

Vorblatt

Problem:

- Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen sieht die Umsetzung der Richtlinienbestimmungen bis 20. Oktober 2007 in innerstaatliches Recht vor. Bis zum (rückwirkenden) In-Kraft-Treten der Novelle erfolgt daher eine unmittelbare Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG im ärztrechtlichen Bereich durch die Österreichische Ärztekammer als Vollzugsbehörde.

Inhalt:

- Umsetzung insbesondere der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen,
- Lösungsfindung für einzelne Problemkreise im Bereich des Berufs- und Kammerrechts (Verankerung der Einbindung der Senioren-Vertreter in die Verwaltung der ärztlichen Wohlfahrtsfonds, Flexibilisierung des Erfordernisses des Studienabschlusses der Zahnmedizin im Rahmen der Facharztausbildung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Adaptierung der sog. „1-plus-1-Regelung“ für die Festsetzung von Ausbildungsstellen im Rahmen der Ankerennung von Ausbildungsstätten für die Facharzt- und Additivfachausbildung).

Alternativen:

Im Hinblick auf die Problemlage und die Zielerreichung: Keine.

Auswirkungen des Regelungsvorhabens:

1. Finanzielle Auswirkungen:

Mit der vorgeschlagenen Novelle sind weder nennenswerte Einsparungen noch Mehrkosten für den Bund und die Länder im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung verbunden, sodass von keinen Auswirkungen auf den Bundeshaushalt, auf die Planstellen des Bundes und auf andere Gebietskörperschaften auszugehen ist.

2. Wirtschaftspolitische Auswirkungen:

2.1. Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:

Es werden keine wesentlichen Auswirkungen erwartet.

2.2. Auswirkungen auf die Verwaltungslasten für Unternehmen:

Es werden keine wesentlichen Auswirkungen erwartet.

3. Auswirkungen in umweltpolitischer, konsumentenschutzpolitischer und sozialer Hinsicht:

Die Richtlinienumsetzung erleichtert aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen, auf Grund ihrer Qualifikation beruflich tätig zu werden.

4. Geschlechtsspezifische Auswirkungen:

Das Regelungsvorhaben zielt weder direkt auf die Veränderung der Geschlechterverhältnisse ab, noch betrifft es Frauen und Männer unterschiedlich, sodass das Regelungsvorhaben keine geschlechtsspezifischen Auswirkungen verursacht.

Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Durch dieses Bundesgesetz werden

- die Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen,
- das Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit,
- die Richtlinie 2003/109/EG des Rates vom 25. November 2003 betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen und
- die Richtlinie 2004/38/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten,

für Ärzte in österreichisches Recht umgesetzt.

Besonderheiten des Normsetzungsverfahrens:

Keine.

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

1. Hauptgesichtspunkte des Entwurfs:

Der vorliegende Entwurf beinhaltet die Umsetzung

1. der Richtlinie 2005/36/EG vom 07.09.2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, ABl. Nr. L 255 vom 30.09.2005 S. 22, zuletzt geändert durch die Verordnung (EG) Nr. 1430/2007, ABl. Nr. L 320 vom 06.12.2007 S. 3,
2. des Abkommens zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, ABl. Nr. L 114 vom 30.04.2002 S. 6, BGBl. III Nr. 133/2002, zuletzt geändert durch Beschluss Nr. 1/2006 (2006/652/EG) des Gemischten Ausschusses EU - Schweiz vom 06.07.2006 zur Änderung des Anhangs II (Soziale Sicherheit) des Abkommens zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, ABl. L 270 vom 29.09.2006 S. 67,
3. der Richtlinie 2003/109/EG vom 25.11.2003 betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen, ABl. Nr. L 16 vom 23.01.2004 S. 44, sowie
4. der Richtlinie 2004/38/EG vom 29.04.2004 über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten, zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 1612/68 und zur Aufhebung der Richtlinien 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG und 93/96/EWG, ABl. Nr. L 158 vom 30.04.2004 S. 77, in der berichtigten Fassung, ABl. Nr. L 229 vom 29.06.2004 S. 35,

in Bezug auf Ärzte in innerstaatliches Recht.

Durch die Richtlinie 2005/36/EG wird ein einheitlicheres, transparenteres und flexibleres System der Anerkennung von beruflichen Qualifikationen geschaffen, indem die Vorschriften der bisherigen Anerkennungsregelungen im Lichte der Erfahrungen verbessert und vereinheitlicht werden. Gleichzeitig werden die bestehenden sektorellen und allgemeinen Anerkennungsrichtlinien, unter anderem auch die „EU-Ärztlichrichtlinie“ 93/16/EWG, aufgehoben.

Auf Grund des EU-Freizügigkeitsabkommens mit der Schweizerischen Eidgenossenschaft sowie der Richtlinien 2003/109/EG und 2004/38/EG sind bestimmte Drittstaatsangehörige im Hinblick auf die Anerkennung von Berufsqualifikationen gleich zu behandeln wie EWR-Staatsangehörige.

Darüber hinaus dient die vorgeschlagene Ärztesgesetz-Novelle der Lösungsfindung der nachfolgenden Problemkreise im Bereich des Berufs- und Kammerrechts:

Einem langjährigen Wunsch der Senioren-Vertreter und zuletzt auch der Österreichischen Ärztekammer nach Einbindung der Senioren-Vertreter in die Gremien der ärztlichen Wohlfahrtsfonds soll durch die Verankerung eines Sitz- und Antragsrechts in der Erweiterten Vollversammlung und im Verwaltungsausschuss der Wohlfahrtsfonds auf Ebene der Ärztekammern in den Bundesländern Rechnung getragen werden.

Weiters soll auf Anregung der Österreichischen Ärztekammer die sogenannte Doppelapprobation (Erfordernis des Studienabschlusses der Humanmedizin und der Zahnmedizin) für das Sonderfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie insofern adaptiert werden, als zukünftig der Abschluss des Zahnmedizinstudiums nicht mehr Voraussetzung für den Beginn der Fachartzausbildung, sondern nur noch Voraussetzung für die Eintragung in die Ärzteliste als Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sein soll. Damit wird der Zeitraum für die Absolvierung des Zahnmedizinstudiums um vier Jahre verlängert.

Der von mehreren Seiten erhobenen Forderung nach Rücknahme der sog. „1-plus-1-Regelung“ für die Festsetzung von Ausbildungsstellen im Rahmen der Anerkennung als (nichtuniversitäre) Ausbildungsstätten für die Facharzt- und Additivfachausbildung, kann insofern entsprochen werden, als vorgeschlagen wird, dass zur Einrichtung einer Ausbildungsstelle dann kein weiterer Facharzt zusätzlich zum Abteilungsleiter als Ausbildungsarzt mehr erforderlich sein soll, wenn insbesondere ein entsprechender Mangel an Ausbildungsärzten durch den ärztlichen Leiter der Krankenanstalt festgestellt worden ist und die Erreichung der Ausbildungsziele auf einer solchen Ausbildungsstelle dadurch nicht gefährdet wird. Die Regelung soll für alle Sonderfächer und Additivfächer gelten und im Besonderen die

Vollziehbarkeit der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2006 (ÄAO 2006), BGBl. II Nr. 286/2006, gewährleisten.

2. Auswirkungen auf die Verwaltungslasten für Unternehmen:

Es werden im Sinne der Standardkostenmodell-Richtlinien, BGBl. II Nr. 233/2007, keine wesentlichen Auswirkungen auf die Verwaltungslasten für Unternehmen erwartet. Die Berechnung der Verwaltungskosten für Unternehmen erfolgt im Rahmen der Vorbereitung der Regierungsvorlage und wird dem Bundesministerium für Finanzen gesondert übermittelt.

3. Finanzielle Auswirkungen:

Mit der vorgeschlagenen Novelle sind weder nennenswerte Einsparungen noch Mehrkosten für den Bund und die Länder im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung verbunden, sodass von keinen Auswirkungen auf den Bundeshaushalt, auf die Planstellen des Bundes und auf andere Gebietskörperschaften auszugehen ist.

4. Kompetenzgrundlage:

Der vorliegende Entwurf stützt sich auf Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“) sowie auf Art. 10 Abs. 1 Z 8 B-VG („Einrichtung beruflicher Vertretungen, soweit sie sich auf das ganze Bundesgebiet erstrecken“) und auf Art. 11 Abs. 1 Z 2 B-VG („berufliche Vertretungen, soweit sie nicht unter Art. 10 fallen“).

Besonderer Teil

Zu Z 1 (§ 3a):

§ 3a fasst die gemeinschaftsrechtlichen Normen, die im ÄrzteG 1998 umgesetzt werden, zusammen und folgt somit der Regelungstechnik anderer Gesundheitsberufsgesetze.

Zu Z 2 und 19 (§§ 4 und 24 Abs. 1):

Die Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EWG wird zum Anlass für eine Neusystematisierung der §§ 4, 5 und 5a ÄrzteG 1998 nach dem Vorbild des Zahnärztegesetzes (ZÄG), BGBl. I Nr. 126/2005, genommen. Damit soll die Verständlichkeit und Lesbarkeit dieser zentralen ärztegesetzlichen Bestimmungen verbessert werden.

Demnach soll § 4 zukünftig nicht nur die Erlangung der ärztlichen Berufsberechtigung durch österreichische Staatsbürger, sondern auch durch Staatsangehörige von Vertragsstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums und der Schweizerischen Eidgenossenschaft sowie durch gleichgestellte Drittstaatsangehörige gemäß § 5b (vgl. § 4 Abs. 2 Z 1) regeln.

Im § 4 Abs. 2 Z 3 und 4 werden die Voraussetzungen Vertrauenswürdigkeit und gesundheitliche Eignung insofern konkretisiert, als sie nunmehr auch im Rahmen dieser Bestimmung in den Kontext der Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten gesetzt werden.

Mit der Systemumstellung verbunden ist auch eine Neugliederung der besonderen Erfordernisse. So bestimmt § 4 Abs. 3 Z 1 die Erfordernisse hinsichtlich der Grundausbildung und § 4 Abs. 3 Z 2 die Erfordernisse hinsichtlich der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin und zum Facharzt. Weiters wird die Möglichkeit der allgemeinen Gleichwertigkeitsprüfung gemäß § 14 (nach geltender Rechtslage: § 14a) berücksichtigt.

Darüber hinaus enthält § 4 Abs. 3 Z 3 als Alternative zu den Nachweisen gemäß Z 1 oder 2 Verweise auf die entsprechenden automatisch anzuerkennenden EWR-Berufsqualifikationen und Drittlanddiplome gemäß § 5 und auf die nicht automatisch anzuerkennenden EWR-Berufsqualifikationen und Drittlanddiplome gemäß § 5a.

Im § 4 Abs. 4 wird die Regelung des derzeitigen § 4 Abs. 6 hinsichtlich der Erfordernisse für eine unselbständige Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusarzt in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt integriert, wobei im § 4 Abs. 6 Z 2 lit. b ebenfalls auf die entsprechenden Berufsqualifikationen gemäß den §§ 5 und 5a Bezug genommen wird.

Auf Anregung der Österreichischen Ärztekammer soll der Abschluss des Zahnmedizinstudiums (Qualifikationsnachweis zur Ausübung des zahnärztlichen Berufes nach den Bestimmungen des ZÄG) für die Erlangung der Berufsberechtigung als Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nicht mehr Voraussetzung für den Beginn dieser Facharztausbildung, sondern nur noch Voraussetzung für die Eintragung in die Ärzteliste als Facharzt sein. Damit wird der Zeitraum für die Absolvierung des Zahnmedizinstudiums um die Dauer der auf vier Jahre verkürzten Facharztausbildung verlängert. Die Regelung soll die Absolvierung des Doppelstudiums erleichtern und infolgedessen einem zukünftigen

Mangel an Fachärzten für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie entgegenwirken. Sollte diese Maßnahme nicht zum gewünschten Erfolg führen, wäre ein Entfall des Erfordernisses des Zahnmedizinstudiums, das im Übrigen seinerzeit auf ausdrücklichen Wunsch der ärztlichen Standesvertretung verankert wurde, anzudenken, zudem die Richtlinie 2005/36/EG dieses nicht fordert.

Die Verordnungsermächtigung im § 4 Abs. 5 ÄrzteG 1998, wonach die Facharztausbildung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie verkürzt werden kann, wird aus systematischen Gründen in den § 24 Abs. 1 (Verordnung über die Ärzte-Ausbildung) integriert.

Die Sonderregelung hinsichtlich der Erbringung von Ausbildungsnachweisen durch Flüchtlinge (vgl. § 4 Abs. 7 ÄrzteG 1998) wird in den § 4 Abs. 5 transferiert und im Sinne einer Lückenschließung hinsichtlich einer angestrebten unselbständigen Berufsausübung ergänzt. Demnach wird mangels Erbringbarkeit der Ausbildungsnachweise die Absolvierung einer Prüfung über die wesentlichen Inhalte der ärztlichen Grundausbildung im Sinne der Richtlinie 2005/36/EG ermöglicht, deren Organisation und Durchführung gemäß § 4 Abs. 6 der Österreichischen Ärztekammer obliegen soll.

Die Regelungsinhalte der § 4 Abs. 7 erster Satz und § 4 Abs. 8 ÄrzteG 1998 werden im Hinblick auf die allgemeine Gleichstellung von Staatsangehörigen der EWR-Vertragsstaaten, der Schweizerischen Eidgenossenschaft und diesen gleichgestellten Drittstaatsangehörigen obsolet.

Zu Z 3 (§ 5):

§ 5 nennt jene, auf die Erlangung einer Berufsberechtigung als Turnusarzt, approbierter Arzt, Arzt für Allgemeinmedizin oder als Facharzt gerichteten EWR-Berufsqualifikationen, die der automatischen Anerkennung gemäß den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG unterliegen und demnach zur Erfüllung der besonderen Erfordernisse für die Erlangung der entsprechenden ärztlichen Berufsberechtigung gemäß § 4 herangezogen werden können.

Die Nennung einer gemäß § 14 als gleichwertig anerkannten Ausbildung zum approbierten Arzt im § 5 Abs. 1 Z 1 lit. c trägt jenen zahlreichen Fällen Rechnung, in denen österreichische Medizinabsolventen, die sich in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder in der Schweizerischen Eidgenossenschaft einer postpromotionellen Ausbildung zum Abschluss der ärztlichen Grundausbildung zur Erlangung der Berufsberechtigung als approbierter Arzt unterzogen haben und danach nach Österreich zurückkehren.

Neu ist gemäß § 5 Abs. 2 die Möglichkeit der automatischen Anerkennung von Drittlanddiplomen in Umsetzung von Artikel 10 lit. g in Verbindung mit Artikel 3 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG. Diesbezügliche Voraussetzungen sind, dass eine Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes in einem der übrigen EWR-Vertragsstaaten oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft besteht und eine Bescheinigung des betreffenden Staates darüber vorgelegt wird, dass der ärztliche Beruf drei Jahre im Hoheitsgebiet dieses Staates tatsächlich und rechtmäßig ausgeübt wurde.

Zu Z 4 (§ 5a):

Mit § 5a, der die nicht automatische Anerkennung von EWR-Berufsqualifikationen und Drittlanddiplomen regelt, werden die Artikel 10ff der Richtlinie 2005/36/EG (Prinzip der subsidiären Anwendung der „Allgemeinen Regelung für die Anerkennung von Ausbildungsnachweisen“) umgesetzt.

Bisher fielen Angehörige des ärztlichen Berufes, die in den Jahren vor Stellung des Antrags auf Anerkennung nicht die geforderte Berufserfahrung in einem Mitgliedstaat nachweisen konnten, nur unter die Bestimmungen des EG-Vertrags (da auch Personen, die diese Erfahrung in einem Drittland erworben haben, nicht die Bestimmung über erworbene Rechte in Anspruch nehmen können). Nunmehr wird die Inanspruchnahme der allgemeinen Regelung möglich.

Im Übrigen werden Migranten, die aus anderen Gründen als der Berufserfahrung in den Jahren vor Antragstellung keine erworbenen Rechte geltend machen können (z.B. Ablegen eines Examins wie die spanischen Fachärzte) (auf der Grundlage des Dreessen-Urteils) auf jeden Fall auch weiterhin nur unter den EG-Vertrag fallen.

Nicht automatische Anerkennung bedeutet, dass eine inhaltliche Einzelfallprüfung seitens der Österreichischen Ärztekammer vorzunehmen ist.

Die Österreichische Ärztekammer hat die Zulassung zur Berufsausübung an die Bedingung einer Ausgleichsmaßnahme zu knüpfen, wenn sich die absolvierte Ausbildung (Weiterbildung) wesentlich von der entsprechenden österreichischen Ausbildung unterscheidet und dieser Unterschied durch die Berücksichtigung der im Rahmen der bisherigen Berufserfahrung erworbenen und gefestigten Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten nicht ausgeglichen wird. Die verfahrensrechtlichen Bestimmungen finden sich im § 27.

Zu Z 5 (§ 5b):

§ 5b enthält die notwendigen Regelungen für die Gleichstellung von Drittstaatsangehörigen und folgt der Vorbildregelung des § 9 Abs. 2 ZÄG.

§ 5b trägt somit den gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben

- der Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen sowie
- der Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten,

Rechnung, wonach auch die durch diese Richtlinien begünstigten Drittstaatsangehörigen vom europäischen System zur Anerkennung von Berufsqualifikationen profitieren.

Ziel der Richtlinie 2003/109/EG ist die Festlegung der Bedingungen, unter denen ein Mitgliedstaat einem Drittstaatsangehörigen, der sich rechtmäßig in seinem Hoheitsgebiet aufhält, die Rechtsstellung eines langfristig Aufenthaltsberechtigten erteilen oder entziehen kann, sowie der mit dieser Rechtsstellung verbundenen Rechte. Im Artikel 11 dieser Richtlinie wird die Gleichbehandlung von langfristig Aufenthaltsberechtigten mit eigenen Staatsangehörigen auf bestimmten Gebieten normiert. Von dieser Gleichbehandlung ist gemäß Abs. 1 lit. c auch die „Anerkennung der berufsqualifizierenden Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise gemäß den einschlägigen nationalen Verfahren“ erfasst.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen im Sinne der Richtlinie 2003/109/EG in Österreich betrifft, sieht § 45 Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz (NAG), BGBl. I Nr. 100/2005, vor, dass Drittstaatsangehörige, die in den letzten fünf Jahren ununterbrochen zur Niederlassung berechtigt waren, ein Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt - EG“ erteilt werden kann. Für den Fall der Mobilität innerhalb der Gemeinschaft fallen unter den Kreis der gemäß Richtlinie 2003/109/EG begünstigten Drittstaatsangehörigen auch Personen mit einem Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt - EG“ eines anderen Mitgliedstaats, die über einen Aufenthaltstitel gemäß § 49 NAG verfügen.

Die Richtlinie 2004/38/EG regelt die Bedingungen, unter denen Unionsbürger und ihre Familienangehörigen das Recht auf Freizügigkeit und Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt innerhalb des Hoheitsgebiets der Mitgliedstaaten genießen. Artikel 24 enthält eine allgemeine Gleichbehandlungsregelung mit eigenen Staatsangehörigen im Anwendungsbereich des Vertrags, die sich auch auf Familienangehörige erstreckt, die nicht die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaats besitzen und das Recht auf Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt genießen, wobei lediglich Ausnahmen betreffend Sozialhilfe und Studienbeihilfe oder sonstige Berufsausbildungsbeihilfen normiert sind.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status von Familienangehörigen im Sinne der Richtlinie 2004/38/EG in Österreich betrifft, sieht § 52 NAG für diese ein Niederlassungsrecht vor, das in Form einer Anmeldebescheinigung (§ 53 iVm § 9 Abs. 1 Z 1 NAG) oder mittels einer Daueraufenthaltskarte (§ 54 iVm § 9 Abs. 1 Z 2 NAG) bescheinigt wird.

Drittstaatsangehörige, die über einen der genannten Aufenthaltstitel oder eine Daueraufenthaltskarte nach dem NAG verfügen und eine ärztliche Berufsqualifikation im Sinne der Richtlinie 2005/36/EG erworben haben, sind somit hinsichtlich der Anerkennung ihrer Berufsqualifikation EWR-Staatsangehörigen gleichgestellt.

Zu Z 6 (§ 6):

Der Verordnungsauftrag an den Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend zur Erlassung näherer Vorschriften über die EWR-Berufsqualifikationen ist entsprechend den Änderungen in den §§ 5 und 5a anzupassen.

Zu Z 7 und 8 (§ 7 Abs. 1, § 8 Abs. 1 erster Satz, Abs. 4 und 5 erster Satz):

Es erfolgen eine Anpassung an die Änderungen hinsichtlich der Ausbildungserfordernisse im § 4 und im Sinne der Verbesserung der Lesbarkeit eine Verweisauflösung. § 8 Abs. 1 erster Satz berücksichtigt zudem die Möglichkeit der Verkürzung der fachärztlichen Ausbildungsdauer entsprechend der Verordnungsermächtigung gemäß § 24 Abs. 1. Im § 8 Abs. 4 und 5 erfolgen ebenfalls rechtstechnische Anpassungen, insbesondere hinsichtlich der Änderungen des Staatsbürgerschaftserfordernisses und des Wegfalls des Nachweises des Abschlusses des Zahnmedizinstudiums zum Beginn der Facharztausbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie gemäß § 4.

Zu Z 11 und 12 (§ 10 Abs. 4 und § 11 Abs. 2 Z 5):

Hinsichtlich der von mehreren Seiten erhobenen Forderung nach Rücknahme der sog. „1-plus-1-Regelung“ für die Festlegung der Anzahl der Ausbildungsstellen im Rahmen der Anerkennung als Ausbildungsstätten für die Facharzt- und Additivfachausbildung, wird folgender Vorschlag in den Entwurf aufgenommen: Bei der Einrichtung einer Ausbildungsstelle soll hinkünftig dann von der Notwendigkeit eines weiteren Facharztes zusätzlich zum Abteilungsleiter als Ausbildungsarzt abgesehen werden können, wenn durch den ärztlichen Leiter der Krankenanstalt schriftlich festgestellt worden ist, dass ein diesbezüglicher Beschäftigungsmangel in angemessener Zeit nicht behoben werden kann und dafür Sorge getragen wird, dass die Erreichung der Ausbildungsziele auf einer solchen Ausbildungsstelle dennoch gewährleistet ist.

Die Regelung soll für alle Sonderfächer und Additivfächer gelten und insbesondere die Vollziehbarkeit der ÄAO 2006 gewährleisten.

Zu Z 13 (§ 13b):

Es erfolgt eine Anpassung an die durch die Richtlinie 2005/36/EG neu geschaffenen Verwaltungsaufgaben für die Österreichische Ärztekammer.

Zu Z 14 (Entfall des § 14):

§ 14 über die Anrechnung fachärztlicher Aus- oder Weiterbildungszeiten gemäß Artikel 8 der Richtlinie 93/16/EWG wird obsolet, da die Anrechnung fachärztlicher Aus- oder Weiterbildungszeiten zukünftig im Rahmen der Gleichwertigkeitsprüfung des § 5a erfolgt.

Zu Z 15 (§ 14 Abs. 1, Abs. 3 Z 1 und Abs. 4 Z 1):

Es erfolgen rechtstechnische Anpassungen infolge der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu Z 18 und 35 (§§ 15 und 63):

Im § 15, der die Ausstellung von Diplomen und Bescheinigungen im Zusammenhang mit der Migration regelt, sind die Verweise auf die Richtlinie 93/16/EWG durch die entsprechenden Verweise auf die Richtlinie 2005/36/EG, zu ändern. Vgl. insbesondere:

- § 15 Abs. 1, der eine Anpassung an die neue Systematik des § 4 vorsieht,
- § 15 Abs. 2 in Umsetzung von Artikel 23 Abs. 6 der Richtlinie 2005/36/EG und
- § 15 Abs. 4, mit dem Artikel 7 Abs. 2 lit. b der Richtlinie 2005/36/EG hinsichtlich der Ausstellung von Bescheinigungen zum Zweck der Dienstleistungserbringung in anderen EWR-Vertragsstaaten und in der Schweizerischen Eidgenossenschaft umgesetzt wird.

§ 37 Abs. 5 ÄrzteG 1998 wird durch die Regelung des § 15 Abs. 4 obsolet. Im § 63 erster Satz (Einziehung des Ärzteausweises) erfolgt eine entsprechende Zitanpassung.

Zu Z 20 und 21 (§§ 27 und 28):

Die Änderungen im § 27 berücksichtigen die geänderte Systematik der §§ 4, 5 und 5a.

Insgesamt erfolgt eine Neugliederung zur Verbesserung der allgemeinen Lesbarkeit, insbesondere auch innerhalb der einzelnen Absätze. In diesem Sinne wird auch die Überschrift um den Hinweis auf das Eintragungsverfahren erweitert.

Die Regelung des § 27 Abs. 2a ÄrzteG 1998 hinsichtlich des Nachweises von beschäftigungsrechtlichen Voraussetzungen wird in den Abs. 3 transferiert und insoweit verallgemeinert, als die Regelung nunmehr unabhängig vom Vorliegen einer bestimmten Staatsangehörigkeit allgemein an die Voraussetzungen des Ausländerbeschäftigungsgesetzes (AuslBG), BGBl. Nr. 218/1975, anknüpft. Damit wird auch der Beitritt Rumäniens und Bulgariens zur Europäischen Union nachvollzogen.

Neu ist die Bestimmung des § 27 Abs. 7 in Umsetzung von Artikel 51 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG, wonach die Österreichische Ärztekammer innerhalb eines Monats den Empfang der Unterlagen (Antrag auf Eintragung in die Ärzteliste) zu bestätigen und mitzuteilen hat, welche Unterlagen fehlen.

Gemäß Artikel 51 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG ist das Berufszulassungsverfahren innerhalb kürzester Frist, spätestens jedoch drei Monate nach Einlangen der vollständigen Unterlagen, abzuschließen. Diese Frist kann für Fälle, die unter das allgemeine Anerkennungssystem fallen, um einen Monat verlängert werden. Die entsprechende Umsetzung erfolgt ebenfalls im § 27 Abs. 7. Diese spezifischen Verfahrensvorschriften sind als *leges speciales* zum Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51/1991, zu verstehen.

In diesem Zusammenhang ist auch auf die neue Regelung des § 27 Abs. 11 hinsichtlich der verfahrensrechtlichen Durchführung der inhaltlichen Gleichwertigkeitsprüfung einschließlich der

Ausgleichsmaßnahmen hinzuweisen. Demnach ist der Antragsteller im Fall, dass eine Eignungsprüfung oder ein Anpassungslehrgang notwendig wird, berechtigt, über die Festlegung der konkreten Ausgleichsmaßnahme einen Teilbescheid im Sinne des § 59 Abs. 1 letzter Satz AVG zu verlangen. Berufungsinstanz ist aufgrund der allgemeinen Zuständigkeit für Bescheide im Rahmen von Eintragungsverfahren der jeweils zuständige Landeshauptmann (vgl. § 28).

Weiters kann der Antragssteller bis zur erfolgreichen Absolvierung der Ausgleichsmaßnahme ein Aussetzen des Verfahrens beantragen. Das Verfahren ist auf Antrag fortzusetzen. Bei einer Aussetzung des Verfahrens von länger als sechs Monaten sind bei Antragstellung auf Fortsetzung des Verfahrens die Nachweise der Vertrauenswürdigkeit und der gesundheitlichen Eignung erneut vorzulegen. Unterbleibt ein Antrag auf Fortsetzung des Verfahrens, so darf das Eintragungsverfahren nach Ablauf von zwei Jahren ab Einbringung des Aussetzungsantrags ohne weitere Verfahrensschritte formlos eingestellt werden (vgl. die diesbezüglichen Vorbildregelungen des § 4 Abs. 6 EWR-Psychotherapiegesetz, BGBl. I Nr. 114/1999, und des § 4 Abs. 6 EWR-Psychologengesetz, BGBl. I Nr. 113/1999).

Zu Z 22 (§ 30):

In der Überschrift des § 30 wird der EWR-Bezug noch deutlicher zum Ausdruck gebracht. Die bisherige Bestimmung wird in Umsetzung von Artikel 56 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG (Verwaltungszusammenarbeit) entsprechend adaptiert.

Zudem wird mit § 30 Abs. 2 eine Bestimmung aufgenommen, wonach die Österreichische Ärztekammer Personen auf Antrag eine Bescheinigung darüber auszustellen hat, ob gegen sie im Geltungsbereich des ÄrzteG 1998 eine rechtskräftige Disziplinarstrafe verhängt wurde.

Zu Z 23 bis 28 (§ 32 Abs. 1 und 5, § 33 Abs. 1 und 5 sowie § 35 Abs. 1 und 8):

Die Änderungen betreffen die Anpassung an die geänderte Systematik der §§ 4, 5 und 5a. Die inhaltlichen Anforderungen hinsichtlich der besonderen Erfordernisse für die Erlangung einer Bewilligung zur ärztlichen Berufsausübung gemäß den §§ 32, 33 und 35 bleiben jedoch unverändert. Zur Verbesserung der Lesbarkeit werden die Verweise weitgehend aufgelöst.

In den §§ 32 Abs. 5, 33 Abs. 5 und 35 Abs. 8 wird zusätzlich eine Klarstellung hinsichtlich der Tatbestände, die zu einer Rücknahme der entsprechenden Bewilligung durch die Österreichische Ärztekammer führen, getroffen: Demnach ist eine Rücknahme der Bewilligung nur dann zulässig, wenn Erfordernisse für die Erteilung der Bewilligung weggefallen sind und dieser Wegfall nicht zugleich zur Erfüllung der Voraussetzungen gemäß § 4 führt.

Diese Ergänzung berücksichtigt insbesondere die Rechtstellung von rumänischen und bulgarischen Staatsangehörigen mit aufrechten Bewilligungen gemäß den §§ 32, 33 und 35. Durch den Beitritt zur Europäischen Union erfüllen diese seit 1. Jänner 2007 das Staatsbürgerschaftserfordernis und regelmäßig auch die gemeinschaftsrechtlichen Anforderungen hinsichtlich der Berufsqualifikation. Dadurch wird nach geltender Rechtslage grundsätzlich ein Rücknahmetatbestand begründet. Derselben Problematik wurde bereits bei der Erweiterung der Europäischen Union im Jahr 2004 durch die Regelung des § 210 Abs. 7 begegnet.

Da die Problematik auch bei Drittstaatsangehörigen, die während der Dauer einer aufrechten Bewilligung „individuell“ die österreichische Staatsbürgerschaft erwerben, auftreten kann, ist einer allgemeinen Klarstellung der Vorrang vor einer speziellen Sondernorm zu geben. Festzuhalten ist, dass dadurch keineswegs der Erwerb der „regulären“ Berufsberechtigung gemäß § 4 gehemmt wird.

Zu Z 29 und 30 (§§ 36 Abs. 1 und 36a Abs. 1):

Die Änderungen dienen der Angleichung an die Umgestaltung des § 4.

Zu Z 31 (§ 37):

§ 37 erfährt aufgrund der weitreichenden Änderung durch den Umsetzungsbedarf hinsichtlich der Richtlinie 2005/36/EG eine systematische Neuordnung.

Im Rahmen der Richtlinie 2005/36/EG werden nunmehr in Titel II (Artikel 5 bis 9) die Regelungen betreffend die Dienstleistungsfreiheit für alle reglementierten Berufe getroffen, die einer detaillierten Umsetzung bedürfen.

§ 37 Abs. 1 erhält erstmals eine ausdrückliche Bestimmung, dass die Erbringung von Dienstleistungen unter der entsprechenden österreichischen Berufsbezeichnung gemäß § 43 Abs. 2 zu erfolgen hat. Damit wird die für sektorale Berufe geltende Sonderregelung des Artikels 7 Abs. 3 letzter Satz der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt.

Darüber hinaus dient § 37 Abs. 1 der Umsetzung von Artikel 5 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG, hinsichtlich der Definition der Begrifflichkeit „Erbringung von Dienstleistungen“ unter Berücksichtigung der durch die einschlägige gemeinschaftsrechtliche Rechtsprechung entwickelten Kriterien.

§ 37 Abs. 2 entspricht im Wesentlichen § 37 Abs. 4 ÄrzteG 1998.

§ 37 Abs. 3 beinhaltet, im Wesentlichen wie bisher, die Verpflichtung zur Meldung der Dienstleistung sowie zur Vorlage der erforderlichen Nachweise durch den Dienstleistungserbringer, allerdings in der Fassung des Artikels 7 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG.

Im § 37 Abs. 4 wird von der im Artikel 7 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG gebotenen Möglichkeit der Verpflichtung der Dienstleistungserbringer zur jährlichen Erneuerung der Meldung bzw. zur neuerlichen Vorlage der Nachweise bei einer diesbezüglichen wesentlichen Änderung Gebrauch gemacht.

Die neu eingefügten Abs. 5 bis 7 regeln jene Fälle, in denen auf Grund des Artikels 7 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG eine Vorabprüfung der Qualifikation des Dienstleistungserbringers erfolgen kann. Hinsichtlich der sektorellen Berufe ist dies - wie bisher - für jene Fälle, die der automatischen Anerkennung unterliegen, nicht zulässig. Auf Grund der im Artikel 10 der Richtlinie 2005/36/EG neu geschaffenen subsidiären Anwendung des allgemeinen Systems für bestimmte Fälle der sektorellen Berufe hat eine Vorabprüfung der Qualifikation von ärztlichen Dienstleistungserbringern, die zwar einen Ausbildungsnachweis in einem Mitgliedstaat erworben haben, aber die für die erworbenen Rechte erforderliche Berufspraxis nicht erfüllen bzw. die über ein in einem anderen Mitgliedstaat anerkanntes Drittlanddiplom samt dreijähriger Berufspraxis in diesem Mitgliedstaat verfügen, zur Verhinderung einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Gesundheit der Dienstleistungsempfänger zu erfolgen.

§ 37 Abs. 6 und 7 enthalten die Bestimmungen über das entsprechende im Artikel 7 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG normierte Verfahren, wobei die Mitteilungen betreffend das Erfordernis sowie das Ergebnis der Nachprüfung der Qualifikation sowie betreffend die Ablegung der Eignungsprüfung keine Bescheide darstellen. Lediglich die Untersagung der Tätigkeit gemäß § 37 Abs. 7 vorletzter Satz hat in Bescheidform zu erfolgen, gegen die kein ordentliches Rechtsmittel zulässig ist, sondern die ausschließlich im Wege eines höchstgerichtlichen Verfahrens bekämpfbar ist.

§ 37 Abs. 8 stellt klar, wann die vorübergehende Dienstleistung aufgenommen werden darf: In Fällen der automatischen Anerkennung ist dies nach Meldung unter Vorlage der erforderlichen Urkunden; in jenen Fällen, in denen eine Vorabprüfung der Qualifikation erfolgt, nach positiver Entscheidung bzw. bei Verschweigen der Behörde nach Ablauf der angeführten Fristen.

§ 37 Abs. 9 sieht auf Wunsch der Österreichischen Ärztekammer die sogenannte „Pro-Forma-Mitgliedschaft“ im Sinne des Artikels 6 lit. a der Richtlinie 2005/36/EG vor. Ausdrücklich ist festzuhalten, dass dadurch das diesbezügliche Anmelde- und Prüfungsprocedere in keiner Weise verzögert oder erschwert und auch mit keinen zusätzlichen Kosten für den Dienstleistungserbringer verbunden werden darf.

§ 37 Abs. 10 nimmt auf die Mitwirkungspflichten des Dienstleistungserbringers und seines Dienstgebers durch Vorlage der erforderlichen Unterlagen bei der Beurteilung, ob die ausgeübte Tätigkeit den Anforderungen an die Erbringung einer Dienstleistung gemäß Abs. 1 entspricht, Bezug. Die Überschreitung des zulässigen Ausmaßes berechtigt die Österreichische Ärztekammer zur Erlassung eines entsprechenden Feststellungsbescheids.

Gemäß § 37 Abs. 11 soll die Organisation und Durchführung der Eignungsprüfung gemäß § 37 Abs. 7 der Österreichischen Ärztekammer obliegen.

Zu Z 32 (§ 43 Abs. 2):

Die Änderung dient der Angleichung an die Umgestaltung der § 4, 5 und 5a.

Zu Z 33 (§ 44):

Die Änderung dient der Angleichung an die Umgestaltung des § 4.

Da auch Staatsangehörige der übrigen EWR-Vertragsstaaten und der Schweizerischen Eidgenossenschaft denselben ärztlichen Berufspflichten wie österreichische Staatsbürger unterliegen, ist die Aufrechterhaltung einer gesonderten Norm betreffend Deklarationspflichten im bisherigen Ausmaß nicht erforderlich. Infolgedessen kann § 44 in diesem Zusammenhang im Wesentlichen auf die Einräumung der Berechtigung zur Führung der Ausbildungsbezeichnung, die im Heimat- oder Herkunftsstaat erworben wurde, unter Einhaltung der gesetzlichen Bedingungen reduziert werden. Als Vorbild, auch hinsichtlich der ausdrücklichen Verankerung der allgemeinen Deklarationspflicht, dient insbesondere § 5 ZÄG.

Zu Z 34 und 36 (§§ 59 Abs. 5 und 68 Abs. 1 Z 1):

Es erfolgen Zitatpassungen, insbesondere aufgrund der Umgestaltung der §§ 4, 5 und 5a.

Zu Z 37 bis 41 (§ 80a Abs. 1, § 80b Z 1, 5, 6 und Schlusssatz, § 113 Abs. 2 sowie § 113 Abs. 3 erster und siebenter Satz):

Einem langjährigen Wunsch der Senioren-Vertreter und schließlich auch der Österreichischen Ärztekammer nach Einbindung der Senioren-Vertreter in die Gremien der ärztlichen Wohlfahrtsfonds soll durch die Verankerung eines Sitz- und Antragsrechts in der Erweiterten Vollversammlung sowie im Verwaltungsausschuss der Wohlfahrtsfonds auf Ebene der Ärztekammern in den Bundesländern Rechnung getragen werden.

In diesem Sinn sollen hinkünftig der Erweiterten Vollversammlung zumindest zwei Bezieher einer Alters- oder ständigen Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds mit Sitz- und Antragsrecht, jedoch ohne Stimmrecht angehören. Sie sind von der Erweiterten Vollversammlung zu bestellen. In der Satzung des Wohlfahrtsfonds kann festgelegt werden, dass auch mehr als zwei Senioren-Vertreter bestellt werden können. Zumindes ein solches Mitglied ist darüber hinaus auch zum Mitglied des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds zu bestellen. Auch hier kann in der Satzung, die im Übrigen auch alles Weitere (insbesondere hinsichtlich des Bestellvorgangs) zu regeln hat, eine Ausdehnung der Mitgliederanzahl vorgesehen werden.

Zu Z 42 (§ 118 Abs. 2 Z 14):

§ 118 Abs. 2 Z 14 sieht aufgrund der Ausdehnung der Kompetenz der Österreichischen Ärztekammer zur Organisation und Durchführung von Prüfungen, insbesondere hinsichtlich der individuellen Gleichwertigkeitsprüfungen gemäß § 5a und der Eignungsprüfung gemäß § 37 Abs. 11, eine entsprechende Ergänzung vor.

Zu Z 43 und 44 (§ 118 Abs. 3 Z 4, Entfall von § 118 Abs. 3 Z 5 und 6):

Aufgrund der umfassenden Vollzugskompetenz der Österreichischen Ärztekammer in Angelegenheiten der Berufszulassung auf Grundlage der Richtlinie 2005/36/EG wird künftig einer generellen Kompetenzzuordnung im Rahmen der Beschreibung des Wirkungskreises der Vorzug gegeben.

Zu Z 45 (§ 118 Abs. 9):

Die vorgeschlagene Bestimmung entspricht § 8 Abs. 2 ZÄKG und soll die bewährten Gepflogenheiten bei der Einbindung der Österreichischen Ärztekammer in gemeinschaftsrechtliche Angelegenheiten auf eine normative Basis stellen.

Zu Z 46 und 47 (§ 128a Abs. 4 Z 1 und Z 2):

Im § 128 Abs. 4 Z 1 wird dem Entfall des § 14a Rechnung getragen.

§ 128 Abs. 4 Z 2 berücksichtigt die neue Kompetenz hinsichtlich der individuellen Gleichwertigkeitsprüfungen gemäß § 5a und der Eignungsprüfung gemäß § 37 Abs. 11.

Z 48 (§ 199 Abs. 3):

Im Rahmen der Strafbestimmungen sind die entsprechenden Änderungen der §§ 37 und 44 zu berücksichtigen.

Zu Z 49 (Entfall des § 214 Abs. 4):

Die Anordnung des § 214 Abs. 4 erster Satz, wonach die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales über die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin und zum Facharzt (Ärzte-Ausbildungsordnung), BGBl. Nr. 152/1994, in der Fassung BGBl. II Nr. 228/1998, als Bundesgesetz bis zum In-Kraft-Treten einer Verordnung gemäß § 24 dieses Bundesgesetzes weitergilt, sofern sie nicht dem ÄrzteG 1998 widerspricht, ist durch die Erlassung der ÄAO 2006, die mit 1. Februar 2007 in Kraft getreten ist, obsolet geworden.

Ebenso ist die Anordnung des § 214 Abs. 4 zweiter Satz, wonach § 4 Abs. 3 Z 2 (sog. „Doppelapprobation“) sowie alle übrigen ärztegesetzlichen Bestimmungen, soweit sie sich auf Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie oder auf Turnusärzte in Ausbildung zum Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie beziehen, mit In-Kraft-Treten der ÄAO 2006 in Kraft treten, durch die erneute Änderung des § 4 obsolet geworden.

Zu Z 50 (§ 226 bis 228):

§ 226 dient der Klarstellung und Rechtssicherheit und ist § 210 Abs. 8 nachgebildet.

§ 227 dient ebenfalls der Klarstellung und Rechtssicherheit, insbesondere im Hinblick auf die Interpretation des ÄrzteG 1998.

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten die Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die erforderlich sind, um dieser Richtlinie bis spätestens 20. Oktober 2007

nachzukommen, in Kraft zu setzen. Dem entsprechend sollen gemäß § 228 jene Regelungen der vorliegenden Novelle, die der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG dienen, rückwirkend mit 20. Oktober 2007 in Kraft treten.