligen Ärztekammer bleiben, ohne dass sie zukünftig Kammermitglieder der Ärztekammer sind? Dies auch im Hinblick darauf, dass die bisherigen Mitglieder der Dentistenkammer dem Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer nicht angehören.

II. Zu gemeinschaftsrechtlichen und verfassungsrechtlichen Bedenke gegen eine gemeinsame Kammer von Zahnärzten und Dentisten

1. Gemeinschaftsrechtliche Erwägungen

Das Gemeinschaftsrecht ist, was die Frage des Kammerwesens in Österreich betrifft, weitgehend neutral. Welche Berufsvertretungen nationale Rechtsordnungen vorsehen, ist für das Gemeinschaftsrecht so lange irrelevant, als nicht positive Bestimmungen des EGV, insbesondere die Grundfreiheiten, aber auch allgemeine Rechtsgrundsätze, einschließlich der Grundrechte, welche nach der Judikatur des EuGH Bestandteil des Gemeinschaftsrechts sind, verletzt werden. Das Gemeinschaftsrecht hatte gegen die österreichische Konstruktion der beruflichen Interessensvertretungen in Form von gesetzlich eingerichteten und mit Pflichtmitgliedschaft ausgestatteten Kammern bisher keine Probleme. Man könnte sagen, das Gemeinschaftsrecht sei „kammerneutral“. Aus dieser Sicht ist es gemeinschaftsrechtlich auch prinzipiell zulässig, dass für einzelne Berufsgruppen eigene Kammern gebildet werden. So hat bisher kein europäisches Organ an der Existenz der Ärztekammer und der Dentistenkammer Anstoß genommen und es hat aus gemeinschaftsrechtlicher Sicht auch keine Bedenken dagegen gegeben. Aus gemeinschaftsrechtlicher Sicht ist auch die Abspaltung der Zahnärzte von den übrigen Ärzten im Hinblick auf ihre Interessensvertretung und die Gründung einer Zahnärztekammer gemeinschaftsrechtlich unproblematisch. Nicht zuletzt durch das Gemeinschaftsrecht wurde das Zahnärztewesen in Studium und Praxis speziell und anders geregelt als das Studien- und Berufsrecht der übrigen Ärzte. Im Zuge eines Verfahrens vor dem EuGH hat der Generalanwalt Antonio Pizzano in der Rechtssache C-437/03, Kommission der Europäischen Gemeinschaften gegen die Republik Österreich, eine Reihe von Aussagen getroffen, die auch für die vorliegende Fragestellung relevant sind. So hat Pizzano im Punkt 31 seines Schlussantrages ausgeführt: Indem Österreich es den „Dentisten ermöglicht habe, ihre Tätigkeit weiter auszuüben, habe es somit in seiner Rechtsordnung eine Kategorie von Zahnärzten beibehalten, die keiner der in den fraglichen Richtlinien ausgeführten Kategorien entsprechen und daher mit diesen unvereinbar sei“.

Aus dem Gemeinschaftsrecht und insbesondere aus dem zu erwartenden verurteilenden Erkenntnis des EuGH lässt sich ableiten, dass Österreich den Dentistenberuf in Hinkunft in der derzeit praktizierten Form nicht aufrecht erhalten wird dürfen, da die Dentisten auf Grund ihrer Ausbildung das Ausbildungsniveau eines „Zahnarztes“ im Sinne des Gemeinschaftsrechts auch nicht annähernd aufweisen. Daher darf eine (Neu-)Zulassung dieses Berufsstandes für zahnärztliche Tätigkeiten in Zukunft sicherlich nicht mehr erfolgen. Allerdings wird das Urteil des EuGH Österreich sicherlich nicht verpflichten, die derzeit noch tätigen Dentisten mit einem sofortigen Berufsverbot zu belegen. Dies ergibt sich klar aus den Grundrechten der Europäischen Union und der EMRK, welche auch für die Auslegung des

Gemeinschaftsrechts von Relevanz sind sowie aus dem auch das Gemeinschaftsrecht dominierenden Prinzip der Verhältnismäßigkeit. Auf Grund der derzeitigen Rechtslage ist es gesichert, dass keine neuen Dentisten mehr zugelassen werden. Die derzeit noch praktizierenden Dentisten müssen allerdings in Hinkunft – nach dem zu erwartenden verurteilenden Erkenntnis des EuGH – auf die Bezeichnung „Zahnarzt“ verzichten. An ihren sonstigen bestehenden Rechten, einschließlich des Berufsvertretungsrechts in Form des Dentistengesetzes, das auch die Dentistenkammer regelt, wird Österreich im Sinne der zu erwartenden Verurteilung nicht sofort viel ändern müssen.

Es ist nun aber zu prüfen, inwieweit es mit dem zu erwartenden verurteilenden Erkenntnis des EuGH vereinbar ist, eine an sich vom zahnärztlichen Beruf ausgeschlossene Berufsgruppe der Dentisten nunmehr in die geplanten Zahnärztekammer zu inkorporieren. Die beiden Richtlinien, welche die zahnärztliche Tätigkeit regeln (RL 78686/EWG des Rates vom 25. Juli 1978 für die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstige Befähigungsnachweise des Zahnarztes und für Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des freien Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr, ABl Nr. L 233, 24.8.1978, 0001; RL 78687/EWG des Rates vom 25. Juli 1978 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten des Zahnarztes, ABl Nr. L 233, 24.8.1978, 0010) enthalten zwar keine Organisationsvorschriften und auch keine Vorschriften über die berufliche Vertretung bzw über die Standesvertretung der Zahnärzte. Solche Regelungen bleiben nach wie vor im (ausschließlichen) Regelungsbereich der Mitgliedsstaaten. Allerdings sind auch solche Organisationsvorschriften im Lichte der Regeln des Gemeinschaftsrechts zu betrachten, die die Tätigkeit der Zahnärzte regeln bzw die Regelungen schaffen, welche eine gegenseitige Anerkennung von im Ausland erworbenen Diplomen gewährleisten sollen. Nun geht das Gemeinschaftsrecht davon aus, dass die in Österreich tätigen Dentisten nicht die Mindestanforderungen erfüllen, welche für die Bezeichnung „Zahnärzte“ erforderlich sind. Diese werden zwar auch in Zukunft ihre bereits aufgenommene Tätigkeit weiterführen dürfen, jedoch keinesfalls unter dem Titel „Zahnarzt“. Der Schlussantrag des Generalanwaltes in der Rechtssache C-437/03 befasst sich ja in erster Linie mit Fragen der „Firmenwahrheit“. Der Generalanwalt wirft Österreich nicht vor, die Dentisten weiterhin praktizieren zu lassen, er wirft Österreich viel mehr vor, diese Tätigkeiten unter der Firmenbezeichnung „Zahnarzt“ weiterhin zu ermöglichen (Ähnliches gilt für die Fachärzte, auf die im gegebenen Zusammenhang jedoch nicht näher einzugehen ist). Wenn nunmehr der Gesetzgeber versucht, eine eigene Kammer für Zahnärzte zu installieren, so dürfte dies im Lichte der Ausführung des Generalanwaltes und (selbstverständlich) im Lichte der diesen Anträgen zugrunde liegenden Richtlinien wohl nur für jene Zahnärzte zulässig sein, welche gemäß den beiden Richtlinien auch als Zahnärzte zu gelten haben. In diese Kammer auch Dentisten, also eine Berufsgruppe, welche nicht den Anforderungen an den zahnärztlichen Beruf erfüllt, in diese Kammer aufzunehmen, ist daher insofern bedenklich, als dadurch eine partielle Gleichstellung von Dentisten und Zahnärzten im berufsrechtlichen Sinne verwirklicht wird. Dies leuchtet auch aus der Kurzbezeichnung dieses Gesetzes „Zahnärztekammergesetz“ hervor.

Bedenken in diese Richtung ergeben sich auch bei den neuen Bestimmungen über Ordinations- und Apparategemeinschaften sowie Gruppenpraxen (§§ 25 f des Entwurfs). Hier wird nämlich den Dentisten die Möglichkeit eröffnet unter einer gemeinsamen Firmenbezeichnung gemeinsam mit „wirklichen“ Zahnärzten tätig zu werden und dadurch nach außen den Anschein zu erwecken, dass alle in diesen Assoziäteten tätigen Personen in ihrer Qualifikation gleichartig, und damit Zahnärzte seien. Eine solche Vermischung ist aber im Lichte des Gemeinschaftsrechts äußerst kritisch zu betrachten, da hier offensichtlich ein Schlupfloch vorliegt, welches es im Lichte der Schlussanträge des Generalanwaltes nicht geben sollte. Unabhängig von der verfassungsrechtlichen Qualifikation dieser Neuregelung der zahnärztlicher Organisation sind aus gemeinschaftsrechtlicher Sicht jedenfalls erhebliche Bedenken anzumelden, da durch die geplante gemeinsame Kammer von Zahnärzten und Dentisten unter der Firmenbezeichnung „Zahnärztekammer“ die gemeinschaftsrechtlich gebotene Trennung des zahnärztlichen Berufes von dem des Dentistenberufes materiell unterlaufen wird. Ähnliche Bedenken sind auch für die Bestimmungen über die Praxisgemeinschaften in Gruppenpraxen anzumelden.

2. Verfassungsrechtliche Überlegungen

Die Frage nach der Zulässigkeit der geplanten Zahnärztekammer ist zunächst aus kompetenzrechtlicher Sicht zu bejahen. Es braucht im vorliegenden Fall nicht näher und eingehend untersucht zu werden, inwieweit sich dieses Gesetz auf eine Kompetenz des „Gesundheitswesens“ (Art 10 Abs 1 Z 12 B-VG) oder auf den Kompetenztatbestand der „Einrichtung beruflicher Vertretungen, soweit sie sich auf das gesamte Bundesgebiet erstrecken ...“ (Art 10 Abs 1 Z 8 B-VG) stützen kann, eine Bundeszuständigkeit ist jedenfalls gegeben.

Was die Frage der Grundrechtskonformität dieser neuen Kammer betrifft, ist durch die konkrete Ausgestaltung nur der Gleichheitsgrundsatz relevant. Beachtlich sind aber auch Fragen der verfassungsrechtlichen Garantie der Selbstverwaltung. Vorweg ist festzuhalten, dass die österreichische Verfassungsrechtsprechung den Gleichheitsgrundsatz auch auf Körperschaften öffentlichen Rechts anwendet und daraus auch Bindungen des Organisationsgesetzgebers ableitet (vgl. Pernthaler, Der Gleichheitsgrundsatz als Organisationsgarantie, FS-Wenger, 1983, 265 ff).

Der Gleichheitsgrundsatz gebietet Gleiches gleich und Ungleiches ungleich zu behandeln, er gebietet also, Differenzierungen im Tatsächlichen durch rechtliche Differenzierungen zu entsprechen. Es stellt sich hier sohin die Frage nach der Sachlichkeit einer Regelung.

Die Einrichtung einer eigenen Zahnärztekammer dürfte im Lichte des Gleichheitsgrundsatzes verfassungsrechtlich argumentierbar sein. Hier ist die neuere Rechtsentwicklung auf dem Gebiete des Zahnärzteswesens durchaus geeignet, auch eine organisatorische Sonderstellung der Zahnärzte zu legitimieren. Sowohl vom Studienrecht, als auch von der Berufsausübung

wurde in den vergangenen Jahren – wesentlich geprägt durch das Gemeinschaftsrecht – der zahnärztliche Beruf speziell geregelt und damit einer speziellen rechtlichen Struktur zugeführt. Diese Rechtsentwicklung ist freilich nicht geeignet, eine eigene standesrechtliche Vertretung für verfassungsrechtlich geboten erscheinen zu lassen. Eine Beibehaltung des bisherigen Rechtszustandes wäre durchaus im Einklang mit dem geltenden Verfassungsrecht. Allerdings stellt der Gleichheitsgrundsatz mit dem diesem immanenten relativ weiten Gestaltungsspielraum des einfachen Gesetzgebers keine klare Schranke gegen die Errichtung einer solchen Kammer dar.

Nicht wesentlich problematischer ist freilich die Inkorporierung der bisher in einer eigenen Dentistenkammer vertretenen speziellen Berufsgruppe der Dentisten in die neue Zahnärztekammer. Hier wird nach der sachlichen Rechtfertigung einer solchen Zusammenführung zu suchen sein. Eine solche sachliche Rechtfertigung könnte zunächst darin liegen, dass der Gesetzgeber davon ausgeht, wenn er das Zahnärzteswesen neu regelt, dass er damit auch das Berufsvertretungsrecht der Dentisten mitberücksichtigt. Dies mag insofern eine gewisse Berechtigung haben, als auf Grund der äußerst geringen und ständig sinkenden Zahl praktizierender Dentisten diese Kammerorganisation immer brüchiger wird und vor allem die Kammerbeiträge ständig so sinken, dass irgendwann der Zeitpunkt erreicht sein wird, dass die Beiträge gerade noch bzw nicht einmal mehr den Verwaltungsaufwand abdecken können. Das würde dazu führen, dass die Dentistenkammer die ihren gesetzlich auferlegten Verpflichtungen nicht mehr in ausreichendem Maße erfüllen wird können. Zudem lässt sich argumentieren, dass aus innerstaatlicher Sicht die Leistungserbringung der Dentisten durchaus mit den Leistungen der Zahnärzte vergleichbar ist. Aus dieser Sicht ließe sich ein Argument für die Gleichheitskonformität der geplanten Kammer gewinnen.

Gleichheitsrechtliche Bedenken könnten allenfalls im Zusammenhang mit der Beurteilung dieser Kammer im Lichte des Gemeinschaftsrechts auftauchen. Denn wie gezeigt, werden hier im Lichte des Gemeinschaftsrechts unterschiedliche Berufsgruppen zu einer einheitlichen Berufsvertretung zusammengefasst, was dem dem Gemeinschaftsrecht offensichtlich zugrunde liegenden Prinzips der Firmenwahrheit widerspricht.

Anders als im Lichte des Gemeinschaftsrechts erscheint die geplante Fusionierung einer neu zu schaffenden Zahnärztekammer mit der aufzulösenden Dentistenkammer zwar auf verfassungsrechtliche Bedenken zu stoßen, die sich aus den Argumenten der Gemeinschaftsrechtswidrigkeit ergeben, eine klare Verfassungswidrigkeit der Gründung einer gemeinsamen Kammer von Zahnärzten und Dentisten Entwurfes im Lichte des Gleichheitsgrundsatzes ist aber nur schwer argumentierbar. Dies gilt auch für den Umstand, dass durch das geplante Gesetz nunmehr ganz unterschiedliche Organisationsformen des Praxisbetriebs zulässig sind. In einer solchen neuen Zahnärztekammer werden daher in Zukunft sowohl selbständig tätige Zahnärzte als auch angestellte Zahnärzte vereinigt sein können. Wie aber das Beispiel der Landwirtschaftskammern zeigt, stößt eine solche Zusammenfassung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern in einer Kammer auf keine prinzipiellen verfassungsrechtlichen Bedenken.

III. Ist es zulässig, dass die neuen Mitglieder der Zahnärztekammer weiterhin Mitglieder des Wohlfahrtsfonds der jeweiligen Ärztekammer bleiben, ohne dass sie zukünftig Kammermitglieder der Ärztekammer sind?

1. Aus gemeinschaftsrechtlicher Sicht bestehen gegen diese Konstruktion keine wesentlichen Schranken, da – wie gezeigt – das Gemeinschaftsrecht keine unmittelbar geltenden Regeln für die Organisation von beruflichen Vertretungen der Ärzte- und auch Zahnärzte erlassen hat, welche eine gemeinschaftsrechtliche Schranke gegen organisatorische Maßnahmen im Bereich der Ärzte- und Zahnärztekammer errichten würde. Da Verstöße gegen das Gemeinschaftsrecht nur dort zum Tragen kommen, wo eine Handlung eines Mitgliedsstaates positivem Gemeinschaftsrecht widerspricht, keine diesbezügliche Norm und auch keine dafür relevante Rechtsprechung des EuGH existiert, ist diese Organisationsreform als gemeinschaftsrechtlich neutral zu betrachten.

2. Problematisch ist die im Entwurf vorgesehene Konstruktion jedoch im Lichte des verfassungsrechtlichen Gleichheitsgrundsatzes und der verfassungsrechtlichen Garantien der Selbstverwaltung. Vorweg ist festzuhalten, dass eine solche Konstruktion im Organisationsrecht der beruflichen Vertretungen bisher noch nie gewählt wurde. Es gibt diesbezüglich sohin keine Erfahrungswerte, daher auch keine Judikatur und Literatur zu diesem Thema. Ob der Verfassungsgerichtshof hier einen eher großzügigeren oder restriktiveren Zugang zum rechtspolitischen Gestaltungsspielraum des einfachen Gesetzgebers einnehmen wird, ist daher nur schwer zu prognostizieren.

Nach der gewählten Konstruktion des Entwurfes sollen künftig die Zahnärzte aus der Ärztekammer ausgegliedert und in die neue Zahnärztekammer inkorporiert werden. Sie verlieren sohin ihre Mitgliedschaft in der Ärztekammer, unterliegen nicht mehr der Jurisdiktionsgewalt dieser Standesvertretung und werden von dieser auch nicht mehr bei den Tarifverhandlungen mit den Sozialversicherungsträgern vertreten. Allerdings bleiben sie Mitglieder des Wohlfahrtsfonds der jeweiligen Ärztekammer mit allen finanziellen Verpflichtungen und Berechtigungen. Um die Frage nach der Sachlichkeit einer solchen Regelung zu beurteilen, muss auch die Neuordnung des Wohlfahrtsfonds durch den Entwurf berücksichtigt werden. Nunmehr sollen die Satzung und weitere Rechtsakte des Wohlfahrtsfonds durch „eine erweiterte Vollversammlung“ beschlossen werden (§ 96 Ärztegesetz neu). Auch der Verwaltungsausschuss wird neu zusammengesetzt (§ 113 Abs 2 Ärztegesetz neu). Ziel dieser Regelung ist es, dem ausdrücklichen Wunsch der Zahnärzte zu entsprechen, weiterhin in ihren bisherigen Landeswohlfahrtsfonds zu verbleiben. Das bedeutet, dass die Zahnärzte zwar in einer eigenen Kammer standesrechtlich organisiert sind,

jedoch hinsichtlich der Versorgungs- und Unterstützungsleistungen und natürlich auch hinsichtlich der Beitragsleistungen für diesen Fonds nach wie vor in der Ärztekammer verbleiben. Um den Zahnärzten eine entsprechende Vertretung in den Organen des Wohlfahrtsfonds zu sichern, wurden die entsprechenden Organisationsbestimmungen dahingehend abgeändert, dass nunmehr an Stelle der Vollversammlung eine „erweiterte Vollversammlung“ eingerichtet wird. Diese besteht aus den Mitgliedern der Vollversammlung der Ärztekammer und den von der jeweiligen Landes Zahnärztekammer entsandten Mitgliedern, deren Zahl sich aus dem Verhältnis der Anzahl der Kammerangehörigen der Ärztekammer gegenüber der Anzahl der jeweiligen Landes Zahnärztekammer zugeordneten Kammermitglieder der österreichischen Zahnärztekammer, ausgenommen der Angehörigen des Dentistenberufs, ergibt. Beitragspflichtbefreite Personen sind dabei nicht einzurechnen. Der Verwaltungsausschuss soll künftig aus den Präsidenten und Finanzreferenten der Ärztekammer, einem Mitglied des Landesvorstands der jeweiligen Zahnärztekammer sowie aus mindestens drei weiteren Mitgliedern der erweiterten Vollversammlung, von denen mindestens einer ein Zahnarzt sein muss, bestehen. Die Zahl der weiteren Mitglieder wird von der erweiterten Vollversammlung (mit einfacher Mehrheit!) festgesetzt. Betrachtet man die Zusammensetzung dieser neu organisierten Gremien, so zeigt sich, dass die Zahnärzte in allen Fällen in einer Weise unterprivilegiert vertreten sind, dass die Ärztekammer nach wie vor so gut wie alle Beschlüsse auch gegen den Willen der Vertreter der Zahnärztekammer durchsetzen wird können.

Hier taucht ein gleichheitsrechtliches Problem auf, das vor allem im Zusammenhalt mit dem Wesen der Selbstverwaltung relevant ist: Zum Wesen der Selbstverwaltung gehört die Selbstbestimmung über die Angelegenheiten des eigenen Wirkungsbereiches. Wenn der Gesetzgeber eine eigene Kammer zur Interessensvertretung schafft, so hat er dabei auch vorzusehen, dass die bedeutenden eigenen Interessen der Kammerangehörigen auch durch die Kammer selbst wahrgenommen werden können. Genau dies ist hier aber nicht der Fall. Die Zahnärzte werden zwar organisatorisch ausgelagert, die neue Kammer erhält zahlreiche Rechte hinsichtlich der Berufsgestaltung, der Qualitätssicherung, etc. Im zentralen finanziellen Bereich, in der Altersversorgung und in sonstigen sozialen Unterstützungen, steht es der Zahnärztekammer aber nicht zu, ihre eigenen Interessen in ihrem eigenen Wirkungsbereich kammerintern wahrzunehmen. Vielmehr hat sie nur die Möglichkeit, Delegierte in die Organe einer anderen Kammer zu entsenden, um dort einen gewissen Einfluss auf die wichtigen Aufgaben, die der Wohlfahrtsfonds zu erledigen hat, zu nehmen. Damit wird aber nur erreicht, dass die Angehörigen der Zahnärztekammer nach wie vor die Ärztekammer, also eine nunmehr andere Vertretungsorganisation, mitfinanzieren. Die autonome Gestaltung eines Wohlfahrtsfonds für Zahnärzte bleibt diesen daher verwehrt. Nun zählt die Einrichtung und Verwaltung von Institutionen wie es der Wohlfahrtsfonds darstellt, zweifellos zu den Kernaufgaben einer ärztlichen Interessensvertretung in Form eines Selbstverwaltungskörpers. Das Recht, die entsprechenden Agenden im eigenen Wirkungsbereich zu führen, bleibt der künftigen Zahnärztekammer vorenthalten. Hier ist nun

zu fragen, ob dies mit dem Wesen der Selbstverwaltung und mit dem Gleichheitsgrundsatz vereinbar ist.

Eine vergleichende Analyse der nicht-territorialen Selbstverwaltung zeigt, dass überall dort, wo Versorgungseinrichtungen nach dem Muster des Wohlfahrtsfonds oder in ähnlicher Form existieren, diese stets von den Organen der eigenen Kammer wahrgenommen werden. Dies ist auch im Sinne einer „Kernbereichslehre“ der Selbstverwaltung richtig. Ein Entzug solcher Rechte durch den Gesetzgeber bedürfte, da es sich hier um Kernelemente der Selbstverwaltung handelt, einer besonderen sachlichen Begründung. Eine solche ist aber nicht ersichtlich. Untersucht man diese Regelung unter verwaltungsökonomischen Gründen, so zeigt sich, dass die verwaltungsökonomische Lösung zweifelsfrei in der Erhaltung einer einheitlichen Ärztekammer mit Einschluss der Zahnärzte gelegen wäre. Verwaltungsreformatorsche Überlegungen in der Richtung, dass man die Selbstverwaltung der Ärzte in einen ärztlichen und einen zahnärztlichen Bereich splittet, aber den Wohlfahrtsfonds nur bei einer Kammer beläst, die Zahnärzte im Rahmen ihrer Selbstverwaltung aber keine Gelegenheit haben, diese Aufgaben selber, das heißt verbandsintern zu regeln, mag zwar gewisse verwaltungsökonomische Aspekte in sich tragen, die Verletzung des Rechts auf Selbstverwaltung ist aber so gravierend, dass das verwaltungsökonomische Argument nicht ausreicht, um die Gleichheitskonformität dieser Maßnahme zu rechtfertigen. Will man die Zahnärzte im Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer behalten, so muss man sie auch im Verband der Ärztekammer belassen und auf ihre Überführung in eine eigene Kammer verzichten.

Ein Grund für die neue Kammergründung und die Wahl der dabei gewählten Rechtskonstruktionen kann auch darin gesehen werden, dass man die Dentistenkammer, deren Bestand auf Grund der schwindenden Mitgliederzahl gefährdet ist, in irgendeiner Weise „retten“ will. Dieses Anliegen mag sicherlich gerechtfertigt sein, es entbindet den Gesetzgeber jedoch nicht von seiner Bindung an die Grundrechte, hier insbesondere an das Sachlichkeitsgebot des allgemeinen Gleichheitsgrundsatzes. Aus dieser Sicht ist keinerlei Konnex zwischen der Sanierung des Dentistengesetzes und dieser rechtlichen Konstruktion der Schaffung einer neuen Zahnärztekammer verbunden mit dem Verbleib der Zahnärzte im Wohlfahrtsfonds zu sehen. Es steht dem Gesetzgeber frei, ob er einer beruflichen Selbstverwaltung Institutionen der Altersvorsorge und Unterstützung zur Verfügung stellt. Wenn er dies aber tut, so hat er die Grenzen der Selbstverwaltung zu beachten und ist dabei verpflichtet, den gesetzlich eingerichteten Kammern auch die Verfügungsgewalt über solche Einrichtungen im eigenen Wirkungsbereich zu gewähren.

IV. Ergebnis

1. Die Ausgliederung der Zahnärzte aus der Ärztekammer begegnet keinen gemeinschaftsrechtlichen Bedenken. Das Gemeinschaftsrecht ist bezüglich der Berufsvertretungen der medizinischen Berufe neutral. Das in Österreich geltende „Kammersystem“ ist EU-rechtskonform. Probleme bereitet allerdings die Hereinnahme der Dentisten in diese Zahnärztekammer. Denn im Lichte des Schlussantrages des Generalanwaltes des EuGH in der Rechtssache C-437/03 erfüllen Dentisten nicht die minimalen Voraussetzungen, die das Gemeinschaftsrecht von Zahnärzten verlangt. Eine gemeinsame Kammer dieser beiden Berufsgruppen unter der Firma „Zahnärztekammer“ ist geeignet, den Eindruck zu erwecken, dass es sich bei den Dentisten um Angehörige des zahnärztlichen Berufes handelt, womit aber das Gemeinschaftsrecht zumindest materiell unterlaufen wird.

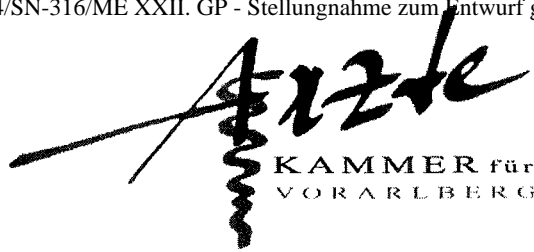
Aus verfassungsrechtlicher Sicht ist die Gründung einer eigenen Zahnärztekammer, der auch die Dentisten angehören, als solche nicht klar verfassungswidrig.

2. Aus der Sicht des Gemeinschaftsrechts ist der Verbleib der Zahnärzte im Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer unter gleichzeitiger ausschließlicher Mitgliedschaft in der Zahnärztekammer unproblematisch, da das Gemeinschaftsrecht keine Regeln über die innere Organisation der Standesvertretung und über den Wohlfahrtsfonds bzw vergleichbare Institutionen enthält. Diesbezüglich ist das Gemeinschaftsrecht neutral.

Verfassungsrechtlich ist diese Konstruktion allerdings höchst problematisch. Zum einen wird der Zahnärztekammer das Recht genommen, den Wohlfahrtsfonds, bzw eine ähnliche Einrichtung in ihrem Organisationsbereich zu führen und diese Agenden im eigenen Wirkungsbereich zu verwalten. Dies ist mit dem verfassungsrechtlichen Grundsatz der Selbstverwaltung nur schwer vereinbar. Aber auch aus der Sicht des Gleichheitsgrundsatzes ist diese Regelung höchst problematisch, da ihre Sachlichkeit nicht ersichtlich ist. Die Zahnärzte von der Mitgliedschaft in der Ärztekammer auszuschließen, sie aber gleichzeitig im Wohlfahrtsfonds zu belassen, ist daher aus gleichheitsrechtlicher Sicht und damit verfassungsrechtlich höchst problematisch.

Innsbruck, 1. August 2005





An die
Österreichische Ärztekammer

Weihburggasse 10-12
1010 Wien

Unser Zeichen
Dr. Ho/Dr. Hei

Ihr Schreiben vom
20.7.2005

Ihr Zeichen
RS 125/2005

Datum
2.8.2005

Betrifft: Entwürfe eines Zahnärztegesetzes, eines Zahnärztekammergesetzes,
einer 7. Ärztegesetznovelle und eines Zahnärztereformbegleitgesetzes;
Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zu den genannten übermittelten Entwürfen wird wie folgt Stellung genommen:

Allgemeine Vorbemerkungen:

Das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) bestätigt im Vorblatt zu den Erläuterungen selbst, dass gemeinschaftsrechtlich keine Notwendigkeit besteht, eine eigene Standesvertretung für Zahnärzte einzurichten. Gleichzeitig wird aber behauptet, dass die Integration der Zahnärzte in der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) bzw. den Landesärztekammern (LÄK) in der derzeitigen Form nicht den Anforderungen eines eigenständigen zahnärztlichen Berufes entspricht und verweist auf eine Urbefragung unter den Zahnärzten, welche als Ergebnis die (knappe) Zustimmung für eine Trennung der zahnärztlichen Standesvertretung von jener der Ärzte erbrachte. Alternativen gibt es laut Bundesministerium keine.

Diese verkürzt wiedergegebene Darstellung des BMGF kann nicht unwidersprochen bleiben.

Zunächst ist nicht richtig, dass die seit Einrichtung der Ärztekammern bestehende Integration der Zahnärzte in der Österreichischen Ärztekammer und den Landesärztekammern in der derzeitigen Form nicht den Anforderungen eines

eigenständigen zahnärztlichen Berufes entspricht. Wir verweisen diesbezüglich auf die mit der Ärztegesetznovelle 1998 eingeführte Kurienlösung, insbesondere auf die §§ 84 Abs. 5 (LÄK) bzw. 126 Abs. 5 (ÖÄK) Ärztegesetz i.d.g.F. Diese (neue) Kurienstruktur erlaubt es den Zahnärzten, autonom die gemeinsamen beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der Zahnärzte wahrzunehmen und zu fördern.

Es ist auch nicht richtig, dass es keine Alternativen zu diesem Gesetzesentwurf gibt, diese wurden sehr zahlreich seitens der Österreichischen Ärztekammer ausgearbeitet, allerdings erfolgreich teils politisch, teils von der Ministerialbürokratie verhindert. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, dass während den nun schon seit Jahren bestehenden Bestrebungen des BMGF, die Zahnärzte und Dentisten in einer eigenen Zahnärztekammer zusammenzuführen und damit den österreichischen Dentisten das "Überleben" zu sichern, die Interessen der Ärzteschaft und deren Kammern keine Beachtung gefunden haben, sodass die insbesondere wirtschaftlichen Folgen und Risiken der Trennung ausschließlich bei den Ärztekammern (insbesondere Landesärztekammern) verbleiben.

Das BMGF stützt seine politische Legitimation für die vorgeschlagene Trennung vor allem auf die unter den Zahnärzten durchgeführte Urbefragung und deren Ergebnis. Abgesehen davon, dass diese Urbefragung bei einer Beteiligung von 72,7 Prozent und einem Ergebnis von 52,5 Prozent Pro zu 47,5 Prozent Kontra nicht als überwältigender Auftrag für eine Trennung bewertet werden kann, wird sie auch von uns in dieser (zustande gekommenen) Form nicht akzeptiert (siehe Beilage! Von Gerüchten, Mogelpackungen und Geiselhaft!):

Diese Urabstimmung wurde bundesweit, und nicht wie von föderalistisch ausgerichteten Kammern gefordert, länderweise ausgezählt!

Damit haben wenige "große" Kammern unter Ausschaltung der föderalen Strukturen ein knappes Ergebnis für die Trennung erreicht.

Der Befragungstext lautete: *"Es soll eine eigene Bundeszahnärztekammer mit Landes Zahnärztekammern errichtet werden. Die Zahnärzte scheiden auch auf Landesebene aus der jeweiligen Ärztekammer im Bundesland und verbleiben - wie bisher unverändert mit gleichen Rechten und Pflichten - im jeweiligen, der Landesärztekammer zugehörigen Wohlfahrtsfonds."*

- Obwohl das BMGF das Ergebnis der Urabstimmung als Hauptargument für die Trennung anführt, stimmt der vorliegende Gesetzesvorschlag in entscheidenden Punkten nicht mit der Fragestellung der Urbefragung überein bzw. weicht von dieser wesentlich ab.

Es gibt keine Landes Zahnärztekammern im rechtlichen Sinn, da diesen laut Gesetzesentwurf nur eine Geschäftsstellenfunktion, nicht aber die

Stellung einer Körperschaft öffentlichen Rechtes (wie dies aufgrund des Textes der Urbefragung von der weitaus überwiegenden Mehrzahl der Zahnärzte angenommen wurde) zukommt.

- Die Zahnärzte werden nicht (mehr) Mitglieder der Landeszahnärztekammer (wie sie es bei der Landesärztekammer waren) sondern der Österreichischen Zahnärztekammer.
- Die örtliche zuständige Landesregierung wird als Aufsichtsbehörde für die Landeszahnärztekammer ausgeschaltet.
- Gegen die gesetzliche Regelung im Vorschlag, wonach die Zahnärzte in ihrem (bisherigen) Wohlfahrtsfonds der jeweiligen Landesärztekammer verbleiben können, bestehen verfassungsrechtliche Bedenken (siehe dazu das beiliegende Gutachten von Herrn o. Univ.-Prof. Dr. Karl Weber).

Zusammenfassend ist festzustellen, dass der vom BMGF vorgelegte Entwurf eines Zahnärztekammergesetzes - entgegen dessen Darstellung -

- nicht notwendig ist,
- sehr wohl Alternativen gegeben wären,
- auf einer dem vorgeschlagenen Gesetzestext nicht korrespondierenden Urbefragung beruht,
- das föderale Landesärztekammer-System durch ein zentrales Bundeskammersystem ersetzt,
- den Fortbestand der Wohlfahrtsfonds bei den Landesärztekammern in der derzeitigen Form und Handhabung (Sondervermögen der Landesärztekammern) nicht verfassungsrechtlich unbedenklich garantiert.

Die Ärztekammer für Vorarlberg spricht sich deshalb gegen den vorgelegten Entwurf eines Zahnärztekammergesetzes und somit gegen die Trennung der Zahnärzte von den Ärztekammern aus.

Zu den Gesetzesentwürfen im Detail:

Zur 7. Ärztegesetznovelle:

Im Allgemeinen:

Die Ärztekammer für Vorarlberg weist auf den Beschluss des Österreichischen Ärztekammertages hin, demzufolge eine Verabschiedung des Zahnärzte- und Zahnärztekammergesetzes nur gemeinsam mit der Verabschiedung der Ärztegesetznovelle mit den Regelungen zur „Ärztekammer Neu“ erfolgen kann. Dies deshalb, da eine Herauslösung der Zahnärzte ohne gleichzeitige Neustrukturierung der

Ärzttekammern nicht möglich ist (die Aufteilung der Aufgaben zwischen den verbleibenden Gruppen der angestellten Ärzte und der niedergelassenen Ärzte sowie die Zusammensetzung der Gremien der Ärztekammer wird durch das Abspalten der Zahnärzte entscheidend verändert).

Die vorliegende 7. Ärztegesetznovelle trägt dem jedoch in keinster Weise Rechnung (lt. den Erläuternden Bemerkungen soll explizit die mit dem Wegfall der Zahnärztekurien verbundene erforderliche Neustrukturierung der Ärztekammern im Rahmen eines weiteren Entwurfs gesondert zur Begutachtung ausgesandt werden), obwohl die Österreichische Ärztekammer dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen fristgerecht einen Entwurf über die vorzunehmende Neustrukturierung der Ärztekammer Neu vorgelegt hat.

Die Vorgangsweise des BMGF berücksichtigt ausschließlich die Interessen der Zahnärzte und Dentisten und missachtet völlig jene der Ärzteschaft, welche mit gravierenden und nachhaltigen Nachteilen zu rechnen hat. Dieses - in der Geschichte der 2. Republik wohl einmalige und gänzlich unübliche - Verhalten des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen ignoriert daher den Willen und die Interessen des ärztlichen Berufsstandes völlig und ist daher **auf das Entschiedenste abzulehnen.**

Im Speziellen:

Der erwähnte Vorschlag der Österreichischen Ärztekammer mit den Regelungen zur „Ärzttekammer Neu“ wird seitens des BMGF nicht nur gänzlich unberücksichtigt gelassen, in den folgenden Bestimmungen widerspricht die vorliegende 7. Ärztegesetznovelle diesem sogar explizit.

zu § 80a:

Im Abs. 1 sollte vor dem Wort „Ärzttekammer“ das Wort „jeweilige“ eingefügt werden.

Im Abs. 2 sollte das Wort „sinngemäß“ eingefügt werden, da die Bestimmungen über die Vollversammlung sinngemäß auf die Erweiterte Vollversammlung Anwendung finden sollen.

zu § 221:

Hier handelt es sich um einen Kompromissvorschlag, dem die Ärztekammer für Vorarlberg zustimmen kann.

zu § 222 Abs. 2:

Es wird für den Fall der tatsächlichen Trennung - wie auch bereits im ÖÄK-Vorschlag enthalten - gefordert, dass die amtierenden zahnärztlichen Mitglieder aller Organe der Österreichischen Ärztekammer und der Ärztekammern in den Bundesländern (auch der Disziplinarorgane) aus diesen Funktionen mit 1.1.2006 ausscheiden.

zu den §§ 96 bis 116a (Wohlfahrtsfonds):

Zur Beurteilung der für den Wohlfahrtsfonds (einem Sondervermögen der jeweiligen Landesärztekammer) vorgeschlagenen Änderungen sind nachstehende Ausführungen wichtig:

Die angestrebte Trennung der Zahnärzte von der Ärzteschaft hat auch die Frage der Trennung in den Wohlfahrtsfonds (insbesondere in der Alters- und Invaliditätsversorgung) aufgeworfen. Da bei einer kurzfristigen Trennung der Wohlfahrtsfonds große rechtliche Probleme befürchtet wurden, hat die Österreichische Ärztekammer über ausdrücklichen Wunsch der Zahnärzte im Rahmen einer Vollversammlung dem Weiterverbleib der Zahnärzte in den Wohlfahrtsfonds unter bestimmten Bedingungen zugestimmt. Es wurden daher Novellierungsvorschläge im Einvernehmen zwischen der Ärzteschaft, den Zahnärzten und dem BMGF erarbeitet, wobei das BMGF die Prüfung der Verfassungsmäßigkeit der vorgeschlagenen Regelungen durch den Verfassungsdienst des Bundeskanzleramtes zugesagt hat.

Es ist ausdrücklich festzustellen, dass es für einen Weiterverbleib der Zahnärzte in den Wohlfahrtsfonds der Landesärztekammern unabdingbare Bedingung war, dass die Wohlfahrtsfonds weiterhin ausschließlich ein Sondervermögen der Landesärztekammern bleiben und sich die Mitbestimmung der Zahnärzte - wie bisher - im Verhältnis der Größe ihrer Teilnehmerzahl zu jener der Ärzte regeln soll. Dem wurde auch im vorliegenden Entwurf im Großen und Ganzen - bis auf eine vom BMGF durchgeführte gravierende Abweichung im ZÄKG - Rechnung getragen.

Die Ärztekammern für Vorarlberg und Tirol, welchen die Sicherung der Wohlfahrtsfonds durch Verbleib bei den Landeskammern sehr am Herzen liegt, wollten sich zusätzlich im Hinblick auf die Verfassungsmäßigkeit der neu vorgeschlagenen Wohlfahrtsfonds-Regelungen bzw. des Weiterverbleibs der Zahnärzte in den Landesärztekammer-Wohlfahrtsfonds unter den angeführten Bedingungen absichern und haben u.a. auch zu dieser Frage ein Rechtsgutachten von Herrn o. Univ.-Prof. Dr. Karl Weber, Innsbruck, eingeholt. In diesem Gutachten werden nun verfassungsrechtliche Bedenken insbesondere dahingehend geäußert, dass das Mitspracherecht der (Österreichischen) Zahnärztekammer im Wohlfahrtsfonds nicht ausreichend berücksichtigt werde.

Eine Mitsprache der (Österreichischen) Zahnärztekammer widerspräche jedoch dem Konsens zum Weiterverbleib der Zahnärzte in den Wohlfahrtsfonds der Landesärztekammern! Wenn aber nur der geringste Zweifel an der Verfassungsmäßigkeit dieser Bestimmungen besteht, kann den vorgeschlagenen Bestimmungen zu den Wohlfahrtsfonds in den §§ 96 bis 117 nicht zugestimmt werden.

Wir fordern daher für den Fall einer Trennung der Zahnärzte, dass bereits jetzt eine mittel- bzw. langfristige Trennung der Zahnärzte auch in den

Wohlfahrtsfonds der Landesärztekammern normiert wird. Dies mit einer auf die finanziell schwächsten Wohlfahrtsfonds rücksichtnehmenden langen Übergangsfrist von bis zu zehn Jahren oder länger. Mit einem bereits jetzt fixierten in der Zukunft liegenden Trennungszeitpunkt und der entsprechenden Zeit, diese Trennung vorbereiten zu können, müsste eine konfliktfreie Vermögensauseinandersetzung in den Wohlfahrtsfonds gewährleistet sein. Die bisher vorgeschlagenen Regelungen könnten als Übergangsregelungen aufrecht erhalten bleiben.

Dieser Vorschlag würde gewährleisten, dass die Wohlfahrtsfonds der Landesärztekammern erhalten werden können und die Zahnärzte im Rahmen ihrer Selbstbestimmung (Österreichische Zahnärztekammer bzw. Landes Zahnärztekammern) einen oder mehrere eigene Wohlfahrtsfonds aufbauen können.

Unter diesen Voraussetzungen ist zu nachstehenden Bestimmungen des Entwurfes der 7. Ärztegesetznovelle folgendes zusätzlich zu bemerken:

zu § 113 Abs. 2:

Der Schreibfehler „den Präsidenten“ sollte korrigiert werden, da es nur einen Präsidenten der Ärztekammer gibt. Abs. 2 sollte daher lauten: „...besteht aus dem Präsidenten und dem Finanzreferenten...“.

zu § 114:

Im § 114 Abs. 1 Z 1 müssen nach dem Ausdruck „BGBl. I Nr. **/2005“ die Worte „aus dem Kreis der Personen gemäß § 96 Abs. 2“ eingefügt werden.

Zum Zahnärztekammergesetz (ZÄKG):

zu § 19 Abs. 4 Z 2:

Nach den Worten Leistungsbezieher/Leistungsbezieherinnen muss der Klammersausdruck "(*deren Angehörige und Hinterbliebene*)" eingefügt werden. Des Weiteren muss - für den Fall eines eventuell künftigen Ausscheidens der Zahnärzte aus den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern - folgender Halbsatz angefügt werden: „....., *solange nach diesem Bundesgesetz keine eigene Einrichtung für diesen Zweck normiert ist*“.

Begründung:

Wie bereits in der Stellungnahme zur vorgeschlagenen Novellierung des Ärztegesetzes festgehalten wurde, sind die Regelungen für einen Weiterverbleib der Zahnärzte im Wohlfahrtsfonds einvernehmlich besprochen worden. Dies betrifft im Entwurf zum Zahnärztekammergesetz die §§ 5 Abs. 4, 12 Abs. 2 und insbesondere 19 Abs. 4 Zif. 2. In diesem letztgenannten Paragraph sollte klar und zweifelsfrei festgestellt werden, dass nicht nur die zahnärztlichen Kammermitglieder sowie deren Angehörige und Hinterbliebenen, sondern auch die zahnärztlichen Leistungsbezieher und deren Angehörige und Hinterbliebene durch die Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern versorgt werden und dass für den Fall einer Trennung die im § 19 Abs. 4 Zif. 2 in lit. a und b genannten Personen in die eigene Wohlfahrtsfonds-Einrichtung der Zahnärzte zu übernehmen sind. Ferner sollten die Worte "*solange im Zahnärztekammergesetz keine eigene Einrichtung für diesen Zweck eingerichtet wird.*" klarstellen, dass die Österreichische Zahnärztekammer lediglich zwei Alternativen hat, die Versorgungs- und Unterstützungsleistungen ihrer Kammerangehörigen zu sichern, nämlich entweder in den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern zu den vorgegebenen Bedingungen oder im Rahmen einer eigenen Einrichtung.

Diese Regelung war **seitens der Landesärztekammern eine unabdingbare Bedingung** für die Zustimmung zu einem Weiterverbleib der Zahnärzte in den Wohlfahrtsfonds der Landesärztekammern und wurde auch so vom BMGF (ein Vertreter der Ärztekammer für Vorarlberg war persönlich bei der letzten diesbezüglichen Besprechung anwesend) zugesagt. **An diese Zusage hat sich das BMGF nachweisbar nicht gehalten.** Bei Beibehaltung dieser vereinbarungswidrigen Bestimmung des Ministerialentwurfes hat die Ärztekammer für Vorarlberg im Fall der Führung eines eigenen Wohlfahrtsfonds durch die Österreichische Zahnärztekammer für den Weiterbestand der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern, insbesondere aufgrund versicherungsmathematischer Vorgaben, große Bedenken. Bei der vom Ministerium vorgegebenen Formulierung wäre nämlich nicht eindeutig sichergestellt, dass im Falle einer eigenen Wohlfahrtsfonds-Einrichtung der Österreichischen Zahnärztekammer die

Angehörigen und Hinterbliebenen der zahnärztlichen Leistungsempfänger in diese Einrichtung übernommen werden müssten. Dies würde für die Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern nicht finanzierbare "Altlasten" bedeuten. Wir werden deshalb diese Regelung, falls sie nicht wie oben vorgeschlagen und vereinbart abgeändert wird, mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln bekämpfen.

zu § 31:

Der Delegiertenversammlung werden in der Praxis kaum Aufgaben zukommen, sodass dieses Organ von vornherein zur Bedeutungslosigkeit verurteilt ist. Es scheint, als ob dieses Organ nur über die insgesamt undemokratische Struktur der Österreichischen Zahnärztekammer hinwegtäuschen soll (beispielsweise besteht der Bundesausschuss, als wichtigstes Organ, nur aus den 9 Landespräsidenten, deren Stimmen darüber hinaus nach der Zahl der Kammermitglieder im jeweiligen Bundesland auch noch gewichtet sind). Minderheiten bzw. oppositionelle Gruppierungen werden daher in der künftigen zahnärztlichen Interessensvertretung nicht mehr ausreichend repräsentativ vertreten sein. Eine derartige Regelung scheint verfassungsrechtlich bedenklich.

zu § 34:

Gemäß dieser Bestimmung kommt den Landes Zahnärztekammern nur insofern Rechtspersönlichkeit zu, als sie berechtigt sind, die ihnen übertragenen Angelegenheiten im eigenen Namen wahrzunehmen.

Die Landes Zahnärztekammern sind keine Körperschaften öffentlichen Rechts und können daher auch nur sehr eingeschränkt am Rechtsverkehr nach außen - eben nur im Umfang der ihnen übertragenen Aufgaben - teilnehmen, da sie nur in diesem eingeschränkten Umfang über eine Autonomie gegenüber der Österreichischen Zahnärztekammer verfügen.

Dies ist vor allem aus dem Blickwinkel des Föderalismus und der bestehenden Eigenständigkeiten der bisherigen Landeskurien Zahnärzte ungenügend, sodass die Ärztekammer für Vorarlberg fordert, die Landes Zahnärztekammern als eigene Körperschaften öffentlichen Rechts zu etablieren.

zu § 35 Abs. 2 Z 2:

Gemäß § 35 Abs. 2 Z 2 obliegt der Landes Zahnärztekammer die Beschlussfassung über die Auflösung von Verträgen zur Regelung der Beziehungen der Angehörigen des zahnärztlichen Berufs zu den Trägern der Sozialversicherung (Verbänden), der Fürsorge und der Krankenpflege für das jeweilige Bundesland.

In Vorarlberg besteht bekanntlich seit vielen Jahren mit der Vorarlberger Gebietskrankenkasse zwar kein Gesamtvertrag im Sinne des ASVG, sondern lediglich ein sog. Abrechnungsübereinkommen, das sich jedoch bestens bewährt hat. Durch die vorgeschlagene Textierung kann seitens der Landes Zahnärztekammer künftig keine Änderung dieses Abrechnungsübereinkommens mehr vorgenommen werden.

Änderungen dieses Abrechnungsübereinkommens könnten künftig nur mehr von der Österreichischen Zahnärztekammer durchgeführt werden.

Die Ärztekammer für Vorarlberg fordert daher, dass eine Änderung dieser Bestimmung dahingehend vorgenommen wird, dass auch künftige Änderungen dieses Abrechnungsübereinkommens von der Landes Zahnärztekammer (ohne Zustimmung der Österreichischen Zahnärztekammer) vorgenommen werden können.

zu § 35 Abs. 3 und 4:

Da den Landes Zahnärztekammern die Besorgung der Geschäfte der Österreichischen Zahnärztekammer von regionaler Bedeutung obliegt, ist die Bestellung der zahnärztlichen Vertreter in die Gremien des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern eine solche der Landes Zahnärztekammer obliegende Geschäftsbesorgung.

Aufgrund der Bestimmung des Abs. 4 könnte der Eindruck entstehen, dass die Bestimmung des Abs. 3 über die Kompetenzen der Landes Zahnärztekammer nicht selbstwirkend sind (arg. „Die Österreichische Zahnärztekammer hat die Übertragung der in Abs. 2 und 3 genannten Aufgaben an die Landes Zahnärztekammern festzulegen...“), sondern eine Festlegung bzw. Beauftragung der Österreichischen Zahnärztekammer voraussetzen.

Da dies jedoch vehement abzulehnen ist, wird vorgeschlagen den ersten Satzteil im Abs. 4 zu streichen. Der Abs. 4 sollte daher lauten: „Die Österreichische Zahnärztekammer kann weitere Aufgaben im Sinne des Abs. 1 an die Landes Zahnärztekammern übertragen.“

zu § 38 Abs. 1 Z 7 und § 105:

Gemäß dieser Bestimmung obliegt dem Landes Ausschuss die Beschlussfassung über die Höhe des Landeskammerbeitrags. Die Beschlussfassung über die Festsetzung des Landeskammerbeitrags obliegt jedoch gemäß den §§ 24 Z 8 und 105 Abs. 2 dem Bundesausschuss der Österreichischen Zahnärztekammer. Im Sinne einer Stärkung bzw. Aufwertung der Landes Zahnärztekammern wird gefordert, dass auch seitens der Landes Zahnärztekammer Landeskammerumlagen festgesetzt und eingehoben werden können.

zu § 114 Abs. 1:

Die Österreichische Zahnärztekammer soll Rechtsnachfolger hinsichtlich jener Rechte und Pflichten der Österreichischen Ärztekammer und der Ärztekammern in den

Bundesländern, die die von der Österreichischen Zahnärztekammer vertretenen Kammermitglieder betroffen haben und weiterhin betreffen, sein.

Unklar ist, was damit tatsächlich gemeint ist.

Es kann z.B. nicht darunter das Recht der Ärztekammern, fällige, nicht entrichtete Kammerumlagen nach dem Ausscheiden der Zahnärzte einzutreiben, gemeint sein. Eine Präzisierung bzw. Erläuterung ist daher unbedingt notwendig.

zu § 119:

Nach Abs. 2 soll das festzustellende Vermögen der Kurie der Zahnärzte an die Landes Zahnärztekammern übergehen. In Vorarlberg gibt es ein - durch die Einhebung und Veranlagung einer entsprechenden Kurienumlage in der Vergangenheit - eindeutig feststehendes derartiges Kurienvermögen.

So hat die Kurie der Zahnärzte der Ärztekammer für Vorarlberg laut Bilanz 2004 ein (eigenes) Kurienvermögen von EUR 196.108,30 und besteht ein Guthaben von EUR 84.641,73 für die "Zahnärzte-Helferinnen-Schule". Nach heutigem Wissenstand werden beide Vermögen per 31.12.2005 noch einen erheblichen Zuwachs erhalten.

Der Begriff „festzustellendes“ im Abs 2 ist daher verwirrend und muss gestrichen werden, ansonsten die Gefahr besteht, dass u.U. Ansprüche auf ein „fiktives“ Vermögen der Zahnärzte am Gesamtkammervermögen geltend gemacht werden. Im Gesetz sollte daher - neben der Streichung des Wortes „festzustellendes“ - zusätzlich klargestellt werden, dass die Zahnärzte keinen Anspruch auf ein „fiktives“ Vermögen am Gesamtkammervermögen haben.

Ein solcher „fiktiver“ Anteil der Zahnärzte am Gesamtkammervermögen würde einen unzulässigen, weil verfassungswidrigen Eigentumseingriff darstellen (siehe dazu insbesondere auch die beiliegenden Ausführungen „finanzielle Auswirkungen der Trennung der Zahnärzte von der Ärztekammer“).

In diesem Zusammenhang ist auch zu beachten, dass aufgrund der bestehenden Kostenstellenrechnung der Ärztekammer für Vorarlberg der Aufwand der Ärztekammer (zB für Buchhaltung, EDV, Sekretariat, Rechtsabteilung,...) für die Zahnärzte mit den von diesen stammenden Einnahmen (Kammerumlagen) gerade abgedeckt werden kann (eher sogar leicht defizitär ist), sodass es auch aus diesem Grund keinen „fiktiven“ Anteil der Zahnärzte am Gesamtkammervermögen gibt.

In diesem Zusammenhang ist weiters zu beachten, dass durch das Ausscheiden der Zahnärzte den Ärztekammern große wirtschaftliche Nachteile entstehen, da das - insbesondere für Gesamtkammerangelegenheiten - bestehende Personal (zB. Buchhaltung, EDV-Abteilung, Sekretariat, Rechtsabteilung,...) weiterbeschäftigt werden muss und nicht ohne weiteres - im Verhältnis der Zahl der ausscheidenden Zahnärzte - reduziert werden kann.

Legt man nun die in den Erläuterungen zitierte rechtsgutachterliche Stellungnahme von o. Univ.-Prof. Dr. Bernhard Raschauer vom 9. Mai 2005 zugrunde, so bedürfen die in Geschäftsstellenfunktion tätigen Landeszahnärztekammern - auch unter Berücksichtigung der Schwierigkeiten einer Startphase - bei einer (vorausgesetzt) sparsamen Verwaltung nur geringe Mittel, um - bis zum Einlangen ihrer erstmalig vorgeschriebenen Umlagen - ihre Aufgaben erfüllen zu können.

Jedes weitere Dotationskapital - insbesondere im Hinblick auf die oben angeführten negativen Auswirkungen auf die künftige Kammergebarung - wäre sachlich nicht gerechtfertigt und als Eigentumseingriff in das Vermögen der Ärztekammer für Vorarlberg nicht rechtfertigbar und somit verfassungswidrig.

Umgekehrt ist aber zu fordern, dass der Gesetzgeber - zumindest für einen angemessenen Übergangszeitraum - Regelungen trifft, die es den zukünftigen Landeszahnärztekammern bzw. der Österreichischen Zahnärztekammer auferlegen, den wie oben dargestellten, durch die Trennung zumindest akut und mittelfristig entstehenden zusätzlichen finanziellen Aufwand für die Landesärztekammern bzw. die Österreichische Ärztekammer abzugelten.

Es wird deshalb vorgeschlagen, die Abs. 2 und 3 des § 119 wie folgt neu zu formulieren:

„(2) Mit 1. Jänner 2006 geht

1. das Vermögen der Bundeskurie der Zahnärzte der Österreichischen Ärztekammer zum 31. Dezember 2005 an die Österreichische Zahnärztekammer und

2. das Vermögen der Kurie der Zahnärzte der Ärztekammern zum 31. Dezember 2005 an die Landeszahnärztekammern

über.

(3) Mit 1. Jänner 2006 sind von Angehörigen des zahnärztlichen Berufes gebildete und in den jeweiligen Rechnungsabschlüssen des Jahres 2004 ausgewiesene Sondervermögen zum 31. Dezember 2005, die von den Kurien der Zahnärzte verwaltet werden, wie beispielsweise Abrechnungsstellen, Problembehandlungszentren, Helferinnen- und Fortbildungseinrichtungen, an die Landeszahnärztekammern zu übertragen.

(4) Ein Vermögensübergang bzw. -übertrag gem. Abs. 2 und 3 hat nur in dem Ausmaß zu erfolgen, als eine den Ärztekammern bzw. der Österreichischen Ärztekammer durch

die Trennung entstehende finanzielle Mehrbelastung wie beispielsweise durch Personalkosten, Abschreibungen und dergleichen ausgeglichen ist.“

Die bisherigen Abs. 4 bis 6 werden abgelehnt. Es soll ausschließlich in einem Streitfall der ordentliche Rechtsweg vorgesehen bleiben.

zu § 123:

Diese Bestimmung wird in der vorliegenden pauschalen Form abgelehnt, da sie im Widerspruch zu bestehenden anderen Rechtsvorschriften steht (zB. Art. 15a-Vereinbarung, Gesundheitsreformgesetz). Beispielsweise scheint die gleichartige Vertretung der Ärztekammern und der Zahnärztekammern (ungeachtet deren geringer Größe) in den Landesgesundheitsplattformen nicht vollziehbar und auch nicht begründbar.

Abschließend wird festgestellt, dass ein Zahnärztekammergesetz in der vorgeschlagenen Fassung seitens der Ärztekammer für Vorarlberg abgelehnt wird, da mit Inkrafttreten dieses Gesetzesentwurfes die landesautonomen Wohlfahrtsfonds der Landesärztekammern gefährdet und die Trennung der Zahnärzte von den Ärztekammern ausschließlich zu Lasten der Ärztekammern und deren Eigentum ginge.

Zum Zahnärztegesetz:

zu § 16 Abs. 2:

Die (zahnärzte)gesetzliche Erweiterung der berufsrechtlichen Erste-Hilfe-Leistungsverpflichtung (auf beträchtliche Gesundheitsschädigungen) gegenüber dem Istzustand im Ärztesgesetz wird abgelehnt.

zu § 26 Abs. 8:

Diese Bestimmung, wonach Gruppenpraxen an neuen Standorten mit behindertengerechten Zugängen ausgestattet werden sollen, wenn dies auf Grund der

baulichen Lage der Ordinationsstätte möglich und zumutbar ist, ist systemfremd und daher abzulehnen, da bislang nur für Vertragsgruppenpraxen, nicht hingegen für Wahlgruppenpraxen, eine Verpflichtung zur behindertengerechten Ausstattung bestanden hat.

zu § 65 Abs. 2:

Die Ärztekammer für Vorarlberg, aber auch die Österreichische Ärztekammer, hat sich immer für eine Übermittlung der Daten an die Landes Zahnärztekammer (und nicht an die Österreichische Zahnärztekammer) ausgesprochen. Die gegenständliche Bestimmung ist daher entsprechend zu ändern.

Mit freundlichen Grüßen
Der Präsident

(MR Dr. Peter Wöß)

Anlagen:

- Rechtsgutachten von Herrn o. Univ.-Prof. Dr. Karl Weber
- Rechtliche Abhandlung „Finanzielle Auswirkungen der Trennung der Zahnärzte von der Ärztekammer“
- Artikel „Von Gerüchten, Mogelpackungen und Geiselhaft“ aus der Zeitschrift „Arzt im Ländle“
- Rechtsgutachten von Herrn o. Univ.-Prof. Dr. Bernhard Raschauer

Nachrichtlich an:

Herrn
Landeshauptmann Dr. Herbert Sausgruber
Landhaus
6900 Bregenz

Herrn
Landesstatthalter Dr. Hans-Peter Bischof
Landhaus
6900 Bregenz
unter Bezugnahme auf das E-Mail vom 15.7.2005

an
alle Landesärztekammern

o.Univ.-Prof.Dr.Bernhard Raschauer
Universität Wien - Juridicum
Institut für Staats-
und Verwaltungsrecht

Empfangsstempel
Eingel 09. MAI 2005

Zahl 1353

A-1010 Wien
Schottenbastei 10-16
Telefon 4277-35452
Telefax 4277-35459

Wien, am 9. Mai 2005

Rechtsgutächtl i c h e S t e l l u n g n a h m e
zu Fragen vermögensrechtlicher Ansprüche im Zusammenhang
mit der Errichtung einer Zahnärztekammer

I. Prämissen

Die hier zu entwickelnden Überlegungen gehen von folgenden Grundlagen aus:

1. Es geht um die Neuerrichtung von Körperschaften des öffentlichen Rechts (Kammern).
2. Mitglieder der neuen Körperschaften waren Mitglieder bestehender Körperschaften öffentlichen Rechts (Kammern). Sie sind ab dem Stichtag nicht mehr Mitglieder dieser schon bisher bestehenden Körperschaften.
3. Die bisher bestehenden Körperschaften bleiben bestehen. Die Zahl ihrer Mitglieder ist ab dem Stichtag entsprechend verringert.
4. Die genannten Vorgänge spielen sich ausschließlich im öffentlichen Recht ab. Es handelt sich insbesondere nicht um eine "Spaltung" im gesellschaftsrechtlichen Sinn.

II. Allgemeine Grundsätze

5. Das Vermögen einer Körperschaft öffentlichen Rechts (Forderungen und Verbindlichkeiten) ist allein ihr Vermögen; es ist insbesondere nicht (direktes oder indirektes) Vermögen ihrer Mitglieder. Nur die Körperschaft kann aus Forderungen klagen oder aus Verbindlichkeiten geklagt werden.
6. Scheidet ein Mitglied aus, hat es insbesondere nicht Anspruch auf Rückerstattung von Beiträgen.
7. Bei Körperschaften von der Art der Kammern (gesetzlichen beruflichen Interessenvertretungen) ist es allein der Gesetzgeber, der über die Errichtung oder über die Auflösung - oder auch über die Redimensionierung - entscheidet.

Der Verfassungsgerichtshof sieht Vereinigungen und Trennungen von Gemeinden als zulässig an, wenn dies unter Würdigung aller Umstände sachlich gerechtfertigt ist (zB VfSlg 6697/1972, 8108/1977 ua). Ähnliches wird für andere Körperschaften des öffentlichen Rechts gelten.

8. Wenn der Gesetzgeber eine Kammer auflöst, muss er auch regeln, was mit dem Kammervermögen zu geschehen hat; es fällt insbesondere nicht auf die (aktuellen oder früheren) Mitglieder zurück.
9. Wenn der Gesetzgeber eine Kammer neu errichtet, muss er entsprechende Regelungen für die Finanzierung treffen; ist ein Kammergesetz von solcher Art, dass es der Kammer - auch unter Berücksichtigung der Schwierigkeiten einer Startphase - nicht möglich ist, ihre Aufgaben zu erfüllen, wird das Gesetz wegen Verstoßes gegen das Sachlichkeitsgebot des Gleichheitssatzes verfassungswidrig sein.

Im Gemeinderecht gilt der Grundsatz, dass im Fall einer Gemeindetrennung die neu geschaffene Gemeinde fähig - auch wirtschaftlich fähig - sein soll, ihre Aufgaben zu erfüllen (Neuhofer, Gemeinderecht, 2. Aufl. 1998, 87 mwN).

10. Theoretisch könnte ein Gesetz verfassungswidrig sein, wenn es zu unverhältnismäßigen Belastungen der Mitglieder durch Beitragspflichten führt (VfSlg 13877/1994: "überschießende Belastung"). Der Verfassungsgerichtshof, der die rechtspolitische Gestaltungsbefugnis respektiert, hat, soweit ersichtlich, noch nie eine Regelung aus diesem Grund aufgehoben.

11. Der Umstand, dass Mitglieder einer Kammer höhere Beiträge und Umlagen leisten müssen als Mitglieder einer anderen - wenn auch "vergleichbaren" - Kammer, ist verfassungsrechtlich unerheblich (Überschreitung des "Ordnungssystems").

12. Wird eine Kammer "redimensioniert", bleibt sie in ihrer Identität jedoch gewahrt (keine Auflösung und Neugründung), ist an der grundsätzlichen Kontinuität der Zurechnung von Rechten und Pflichten und damit auch an der Kontinuität des Vermögens nicht zu zweifeln. Umgekehrt betrachtet tritt eine neu errichtete Kammer nicht in die Rechte und Pflichten einer Kammer, deren Mitglieder ihre Mitglieder bisher waren, ein. Anderes muss der Gesetzgeber ausdrücklich anordnen.

III. Konsequenzen für die Ärztekammern

13. Die Ärztekammern sind Körperschaften des öffentlichen Rechts und als solche Träger von Rechten und Pflichten und damit von Forderungen und Verbindlichkeiten sowie Eigentümer des jeweiligen Kammervermögens.

14. Die Kurien sind im Rahmen ihrer limitierten Rechtsfähigkeit ebenfalls rechts- und vermögensfähig.

15. Mit der Ausgliederung der Zahnärzte verringert sich die Zahl der Mitglieder der Ärztekammern in den Bundesländern und wird sich die Zusammensetzung der Kollegialorgane ändern, die Österreichische Ärztekammer und die Ärztekammern in den Bundesländern bleiben in ihrer Identität und Rechtspersönlichkeit jedoch unverändert.

16. Die Kurienversammlungen der Zahnärzte und die Bundeskurie der Zahnärzte werden aufgelöst, die übrigen Kurien bleiben jedoch unverändert. Daher wird der Gesetzgeber

Regelungen treffen müssen, was mit dem "herrenlos" gewordenen Vermögen der Zahnärztekurien und mit den "adressatenlos" gewordenen Verbindlichkeiten der Zahnärztekurien zu geschehen hat.

17. Die Österreichische Ärztekammern und die Ärztekammern in den Bundesländern bleiben unverändert Eigentümer der ihnen bislang gehörigen liquiden Mittel und Guthaben, der Wertpapiere, der Forderungen gegenüber Dritten (zB Mieter), der Beitrags- ua Forderungen gegenüber Mitgliedern, des Anlagevermögens, der Beteiligungen usw. Sie bleiben Verpflichtete der Verbindlichkeiten gegenüber Dritten (Löhne, Lieferantenverbindlichkeiten), der Grundsteuer ua Abgaben, der Rückstellungen (Abfertigungen, Pensionen) usw - soweit es sich nicht um Berechtigungen und Verpflichtungen der Kurien im Rahmen ihrer Teilrechtsfähigkeit handelt. Dies auch insoweit, als es sich um Berechtigungen und Verpflichtungen gegenüber Zahnärzten als bisherigen Mitgliedern handelt (zB ausstehende Beiträge und Umlagen, Rückzahlungspflichten).

IV. Konsequenzen für die Zahnärztekammern

18. Die Zahnärztekammern werden neu errichtet. Ihre Eröffnungsbilanz steht daher auf der Aktiv- und Passivseite zunächst auf Null. Allein aufgrund der "Ausgliederung" kommen ihnen keinerlei Ansprüche gegenüber der Österreichischen Ärztekammer und gegenüber den Ärztekammern in den Bundesländern zu. Insbesondere kommen den Zahnärztekammern auch keinerlei Ansprüche aus dem Umstand zu, dass Beiträge und Umlagen von Zahnärzten zur Vermögensbildung der Ärztekammern beigetragen haben, da sich Kammervermögen, sobald es zu Kammervermögen geworden ist, von den Kammermitgliedern ablöst. Das Vermögen der Ärztekammern "gehört" den Ärztekammern.

19. Rechtlich betrachtet, setzen die Zahnärztekammern auch nicht die Rechtspersönlichkeiten der Zahnärztekurien fort, sondern bilden auch in dieser Hinsicht Neugründungen.

20. Grundsätzlich ist es zulässig, dass der Gesetzgeber eine Kammer neu errichtet und den schrittweisen Aufbau der Kammerorganisation der Finanzierung über Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen und Kreditaufnahmen überlässt. In der besonderen Konstellation der Errichtung einer Kammer im Weg einer Ausgliederung aus einer bestehenden Kammer kann es sachlich gerechtfertigt (im Sinn des Gleichheitssatzes) sein, der neuen Kammerorganisation ein Dotationskapital mit auf den Weg zu geben.

21. Umgekehrt betrachtet, muss das Dotationskapital der Art und Höhe nach sachlich gerechtfertigt (im Sinn des Gleichheitssatzes) sein, wenn dieses Dotationskapital nicht vom errichtenden Bund, sondern aus Mitteln anderer Kammern stammt. Denn eine solche Finanzierung bedeutet einen Eigentumseingriff in das Vermögen der Ärztekammern und ist als solcher rechtfertigungsbedürftig.

22. Im Rahmen der Verhältnismäßigkeitskontrolle wird zu berücksichtigen sein, dass sich die Einnahmen der Ärztekammern aus Beiträgen der Mitglieder mit dem Stichtag schlagartig reduzieren, dass die Aufwendungen jedoch nicht mit gleicher Plötzlichkeit verringert werden

können. Im Rahmen der Verhältnismäßigkeitskontrolle wird weiters zu berücksichtigen sein, dass im Rahmen der "gemeinsamen Zeit" nicht nur Vermögen gebildet, sondern auch Verbindlichkeiten angesammelt wurden (zB Pensionslasten, Kreditrückzahlungen).

23. Schließlich ist die "föderale" Organisation mitzubedenken, es ist also zu bedenken, gegen "wen" Ansprüche begründet werden.

24. Innerhalb dieses Rahmens darf der Gesetzgeber Ansprüche der neuen Zahnärztekammern gegenüber den Ärztekammern schaffen. Ansprüche bestehen, wie erwähnt, nur, soweit sie der Gesetzgeber explizit vorsieht, da etwa das ABGB oder gesellschaftsrechtliche Bestimmungen auf diese allein dem öffentlichen Recht unterliegenden Vorgänge nicht anwendbar sind.

V. Temporale Aspekte

25. Die Zahnärztekammern werden mit Wirkung von einem bestimmten Datum errichtet, und die Ärztekammern verlieren mit demselben Stichtag die betreffenden Personen als Mitglieder. Die Ansprüche und Verpflichtungen werden sich jedoch verschiedentlich als anders periodisiert erweisen.

26. Beiträge und Umlagen von Zahnärzten gegenüber der Ärztekammer, der sie bis zum Stichtag angehörten, haben ihren Rechtsgrund in der Periode vor diesem Stichtag, können im Einzelfall aber nach dem Stichtag fällig werden oder noch streitverfangen sein. Wenn der Gesetzgeber nichts anderes anordnet, sind Forderungen, die ihren Rechtsgrund vor dem Stichtag haben, noch gegenüber der Ärztekammer zu leisten, mag mit dem Stichtag auch eine neue "zusätzliche" Beitrags- und Umlagenpflicht gegenüber der Zahnärztekammer entstehen.

27. Soll Personal aus einem Kammeramt einer Ärztekammer in das Kammeramt einer Zahnärztekammer übernommen werden, wird eine Stichtagsregelung für den Übergang der Arbeitnehmeransprüche zu treffen sein. Möglicherweise werden Rückstellungen da aufzulösen und dort neu zu bilden sein.

28. Zahlungspflichten, welche eine Zahnärztekurie eingegangen ist, können nach dem Stichtag fällig werden.

29. Bei der Bewertung des Vermögensstandes sind allfällige atypische Verhältnisse zu berücksichtigen, etwa wenn in einer Ärztekammer gezielt Geldvermögen für eine nach dem Stichtag geplante Großinvestition angesammelt wurde.

VI. Ergebnis

Insgesamt ist festzuhalten, dass der neuen Zahnärzteorganisation keine Ansprüche gegenüber der Ärztekammerorganisation zukommen. Ansprüche können nur insofern bestehen, als sie der Gesetzgeber im Zug der Reorganisation explizit vorsieht. Eine solche Regelung muss in Anbetracht ihrer Eingriffswirkung nach Art und Höhe sachlich gerechtfertigt sein. Es ist dringend wünschenswert, wenn Übereinstimmung über einen pauschaliert bestimmten Betrag erzielt werden kann, der dem Grund nach und der Leistungsmodalität nach im Gesetz geregelt wird.

B. ...

Finanzielle Auswirkungen der Trennung der Zahnärzte von der Ärztekammer

1. Aufteilung des Kammervermögens

Ein interner Vorentwurf für einen Teil der Bestimmungen eines neuzuschaffenden Zahnärztegesetzes und für diverse damit im Zusammenhang stehende Änderungen des Ärztegesetzes sieht u. a. vor, dass die Landesärztekammern bzw. die Österreichische Ärztekammer einen Teil ihres durch die eingenommenen Umlagen erlangten Vermögens an die neu zu gründende Zahnärztekammer zu überweisen hat.

Ohne dass näher auf die dafür ebenfalls bereits konstruierten Varianten für einen Aufteilungsschlüssel und auf die Tatsache eingegangen wird, dass noch vor Konstituierung der Zahnärztekammer ein prozentueller Anteil dieser Zahlungen an die Zahnärztekammer überwiesen werden soll, bestehen gegen eine prinzipielle derartige Regelung gravierende rechtliche Hindernisse.

Rechtsnachfolge

Das aus den eingenommenen Umlagen nach § 91 ÄrzteG gebildete Vermögen steht im Eigentum der jeweiligen Landesärztekammern. Als Rechtsgrund für die Übertragung eines Teiles dieses Kammervermögens an die Zahnärztekammer könnten die gesetzlichen Bestimmungen für die ihr übertragene Rechtsnachfolge herangezogen werden.

Dazu ist festzustellen, dass die Ärztekammer nicht aufgelöst werden soll und daher die Zahnärztekammer nicht die Rechtsnachfolge der Ärztekammer antreten kann. Die Ärztekammern bleiben vielmehr weiter ohne Einschränkung ihres gesetzlichen Aufgabengebietes bestehen.

Sie verlieren lediglich einen Teil ihrer Mitglieder und jenes Organ, das die spezifischen Interessen dieser Mitglieder bis dahin wahrgenommen hat und dessen Rechtsnachfolge durch diesen Entwurf dahingehend geregelt wird, dass die Bundeszahnärztekammer Rechtsnachfolger der Bundeskurie der Zahnärzte der Österreichischen Ärztekammer werden soll und möglicherweise entstehende Landes Zahnärztekammern als Rechtsnachfolger der Landeskurien der Zahnärzte der jeweiligen Landesärztekammer eingerichtet werden.

Wenn aus der Rechtsnachfolge der Zahnärztekammer für die Zahnärztekurien das Recht ableitet werden soll, einen Teil des Vermögens der Gesamtkammer zu

erhalten, so steht dem entgegen, dass der Zahnärztekammer mit diesem Akt nicht mehr Rechte übertragen werden können, als sie eine Kurie innehat.

Kurien haben zwar nach dem Ärztegesetz eigene Rechtspersönlichkeit und die Berechtigung, Kurienumlagen für die Durchführung kurienspezifischer Angelegenheiten einzuheben, sie besitzen aber keine Anteile am Gesamtvermögen einer Ärztekammer und sind darüber auch nicht verfügungsberechtigt

Würde die gegenteilige Auffassung zutreffen, so stünde auch den beiden anderen Kurien der jeweilige Anteil am Vermögen der Ärztekammer zu, ohne dass sie sich in neue Kammern umwandeln.

Die Übertragung von Vermögenswerten von der Ärztekammer an die Zahnärztekammer aus dem Rechtsgrund des Bestehens einer Rechtsnachfolge – ausgenommen die Übertragung allfälligen Vermögens einer Zahnärztekurie – kommt demnach nicht in Betracht

Anspruch auf Rückzahlung von Umlagen

Die Zahlung derartiger Beträge könnte mit einem Anspruch des einzelnen Zahnarztes auf Rückzahlung überschüssiger Umlagen begründet werden.

Dazu müsste nachgewiesen werden, dass das aus den Umlagenzahlungen gebildete Vermögen, das den Gegenstand dieser Überlegungen darstellt, von den Ärztekammern in gesetzeswidriger Weise erlangt wurde.

Dieses Vermögen besteht einerseits aus Sachwerten, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben angeschafft wurden und andererseits aus Vermögenswerten, die von den Ärztekammern als Mittel für die Reaktion auf unvorhergesehene Ereignisse verwaltet werden.

Während die Bestreitung des Sachaufwandes ausdrücklich in § 91 ÄrzteG als Verwendungszweck der Umlagen erwähnt wird, kann aufgrund der aufsichtsbehördlichen Genehmigungen der Kammerbudgets davon ausgegangen werden, dass auch die Bildung von Reserven aus den Umlageneinnahmen durch diese Gesetzesbestimmung gedeckt ist.

Aus diesem Grund kann daher auch für die zu diesem Zweck abgeführten Umlagen der einzelnen Kammerangehörigen kein Rückforderungsanspruch bestehen.

Ein derartiger Rückforderungsanspruch könnte auch nur durch das einzelne betroffene Kammermitglied ausgeübt werden und nicht durch eine gesetzliche Berufsvertretung oder durch den Gesetzgeber.

Beendigung der Mitgliedschaft

Schließlich könnte ein Rechtsgrund für die Bezahlung eines Vermögensanteils aus dem Titel der Beendigung der Mitgliedschaft konstruiert werden.

Dem spricht entgegen, dass bei keiner Körperschaft öffentlichen Rechts eine derartige Rückzahlungsverpflichtung bei Ausscheiden eines Mitgliedes besteht.

Auch das Vereinsrecht sieht bei Ausscheiden von Mitgliedern aus einem Verein keine Rückzahlungsverpflichtung überschüssiger Vereinsmittel anteilmäßig an die ausscheidenden Mitglieder vor.

Es ist sogar für die gänzliche Auflösung eines Vereines gesetzlich festgelegt, dass die Vereinsmittel nicht den einzelnen Mitgliedern ausgezahlt werden, sondern diese im Sinne des Vereinszweckes weiter zu verwenden sind, bzw. wenn dies nicht möglich ist, einem wohltätigen Zweck zur Verfügung gestellt werden sollen.

Verfassungsrechtliche Schranken

Die oben erwähnte gesetzliche Regelung würde direkt in das Eigentumsrecht der Ärztekammer als juristische Person eingreifen. Das Eigentumsrecht auch von juristischen Personen ist verfassungsrechtlich durch Art 1 StGG und durch Art 1 des 1. ZPMRK geschützt.

Diese beiden Bestimmungen lassen Enteignungen und Eigentumsbeschränkungen nur dann zu, wenn sie auf gesetzlicher Grundlage bestehen und dem Allgemeininteresse entsprechen (Ausführlicher dazu unten unter 2.).

Die Judikatur des Verfassungsgerichtshofes hat aus diesen Grundsätzen Kriterien entwickelt, die unter anderem vorsehen, dass für das Vorhaben, das den Grund für den Eigentumseingriff bildet, ein Bedarf bestehen muss.

Abgesehen von den dazu unten unter 2. angestellten weiteren Überlegungen stellt sich die Frage nach dem Verwendungszweck der zu übertragenden Mittel.

Im Ärztegesetz wird u. a. festgehalten, dass die Deckung der Kosten für die Verwaltung einer Ärztekammer durch die Einhebung von Umlagen erfolgt. Gleiches wird auch für die zukünftige Zahnärztekammer gelten.

Es ist daher nicht nachvollziehbar, wozu die Zahnärztekammer überhaupt einen Anteil am Vermögen der Ärztekammer benötigt. Vielmehr hätte sie den ihr entstehenden Aufwand durch entsprechend berechnete Umlagen abzudecken.

Umgekehrt wurde bei der Kalkulation der Umlagen durch die Ärztekammer gemäß den Bestimmungen des § 91 (1) ÄrzteG nur die Deckung der der Ärztekammer aus der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben entstehenden Kosten

berücksichtigt, nicht aber die Gründung einer eigenen Kammer durch einen Teil der Mitglieder.

Die Ärztekammer müsste daher bei Verlust eines erheblichen Teiles ihres Vermögens durch eine gesetzliche Änderung möglicherweise von den verbleibenden Kammermitgliedern zusätzliche Umlagen einheben, um den von ihr als notwendig erachteten Bestand an Rücklagen oder die Sicherung des Immobilienbestandes wieder herzustellen.

Dies stünde jedoch in gravierendem Gegensatz zu § 91 Ärztegesetz, da dieser nur die Deckung der die Ärztekammer betreffenden Kosten durch Umlagen zum Inhalt hat, nicht jedoch die Deckung der Kosten, die für eine allfällige Gründung einer anderen Kammer entstehen (siehe dazu ebenfalls die Ausführungen unten unter 2.) .

Überdies erscheint es fraglich, wer vor der Konstituierung der Zahnärztekammer eigentlich als Empfänger dieser Zahlungen fungieren soll.

2. Kosten der Kammertrennung

Die Trennung der Zahnärzte durch Gründung einer eigenen gesetzlichen Berufsvertretung verursacht Kosten sowohl für die Ärztekammern in den Bundesländern als auch für die Österreichische Ärztekammer. Im Folgenden soll untersucht werden, wer diese Kosten zu tragen hat.

Wirkungsbereich der Ärztekammern

Die Aufgaben der Landesärztekammern sind in § 66 ÄrzteG geregelt. Neben der demonstrativen Aufzählung verschiedener derartiger Aufgaben in Abs.2 dieser Gesetzesbestimmung legt deren Abs.1 insbesondere fest, dass die Ärztekammern berufen sind, die gemeinsamen Interessen ihrer Mitglieder wahrzunehmen.

Für gesetzliche Berufsvertretungen gilt weiters der allgemeine Grundsatz, dass ihnen durch die Organisation als Selbstverwaltungskörper der interne Interessenausgleich unter ihren Mitgliedern kraft Gesetzes aufgetragen wird.

Die Gründung einer eigenen Kammer wurde nicht vom überwiegenden Teil der Mitglieder der Ärztekammern, sondern nach dem Ergebnis der dazu durchgeführten Umfrage nur von knapp über der Hälfte der Kammermitglieder, die den Beruf als Zahnarzt oder Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ausüben, angestrebt.

Die Zahnärztekammer

Von Gerüchten, Mogelpackungen
und Geiselhaft

Die Entscheidung um die zukünftige Berufsvertretung der Zahnärzte geht ins Finale. Die Auflösung einer hundertjährigen Schicksalsgemeinschaft scheint so gut wie sicher zu sein. Die Intentionen und Umstände, die zu dieser Trennung führen sind allerdings begleitet von Gerüchten und Mogelpackungen. Jetzt scheint es sogar so zu sein, dass die Österreichische Ärzteschaft insgesamt von den noch verbliebenen Dentisten und Bundesministerin Rauch-Kalal gleichermaßen in Geiselhaft genommen wird.

Nachfolgend versuchen wir Sie unter der Beleuchtung einiger Hintergründe noch einmal gesamthaft über die teilweise schwer nachvollziehbare Entwicklung der zahnärztlichen Abspaltung zu informieren.

Ausgelöst wurde die Diskussion bereits durch den EU-Beitritt Österreichs. Denn anders als in Österreich sind in der EU Ärzte und Zahnärzte verschiedene Berufe mit unterschiedlicher universitärer Ausbildung.

Nach dem EU-Beitritt erließ Österreich im Hinblick auf die Implementierung der gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben in nationales Recht drei Regelungen (Ärztegesetz 1998, Novelle zum Dentistengesetz und EWR-Ärzte-Qualifikationsnachweisverordnung), durch die eine umfassende Neuregelung auf diesem Gebiet vorgenommen wurde. Insbesondere wurde damit der Beruf des Zahnarztes eingeführt.

Im Übrigen wurde in Bezug auf die beiden bereits bestehenden Berufe vorgesehen, dass

1. die noch tätigen „Dentisten“ von ihrer Standesvertretung die in Artikel 19b der Anerkennungsrichtlinie vorgesehene Bescheinigung erhalten und damit weiter praktizieren können, allerdings unter der Bezeichnung „Zahnarzt“ oder „Zahnarzt(Dentist)“ und
2. die „Fachärzte“ dagegen ihren Beruf weiter unter ihrer Bezeichnung ausüben (später dann auch noch die Einräumung des Wahlrechtes, sich als Facharzt für ZMK oder als Zahnarzt zu bezeichnen).

Nach Prüfung der genannten Regelungen ergaben sich jedoch Zweifel an deren Vereinbarkeit mit den entsprechenden EU-Richtlinien, was schlussendlich, insbesondere auch die Dentisten betreffend zu einer Klage vor dem EuGH (siehe auch weiter unten) führte.

Gerüchte

Zu dieser Zeit entwickelte sich dann auch – unter Berufung auf „namhafte“ Rechtsexperten – das hartnäckige Gerücht, dass aufgrund des EU-Rechtes eine eigene (Bundes) Zahnärztekammer für Österreich unumgänglich sei und dementprechende Schritte der EU-Kommission zu erwarten seien.

Schlussendlich stellte sich heraus, dass hier tatsächlich Gerüchte gestreut wurden. Von der u.a. auch oft zitierten EuGH-Klage blieben lediglich folgende zwei Anträge des Generalanwaltes übrig (siehe auch Infobox 1):

1. ein „Berufsverbot“ für Dentisten und
2. ein Verbot für die Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, sich hinkünftig bei Ausübung ihres Berufes so zu nennen. Kein Wort zur Notwendigkeit einer Zahnärztekammer!

Allerdings war das ursprüngliche Gerücht auf unabdingbare Schaffung einer eigenen Zahnärztekammer natürlich Wasser auf die Mühlen der innerhalb der Ärzteschaft immer schon nach mehr Unabhängigkeit strebenden Zahnärzte.

Trotz großteils fehlender Fakten wurde diese Diskussion seitens einzelner Zahnärztfunktionäre vehement weiterbetrieben.

In der Folge bildeten sich verschiedene Lösungsszenarien:

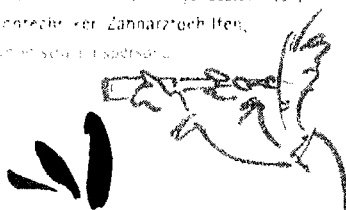
Von der

- Beibehaltung der bisherigen Struktur,
- der Integration auf Landesebene und Trennung auf Bundesebene,
- der Trennung auf Bundes- und Landesebene exklusive des Wohlfahrtsfonds (der als gemeinsame Einrichtung aufrecht erhalten werden soll) bis zur
- vollkommenen Trennung auf Bundes- und Landesebene inklusive Wohlfahrtsfonds war die Rede.

Zu all diesen Vorschlägen gab es Antragstellungen und Beschlussfassungen in den verschiedensten Sitzungen und Versammlungen im Rahmen der Österreichischen Ärzteschaft, der Landesärztekammern und der Kurie Zahnärzte, die aber allesamt zu keinem endgültigen Ergebnis führten. Auch verschiedentlich durchgeführte Mitgliederbefragungen brachten un-

Sie suchen –
wir finden

Arztärzten,innen, Bantnassistenten,
Zahnärzten, Zahnärztinnen,
Kaufmännischen Assistenten



Eduard Konzett

Begleitende
Personalberatung

Rütte 33, A-6840 Götzis, Telefon 05923/58282-0

terschiedliche Ergebnisse. Während eine von Bundesminister Haupt – mit einer einseitigen und verwirrenden Fragestellung versehene – Umfrage zum Ergebnis hatte, dass auch die Basis von der Ärztekammer weg möchte, erbrachten von einigen Zahnärztekuriern in ihren Bundesländern durchgeführte Umfragen ein komplett anderes Bild als die ministerielle Umfrage. Die große Mehrheit der Basis sprach sich darin eindeutig für das sogenannte Integrationsmodell, nämlich die Schaffung einer eigenständigen Bundeszahnärztekammer und Verbleib der Zahnärzte in den Landeskammer aus.

Mogelpackung?

Das Ganze mündete schließlich in der im Jänner dieses Jahres durchgeführten „Urbefragung“, wo sich bekanntlich ein knappe Mehrheit der Zahnärzte mit 52,5 % für eine eigene Kammer auf Bundes- und Landesebene ausgesprochen hat.

Bei nachträglicher Betrachtung der Fragestellung, wo es u.a. hieß: „*Es soll eine eigene Bundeszahnärztekammer mit Landeszahnärztekammern errichtet werden. Die Zahnärzte scheiden auch auf Landesebene aus der jeweiligen Ärztekammer im Bundesland und verbleiben – wie bisher unverändert mit gleichen Rechten und Pflichten – im jeweiligen, der Landesärztekammer zugehörigen Wohlfahrtsfonds.*“ wird klar, dass zu diesem Zeitpunkt der Befragung wohl niemand gewusst hat, dass die Landeszahnärztekammern rechtlich völlig andere „Kammern“ als die Landesärztekammern werden sollen, nämlich nur de facto Geschäftsstellen ohne eigene Mitglieder und umfassende Rechtspersönlichkeit.

Österreichs Ärzte in Geiselhaft von Dentisten und Bundesministerin Rauch-Kallat?

Seit Jahren bemühen sich die Dentistenvertreter mit hervorragendem Lobbying beim jeweils zuständigen Bundesministerium um die Integration ihrer immer weniger werdenden Mitglieder (samt Dentistenkammer) in eine eigenständige zahnärztliche Standesvertretung.

Als formaler Schlussakt zur Urbefragung sollte in der am Mittwoch, dem 13. April 2005, stattgefundenen außerordentlichen Vollversammlung in Wien die endgültige Trennung beschlossen werden. Basis für diese Entscheidung war unter anderem ein fragmenthafter „interner Vorentwurf“ des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen über eine neue Zahnärztergelung.

Dieser neuen Regelung musste entnommen werden, dass

1. die Zahnärzte hinkünftig nur Kammermitglied der Bundeszahnärztekammer (ÖZÄK) sein werden;
2. es Aufgabe der Bundeszahnärztekammer im eigenen Wirkungsbereich(!) ist, die Altersversorgung durch Vertretung der Interessen der (Bundes) Kammermitglieder in den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer in den Bundesländern zu sichern;
3. den Landeszahnärztekammern die Besorgung der Geschäfte der Österreichischen (Bundes) Zahnärztekammer von regionaler Bedeutung obliegt;
4. die Aufgaben der Landeszahnärztekammern durch die Geschäftsordnung der Österreichischen (Bundes) Zahnärztekammer festzulegen sind;

...
Für die Vorarlberger Zahnärzte heißt das u.a., dass sie 161 Stimmen von ca. 4150 in der Österreichischen Zahnärztekammer sind und zukünftig nicht etwa die Landeszahnärztekammer sondern die Österreichische Zahnärztekammer sie in ihren Wohlfahrtsfonds-Interessen vertritt.

Diesen Bemühungen versucht nun Frau BM Rauch-Kallat trotz eines gerade in der Dentistenfrage anhängigen Verfahrens vor dem Europäischen Gerichtshof (siehe Infobox 1) noch schnell zum Durchbruch zu verhelfen. Aber wie? Unter dem fadenscheinigen Vorwand, man sei mit dem

Infobox 1

Trotz drohenden Berufsverbotes durch den EuGH will BM Rauch-Kallat die Dentisten noch schnell in der Zahnärztekammer unterbringen. Zahlen dafür die Ärzte die Zeche und wer ist der lachende Dritte?

**Aus der Rechtssache C-437/03;
Kommission der Europäischen Gemeinschaften
gegen Republik Österreich
Schlussanträge des Generalanwalts Antonio Tizzano
vom 17. März 2005**

...
„1. Die Republik Österreich hat gegen ihre Verpflichtungen aus Artikel 1 und 19 b der Richtlinie 78/686/EWG des Rates vom 25. Juli 1978 und aus Artikel 1 der Richtlinie 78/687/EWG des Rates vom 25. Juli 1978 verstoßen, indem

sie den österreichischen Dentisten in den §§ 6 und 4 Absatz 3 des Dentistengesetzes die Möglichkeit eröffnet, unter der Bezeichnung „Zahnarzt“ bzw. „Zahnarzt (Dentist)“ ihre Tätigkeit auszuüben sowie die Ausnahmeregelung des Artikels 19 b der Richtlinie 78/686/EWG des Rates in Anspruch zu nehmen, **obwohl die Dentisten nicht die Mindestvoraussetzungen des Artikels 1 der Richtlinie 78/687/EWG des Rates erfüllen, um unter die Regelungen der Richtlinien 78/686/EWG und 78/687/EWG des Rates zu fallen.**“ ...



Fortsetzung Infobox 1

Aus der Begründung des Generalanwalts wörtlich:**Zur ersten Rüge betreffend die „Dentisten“**

29. Mit der ersten Rüge wirft der Kommission der Republik Österreich vor, es den „Dentisten“ rechtswidrig erlaubt zu haben, weiterhin die Tätigkeit des Zahnarztes unter der Bezeichnung „Zahnarzt“ oder „Zahnarzt (Dentist)“ auszuüben.

30. Insoweit hat die Kommission zutreffend ausgeführt, die noch tätigen „Dentisten“ hätten keine Lehrveranstaltungen auf Unversitätsniveau besucht und erfüllten daher nicht die Mindestvoraussetzungen des Artikels 1 der Koordinierungsrichtlinie betreffend die Ausbildung; überdies besäßen sie kein Arztdiplom und könnten sich daher nicht auf die Ausnahmeregel des Artikels 19 b der Anerkennungsrichtlinie berufen.

31. In dem Österreich es den „Dentisten“ ermöglicht habe, ihre Tätigkeit weiterhin auszuüben, habe es somit in seiner Rechtsordnung eine „Kategorie von Zahnärzten ... beibehalten, die keiner der in den fraglichen Richtlinien aufgeführten Kategorien entsprechen“ und daher mit diesen unvereinbar sei.

32. Österreich hat dieses Vorbringen als zutreffend anerkannt.

33. Aus diesen Gründen und unter Berücksichtigung der Ausführungen in den Nummern 25 und 26 ist der ersten Rüge der Kommission meines Erachtens stattzugeben.“

Anmerkung: Wer zweifelt – insbesondere im Hinblick auf das zitierte Anerkenntnis der Republik Österreich (siehe Punkt 32. der Begründung des Generalanwaltes) – ernsthaft daran, dass der EuGH diesem Antrag nicht stattgegeben wird? ◆

Versprechen, eine klare berufsrechtliche (nicht organisatorische!) Trennung zwischen dem zahnärztlichen und dem ärztlichen Beruf (z. B. eigene Ärzte- und Zahnärzteliste) gesetzlich umzusetzen, gegenüber der Europäischen Union in Verzug, wurde von Rauch-Kallat trotz zahlreicher anderer Lippenbekenntnisse im Einvernehmen mit den Dentisten und namhaften Vertretern der Bundeskurie Zahnärzte die Einrichtung einer (zentralistisch strukturierten) Österreichischen Zahnärztekammer betrieben. Die diesbezügliche Entscheidung war offenbar schon lange gefallen, unabhängig von allen anders lautenden Beteuerungen, Versprechen und Befragungen (siehe Infobox 2, Seite 11).

So wurde ausschließlich mit den Vertretern der noch ca. 100 Mitglieder(!) repräsentierenden Dentistenkammer und jenen der Bundeskurie Zahnärzte seitens des Bundesministeriums für Frauen und Gesundheit ein „interner Vorentwurf“ für ein Zahnärztegesetz, Zahnärztekammergesetz und Zahnärztereformgesetz ausgearbeitet und in fragmenthafter Form der Österreichischen Ärztekammer übermittelt. Dieser Entwurf war – wen wundert's – derart zahnärztelastig und berücksichtigte so in keinster Weise die Bedürfnisse der Ärzteschaft, dass eine eilends einberufene Präsidentenkonferenz am 30. März 2005 diesen „internen Vorentwurf“ in wesentlichen Passagen rundweg ablehnte.

Dies wiederum führte zu einer Besprechung am 12. April 2005 im Bundesministerium, in der BM Rauch-Kallat u.a. von den Vertretern der Österreichischen Ärztekammer wegen der „Dringlichkeit der Lösung der Zahnärztefrage“ (insbesondere Übernahme der ca. 100 Dentisten in eine Zahnärztekammer) bis zum Kammertag der Österreichischen Ärztekammer, das ist der 25. Juni 2005(!), einen begutachtungsfähigen Entwurf für ein neues Ärztekammerrecht ultimativ verlangte,

ansonsten „das Zahnärztegesetz und Zahnärztekammergesetz allein in Begutachtung geschickt und der weiteren parlamentarischen Behandlung zugeführt würde“!

Damit aber nicht genug! Für den Fall, dass die Österreichische Ärztekammer bis zu diesem Termin, das heißt, in nicht einmal zweieinhalb Monaten, in „Kooperation“ mit dem Bundesministerium für Frauen und Gesundheit keinen begutachtungsfähigen Entwurf für ein Ärztekammerrecht vorlegt, gilt – an Zynismus wohl nicht zu überbieten – wörtlich:

„In diesem Fall besteht die politische Bereitschaft des Ministeriums, die Ärztekammerreform zu einem späteren Zeitpunkt zu bearbeiten.“ Es wird kolportiert, dass dies frühestens nach den Nationalratswahlen sein wird, das heißt in ca. zwei Jahren, sofern es keine vorzeitigen Neuwahlen gibt.

BM Rauch-Kallat ist offenbar die Installation einer Zahnärztekammer inklusive Dentisten mit ca. 4250 Mitgliedern zum 1. Jänner 2006 so wichtig, dass ihr die durch diesen Kraftakt für rund 34.000 Ärzte entstehenden Fragen und Probleme völlig egal sind, ja vielleicht sogar gewollt werden?

Wie soll „in Kooperation mit dem Ministerium“ in nicht einmal zweieinhalb Monaten ein begutachtungsfähiger Entwurf für eine Ärztekammerreform erarbeitet werden, wenn sich BM Rauch-Kallat im Rahmen der Besprechung am 12. April 2005 weigert, die vor ihr liegenden vollständigen Gesetzentwürfe zur „Lösung der Zahnärztefrage“ den Vertretern der Österreichischen Ärztekammer auszuhändigen?

Haben die Ärzte kein Recht zu erfahren, wie das Ministerium und die an den Gesetzentwürfen mitarbeiteten Zahnärzte und Dentisten die Vermögenstrennung und -abwicklung, ihr (auf ihren ausdrücklichen Wunsch) Verbleiben im Wohlfahrtsfonds, ihre Mitwirkung und Anzahl in den Wohlfahrtsfondsgremien, den Status der Österreichischen Zahnärzte-

kammer im Wohlfahrtsfonds usw. regeln wollen? Stellt sich BM Rauch-Kallat so die von ihr angekündigte Kooperation vor?

Die Österreichische Ärztekammer hat sich (vorerst) dem Druck von BM Rauch-Kallat gebeugt und wird versuchen, ein neues Ärztekammerrecht mit u.a. all den hier angesprochenen offenen Fra-

gen fristgerecht vorzulegen. Sollte das trotz größter Bemühungen nicht gelingen, wird die Österreichische Ärzteschaft geschlossen alles unternehmen müssen, um nicht allein die Zeche für die von BM Rauch-Kallat forcierte Abspaltung der Zahnärzte aus der Ärztekammer und Versorgung der Dentisten in der Zahnärztekammer zu zahlen. ♦

Infobox 2

Zahnärztekammer schon längst beschlossene Sache!

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung der Österreichischen Dentistenkammer am 13. November 2004 (veröffentlicht in der Österreichischen Zahnärztezeitung Nr. 3/2005, Seite 34 ff, Bericht Präsident Heinrich Gressel).

...

Im Zusammenhang mit all diesen Entwicklungen ist ein Problem aus unserer Sicht immer dringender zu Tage getreten: Wie ich Ihnen bereits in den vergangenen Jahren gemeinsam mit dem Vizepräsidenten immer wieder berichtet habe, hat die Entwicklung bei der Österreichischen Dentistenkammer im Bezug auf die abnehmende Mitgliederzahl und die Reduktion des Abrechnungsvolumens der verbliebenen Mitglieder dazu geführt, dass wir seit Jahren Gebarungsabgänge hinnehmen müssen. Wie Ihnen auch immer wieder berichtet wurde, wurde dieses Problem Anfang der 70iger Jahre erkannt und entsprechende Rücklagen dafür gebildet. Wir sind bei dieser Bildung der Rücklagen allerdings davon ausgegangen, dass es spätestens im Jahre 2000 zu einem Ende der Österreichischen Dentistenkammer kommen wird, untermauert von einerseits politischen Zusagen und andererseits Berechnungen renommierter Wissenschaftler.

Wir schreiben nunmehr das Jahr 2004 und diese Tatsache hat dazu geführt, dass das verfügbare Vermögen der Österreichischen Dentistenkammer größtenteils aufgebraucht ist. Aus diesen finanziellen Erwägungen heraus und auch aufgrund unserer geringen Mitgliederzahlen in einzelnen Bundesländern, ist es uns nicht mehr möglich, die mit Ende dieses Jahres bzw. Anfang 2005 fällige Neuwahl des Kammervorstandes der Österreichischen Dentistenkammer mit den derzeit bestehenden Rechtsvorschriften durchzuführen. Seitens des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen wurde die Problematik dieser Entwicklung erkannt und eine Novelle des Dentistengesetzes erarbeitet, die im wesentlichen zum Inhalt hat, dass die Funktionsperiode des derzeitigen Vorstandes bis zum 31. August 2005 – ohne Wahl – verlängert wird. Teile dieser Gesetzesvorlage, die diesen Dienstag vom Ministerrat einstimmig beschlossen wurde, sind sowohl die Erläuterungen als auch ein Motivenbericht, der klarstellt, dass zu diesem Zeitpunkt, also dem 31. August 2005, die geplante neue Zahnärztekammer konstituiert sein wird. Somit liegt erstmals seitens der Bundesregierung und wie anzunehmen ist, innerhalb der nächsten Wochen auch seitens des Nationalrates der Republik, ein klares Bekenntnis zur Einrichtung

einer Zahnärztekammer vor, sowie die Fixierung eines Termins für das Ende der Österreichischen Dentistenkammer.

Ich gehe davon aus, dass trotz aller langwierigen Querelen im Bereich der Österreichischen Ärztekammer zu diesem Zeitpunkt die entsprechenden politischen Entscheidungen gefallen sein werden und die Österreichische Zahnärztekammer spätestens mit 1. September 2005 konstituiert wird.

Ich glaube, dass dies der richtige Zeitpunkt ist, um mich an dieser Stelle für die hervorragende Zusammenarbeit mit der Bundeskurie Zahnärzte der Österreichischen Ärztekammer, an deren Spitze Vizepräsident MR DDr. Hannes WESTERMAYER steht, zu bedanken. Der stete Kontakt zwischen der Spitze der Österreichischen Dentistenkammer und der Spitze der Bundeskurie Zahnärzte hat dazu geführt, dass es unseren Gegnern nicht gelungen ist, einen Keil zwischen unsere beiden Organisationen zu treiben und dass wir knapp vor der Vollendung unseres gemeinsamen standespolitischen Zieles stehen. Dafür kann ich mich nur neuerlich recht herzlich bedanken.

Bedanken muss ich mich noch einmal von dieser Stelle bei den Zuständigen im Bundesministerium für Gesundheit und Frauen mit Frau Dr. HAUSREITHER und Frau Mag. LUST an der Spitze, die weitsichtiger Weise schon frühzeitig die zahnärztliche und dentistische Problematik erkannt haben und immer danach gehandelt haben. Es gibt viele andere Freiberuflerkammern, die sich ein solch umsichtiges und unterstützendes Verhalten ihrer Aufsichtsministerien nur wünschen können.

Ich möchte mich für dieses Handeln persönlich bei den beiden Damen ganz besonders bedanken

... ♦