

Antrag

der Abgeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner,

Kolleginnen und Kollegen

betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird

Der Nationalrat wolle beschließen:

Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1998 geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 195/2023, wird wie folgt geändert:

1. § 1 samt Überschrift lautet:

„Begriffsbestimmungen

§ 1. Soweit in den einzelnen Vorschriften nicht anderes bestimmt ist, sind im Geltungsbereich dieses Gesetzes folgende Begriffsbestimmungen maßgebend:

1. „**Ärztin**“/„**Arzt**“ bezeichnet alle Personen, die über eine Berufsberechtigung als
 - a) Fachärztin/Facharzt eines Sonderfaches oder
 - b) Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin oder
 - c) approbierte Ärztin/approbierter Arzt oder
 - d) Ärztin/Arzt mit partiellem Berufszugang gemäß § 5a Abs. 1a oder
 - e) Ärztinnen/Ärzte mit einer Sonderberechtigung gemäß §§ 34 bis 36b und § 205 oder
 - f) „Turnusärztin“/„Turnusarzt“ verfügen.
2. „**fachärztliche Prüfung**“ bezeichnet die Prüfung zur Fachärztin/zum Facharzt.
3. „**Sonderfach**“ bezeichnet ein Teilgebiet der Medizin gemäß der Verordnung über die ärztliche Ausbildung gemäß § 24 Abs. 1.
4. „**Turnusärztin**“/„**Turnusarzt**“ bezeichnet alle Personen in Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt eines Sonderfaches oder zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin.“

2. In § 3 Abs. 1 wird nach dem Klammersausdruck „(§ 5a Abs. 1a)“ die Wortfolge „oder eine Sonderberechtigung gemäß §§ 34, 36, 36a, 36b oder § 205“ eingefügt.

3. In § 3 Abs. 4 wird die Wortfolge „Abs. 1 und 3“ durch die Wortfolge „§ 1 Z 1“ ersetzt.

4. In § 4 Abs. 3 Z 2 wird die Wortfolge „der Facharztprüfung“ durch die Wortfolge „zur fachärztlichen Prüfung“ ersetzt.

5. In § 4 Abs. 6 dritter Satz wird die Wortfolge „Prüfung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zur Fachärztinprüfung/Facharztprüfung“ durch die Wortfolge „fachärztlichen Prüfung“ ersetzt.

6. § 5 Z 1 bis 3 lauten:

- „1. für die Erlangung der Berufsberechtigung als Turnusärztin/Turnusarzt ein ärztlicher Ausbildungsnachweis für die ärztliche Grundausbildung gemäß Anhang V Nummer 5.1.1. der Richtlinie 2005/36/EG,
2. für die Erlangung der Berufsberechtigung als Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin
 - a) ein Ausbildungsnachweis für den Allgemeinmediziner gemäß Anhang V Nummer 5.1.4. der Richtlinie 2005/36/EG oder
 - b) ein ärztlicher Ausbildungsnachweis einschließlich einer im Hinblick auf die angestrebte Berufsberechtigung als Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin entsprechenden Bescheinigung gemäß Art. 30 der Richtlinie 2005/36/EG und
3. für die Erlangung der Berufsberechtigung als Fachärztin/Facharzt eines anderen, harmonisierten und in Österreich bestehenden Sonderfaches
 - a) ein Ausbildungsnachweis für den Facharzt gemäß Anhang V Nummer 5.1.2. der Richtlinie 2005/36/EG gemäß Anhang V Nummer 5.1.3. der Richtlinie 2005/36/EG oder

- b) ein ärztlicher Ausbildungsnachweis einschließlich einer im Hinblick auf die angestrebte Berufsberechtigung als Fachärztin/Facharzt entsprechenden Bescheinigung gemäß Art. 23 oder Art. 27 Abs. 1, 2 oder 2a der Richtlinie 2005/36/EG.“

7. Im Einleitungsteil des § 5a Abs. 1 wird die Wortfolge „Facharzt oder Turnusarzt“ durch die Wortfolge „Fachärztin/Facharzt oder Turnusärztin/Turnusarzt“ ersetzt.

8. In § 5a Abs. 1 Z 1 wird die Wortfolge „der Antragsteller“ durch die Wortfolge „die antragstellende Person“ ersetzt.

9. In § 5a Abs. 1 Z 2 wird die Wortfolge „Anhang V Nummer 5.1.1.“ durch die Wortfolge „Anhang V Nummer 5.1.2.“ ersetzt.

10. In § 5a Abs. 2 wird die Wortfolge „Arzt für Allgemeinmedizin oder als Facharzt“ durch die Wortfolge „Fachärztin/Facharzt“ ersetzt; die Wortfolge „zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt“ wird durch die Wortfolge „zur Fachärztin/zum Facharzt“ ersetzt.

11. Im Einleitungsteil des § 5a Abs. 3 wird die Wortfolge „Arzt für Allgemeinmedizin oder als Facharzt“ durch die Wortfolge „Fachärztin/Facharzt“ ersetzt.

12. In § 5a Abs. 3 Z 2 lit. a wird die Wortfolge „des Arztes für Allgemeinmedizin oder des Facharztes“ durch die Wortfolge „der Fachärztin/des Facharztes“ ersetzt; die Wortfolge „des Antragstellers“ wird durch die Wortfolge „der antragstellenden Person“ ersetzt.

13. In § 5a Abs. 3 Z 2 lit. b entfällt das Wort „besondere“ und die Wortfolge „der Antragsteller“ wird durch die Wortfolge „die antragstellende Person“ ersetzt.

14. In § 5a Abs. 6 wird die Wortfolge „dessen Inhaber“ durch die Wortfolge „deren inhabende Person“ ersetzt.

15. In § 5a Abs. 6 Z 2 wird das Wort „er“ durch das Wort „sie“ ersetzt.

16. Die Überschrift zu § 6a lautet:

„Basisausbildung im Rahmen der Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt“

17. In § 6a Abs. 1 wird das Wort „Turnusarzt“ durch die Wortfolge „Turnusärztin/Turnusarzt“ ersetzt; die Wortfolge „Arzt für Allgemeinmedizin oder als Facharzt“ wird durch die Wortfolge „Fachärztin/Facharzt“ ersetzt.

18. § 6a Abs. 6 wird die Wortfolge „zum Facharzt“ durch die Wortfolge „zur Fachärztin/zum Facharzt“ ersetzt.

19. In § 6b Abs. 2 Z 1 wird vor dem Wort „hinsichtlich“ das Wort „insbesondere“ eingefügt.

20. In § 6b Abs. 2 Z 1 lit. c entfällt die Wortfolge „für die Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin“.

21. § 7 samt Überschrift lautet:

„Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

§ 7. (1) Die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin umfasst nach erfolgreicher Absolvierung der Basisausbildung gemäß § 6a eine Dauer von zumindest 51 Monaten. Personen, die die Erfordernisse für die unselbständige Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusärztin/Turnusarzt erfüllen und beabsichtigen, die selbständige Berufsberechtigung im Sonderfach Allgemeinmedizin und Familienmedizin zu erlangen, haben im Anschluss an die Basisausbildung

1. als Sonderfach-Grundausbildung im Rahmen von Arbeitsverhältnissen eine praktische Ausbildung in der Dauer von zumindest 33 Monaten, davon in
 - a) Allgemeinmedizin und Familienmedizin in der Dauer von zumindest sechs Monaten,
 - b) Innerer Medizin in der Dauer von zumindest sechs Monaten und
 - c) weiteren, in der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1 bestimmten Sonderfächern, die zur Erreichung der Ausbildungsziele erforderlich sind, in der Gesamtdauer von zumindest 21 Monaten,
2. als Sonderfach-Schwerpunktausbildung im Rahmen von Arbeitsverhältnissen eine praktische Ausbildung in Allgemeinmedizin und Familienmedizin einschließlich, in der Verordnung gemäß

§ 24 Abs. 1 bestimmter, gesonderter Ausbildungseinheiten zum vertieften Kompetenzerwerb, in der Dauer von zumindest 18 Monaten, sofern § 254 nicht anderes bestimmt, sowie

3. die fachärztliche Prüfung

zu absolvieren und den Erfolg der Ausbildung und fachärztlichen Prüfung nachzuweisen (§ 26).

(2) Die Ausbildung ist, soweit Abs. 3 und 4 nicht anderes bestimmen, in Ausbildungsstätten gemäß § 9 zu absolvieren. Zudem hat die Ausbildung in diesen Ausbildungsstätten auf einer für die Sonderfach-Grundausbildung gemäß Abs. 1 Z 1 lit. b und c festgesetzten Ausbildungsstelle zu erfolgen. Dies schließt unbeschadet des § 3 Abs. 3 eine abteilungs- oder organisationseinheitenübergreifende Tätigkeit am selben Standort nach Abschluss der Basisausbildung nicht aus, sofern es sich ausschließlich um Tätigkeiten der im Rahmen der Basisausbildung erworbenen Kompetenzen handelt, diese außerhalb der Kernausbildungszeit stattfinden und zu jedem Zeitpunkt eine fachlich verantwortliche Ärztin/ein fachlich verantwortlicher Arzt am jeweiligen Standort der Krankenanstalt zur Verfügung steht. Durch organisatorische Maßnahmen ist sicherzustellen, dass die sich aus dieser Tätigkeit ergebenden qualitativen und quantitativen Anforderungen an die Turnusärztinnen/Turnusärzte sowie an deren Ausbildungsziele verhältnismäßig sind. Die Gesamtzahl der auf die einzelne Turnusärztin/den einzelnen Turnusarzt entfallenden Betten darf bei Tätigwerden in zwei Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten 60 nicht überschreiten, bei Tätigwerden in drei Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten 45 nicht überschreiten. Eine abteilungs- oder organisationseinheitenübergreifende Tätigkeit in Ambulanzen ist unzulässig.

(3) Die Sonderfach-Grundausbildung gemäß Abs. 1 Z 1 lit. a ist in

1. Lehrpraxen oder
2. Lehrgruppenpraxen oder
3. Lehrambulatorien oder
4. einer Zentralen Ambulanten Erstversorgung (ZAE) gemäß § 6 Abs. 7 Z 6 KAKuG

zu absolvieren.

(4) Die Sonderfach-Schwerpunktausbildung gemäß Abs. 1 Z 2 ist in

1. Lehrpraxen oder
2. Lehrgruppenpraxen oder
3. Lehrambulatorien

zu absolvieren.

(5) Soweit es mit der Erreichung des Ausbildungszieles vereinbar ist, können die Sonderfächer der Sonderfach-Grundausbildung gemäß Abs. 1 Z 1 lit. c bis zu einer in der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1 festzulegenden Dauer von insgesamt höchstens sechs Monaten in Lehrpraxen oder Lehrgruppenpraxen niedergelassener Fachärztinnen/Fachärzte oder in Lehrambulatorien absolviert werden. Unbeschadet der Tätigkeit in einer Lehrpraxis, einer Lehrgruppenpraxis oder einem Lehrambulatorium gemäß § 12, § 12a und § 13 ist zusätzlich auch das unselbständige Tätigwerden entsprechend der bisher erworbenen Kompetenzen in einem Fachgebiet der Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses in einer Ausbildungsstätte einer Krankenanstalt zulässig.

(6) Die Organisation und Durchführung der fachärztlichen Prüfung gemäß Abs. 1 Z 3 obliegt der Österreichischen Ärztekammer, die sich dazu der Österreichischen Akademie der Ärzte bedienen darf. Die Österreichische Ärztekammer hat nähere Vorschriften über die Organisation und Durchführung der fachärztlichen Prüfung einschließlich eines für die Durchführung der Prüfung zu entrichtenden Prüfungsentgeltes zu erlassen. Bei der Festsetzung des Prüfungsentgeltes ist auf den mit der Organisation und Durchführung der Prüfung verbundenen Zeit- und Sachaufwand Bedacht zu nehmen.“

22. § 8 samt Überschrift lautet:

„Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt eines anderen Sonderfaches

§ 8. (1) Die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt eines Sonderfaches, ausgenommen Allgemeinmedizin und Familienmedizin, umfasst nach erfolgreicher Absolvierung der Basisausbildung gemäß § 6a eine Dauer von zumindest dreiundsechzig Monaten, sofern die Verordnung gemäß § 24 Abs. 1 nicht anderes bestimmt. Personen, die die Erfordernisse für die unselbständige Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusärztin/Turnusarzt erfüllen und beabsichtigen, die selbständige Berufsberechtigung zu erlangen, haben im Anschluss an die Basisausbildung

1. eine im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses praktische Ausbildung im entsprechenden Sonderfach (Sonderfach-Grundausbildung) in der Dauer von zumindest 27 Monaten, ausgenommen die Ausbildung in chirurgischen Fachgebieten in der Dauer von zumindest 15 Monaten, und

2. eine im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses praktische Schwerpunktausbildung (Sonderfach-Schwerpunktausbildung) in der Dauer von zumindest 27 Monaten, ausgenommen die Ausbildung im Sonderfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, sowie

3. die fachärztliche Prüfung

zu absolvieren und den Erfolg der Ausbildung und fachärztlichen Prüfung nachzuweisen (§ 26).

(2) Die Ausbildung ist, soweit Abs. 3 und 4 nicht anderes bestimmen, in Ausbildungsstätten gemäß § 10 zu absolvieren. Zudem hat die Ausbildung in diesen Ausbildungsstätten auf einer für das jeweilige Sonderfach für die entsprechende Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt festgesetzten Ausbildungsstelle zu erfolgen. Dies schließt unbeschadet des § 3 Abs. 3 eine abteilungs- oder organisationseinheitenübergreifende Tätigkeit am selben Standort nach Abschluss der Basisausbildung nicht aus, sofern es sich ausschließlich um Tätigkeiten der im Rahmen der Basisausbildung erworbenen Kompetenzen handelt, diese außerhalb der Kernausbildungszeit stattfinden und zu jedem Zeitpunkt eine fachlich verantwortliche Ärztin/ein fachlich verantwortlicher Arzt am jeweiligen Standort der Krankenanstalt zur Verfügung steht. Durch organisatorische Maßnahmen ist sicherzustellen, dass die sich aus dieser Tätigkeit ergebenden qualitativen und quantitativen Anforderungen an die Turnusärztinnen/Turnusärzte sowie an deren Ausbildungsziele verhältnismäßig sind. Die Gesamtzahl der auf die einzelne Turnusärztin/den einzelnen Turnusarzt entfallenden Betten darf bei Tätigwerden in zwei Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten 60 nicht überschreiten, bei Tätigwerden in drei Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten 45 nicht überschreiten. Eine abteilungs- oder organisationseinheitenübergreifende Tätigkeit in Ambulanzen ist unzulässig.

(3) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann in der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1 für die praktische Ausbildung in einzelnen Sonderfächern eine mindestens sechsmonatige und höchstens zwölfmonatige Pflichtrotation an andere Ausbildungsstätten, Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen oder Lehrambulatorien vorsehen.

(4) Soweit es mit der Erreichung des Ausbildungszieles vereinbar ist, kann jeweils ein Teil der Sonderfach-Grundausbildung sowie der Sonderfach-Schwerpunktausbildung bis zu einer in der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1 festzulegenden Dauer von insgesamt höchstens 24 Monaten in Lehrpraxen oder Lehrgruppenpraxen niedergelassener Fachärztinnen/Fachärzte oder in Lehrambulatorien absolviert werden. Unbeschadet der Tätigkeit in einer Lehrpraxis, einer Lehrgruppenpraxis oder einem Lehrambulatorium gemäß § 12, § 12a und § 13 ist zusätzlich auch das unselbständige Tätigwerden entsprechend der bisher erworbenen Kompetenzen in einem Fachgebiet der Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses in einer Ausbildungsstätte einer Krankenanstalt zulässig.

(5) Die Organisation und Durchführung der fachärztlichen Prüfung obliegt der Österreichischen Ärztekammer, die sich dazu der Österreichischen Akademie der Ärzte bedienen darf. Die Österreichische Ärztekammer hat nähere Vorschriften über die Organisation und Durchführung der fachärztlichen Prüfung, einschließlich eines für die Durchführung der Prüfung zu entrichtenden Prüfungsentgeltes zu erlassen. Bei der Festsetzung des Prüfungsentgeltes ist auf den mit der Organisation und Durchführung der Prüfung verbundenen Zeit- und Sachaufwand Bedacht zu nehmen.“

23. § 9 samt Überschrift lautet:

„Ausbildungsstätten für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

§ 9. (1) Ausbildungsstätten für die Ausbildung gemäß § 7 Abs. 2 sind

1. Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten einschließlich der Zentralen Ambulanten Erstversorgung (ZAE) gemäß § 6 Abs. 7 Z 6 KAKuG von Krankenanstalten einschließlich Universitätskliniken, sonstige Organisationseinheiten von Medizinischen Universitäten oder Universitäten, an denen eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist,
2. Sonderkrankenanstalten,
3. Anstalten, die für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher bestimmt sind, sowie
4. Krankenabteilungen in Justizanstalten.

die als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin anerkannt worden sind.

(2) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin ist gemäß Abs. 1 für den jeweiligen Teil der Sonderfach-Grundausbildung gemäß § 7 Abs. 1 Z 1 lit. a bis c zu erteilen, wenn gewährleistet ist, dass entsprechend den fachlichen Erfordernissen die Ausbildungsstätte nachweislich

1. über einen fachärztlichen Dienst verfügt, der von einer Fachärztin/einem Facharzt geleitet wird, wobei diese/dieser oder die/der die Leiterin/den Leiter vertretende Fachärztin/Facharzt zumindest während der Kernarbeitszeit anwesend ist, sodass die Anleitung und Aufsicht der Turnusärztinnen/Turnusärzte gewährleistet ist,
2. über ein ausreichendes Leistungsspektrum verfügt, um den Turnusärztinnen/Turnusärzten die nach Inhalt und Umfang gemäß den Verordnungen gemäß §§ 24 bis 26 erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den entsprechenden Fachgebieten zu vermitteln,
3. über alle zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen fachlichen Einrichtungen und Geräte einschließlich des erforderlichen Lehr- und Untersuchungsmaterials verfügt,
4. sofern pflegerische Leistungen zu erbringen sind, über einen Pflegedienst verfügt, der die Durchführung jener Tätigkeiten, die in § 15 Abs. 5 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 185/2013, ausdrücklich bezeichnet sind, gewährleistet und Turnusärztinnen/Turnusärzte für diese Tätigkeiten insbesondere im Zeitraum der neunmonatigen Basisausbildung herangezogen werden können, wenn dies für den Erwerb der für die Erreichung des Ausbildungsziels erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten notwendig ist, sowie
5. über ein schriftliches Ausbildungskonzept verfügt, das unter Darlegung der Ausbildungsstättenstruktur und möglicher Rotationen die Vermittlung der Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten gemäß den Verordnungen gemäß §§ 24 bis 26 zeitlich und inhaltlich strukturiert festlegt.

(3) Gleichzeitig mit der Anerkennung einer Ausbildungsstätte für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin gemäß Abs. 1 für den jeweiligen Teil der Sonderfach-Grundausbildung gemäß § 7 Abs. 1 Z 1 lit. a bis c ist die Zahl der Ausbildungsstellen festzusetzen. Dabei sind die in Abs. 2 für die Anerkennung als Ausbildungsstätte genannten Voraussetzungen einschließlich der Zahl der ausbildenden Ärztinnen/Ärzte, die allfällige Bettenzahl sowie der Inhalt und Umfang der medizinischen Leistungen der Einrichtung entsprechend zu berücksichtigen. Die Zahl der in einer Ausbildungsstätte festgesetzten Ausbildungsstellen für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin darf die Zahl der dort beschäftigten Fachärztinnen/Fachärzte nicht überschreiten.

(3a) Der Träger der Krankenanstalt hat die Anerkennung gemäß Abs. 2 und die Festsetzung einer bestimmten Zahl von Ausbildungsstellen gemäß Abs. 3 zu beantragen und die zum Nachweis der Voraussetzungen gemäß Abs. 2 Z 1 bis 5 erforderlichen Unterlagen anzuschließen.

(3b) Der Nachweis der Voraussetzung gemäß Abs. 2 Z 2 ist hinsichtlich der zu vermittelnden Fertigkeiten durch eine den Vorgaben der Z 1 und 2 entsprechend aufbereitete Darstellung des Leistungsspektrums zu erbringen, aus der die für die beantragte Anzahl von Ausbildungsstellen umfängliche und inhaltliche Vermittelbarkeit vollständig, nachvollziehbar und schlüssig hervorgeht. Vorzulegen sind

1. eine vollständig befüllte Schablone, in der,
 - a) bezogen auf die erforderlichen Organisationseinheiten der Ausbildungsstätte,
 - b) gegliedert nach den zu vermittelnden Fertigkeiten unter Heranziehung des Definitionenhandbuches für die ärztliche Aus- und Weiterbildung gemäß § 13d Abs. 1,
 - c) die Leistungszahlen gemäß Abs. 3c,
 - d) den in der Verordnung gemäß § 24 Abs. 2 vorgesehenen Richtzahlen gegenübergestellt werden, sowie
2. die nachvollziehbare, leistungsbezogen berechnete, beabsichtigte Zahl der Ausbildungsstellen, wobei zu beachten ist, dass die Leistungszahlen gemäß Abs. 3c über die rein rechnerisch erforderliche Höhe in einem solchen Ausmaß hinausgehen müssen, dass die durch Turnusärztinnen/Turnusärzte gemäß § 8 und Fachärztinnen/Fachärzte der Organisationseinheiten zu erbringenden Leistungen angemessen berücksichtigt werden.

(3c) Als Leistungszahlen gemäß Abs. 3b Z 1 lit. c sind zumindest aus dem zuletzt abgeschlossenen Kalenderjahr

- 1 die gemäß dem Bundesgesetz über Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, dokumentierten Daten aus dem Dokumentations- und Informationssystem für Analysen im Gesundheitswesen (DIAG) und,
2. soweit Leistungen gefordert sind, die nicht im DIAG erfasst oder ausgewertet werden können, die trügereigenen organisationseinheitenbezogenen Daten

heranzuziehen. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat Trägern von Krankenanstalten die Schablonen, befüllt mit den Leistungszahlen gemäß Z 1, zur Verfügung zu stellen.

(4) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte und Festsetzung von Ausbildungsstellen haben erforderlichenfalls unter Auflagen und Bedingungen zu erfolgen, wenn deren Erfüllung oder Einhaltung für die gesetzmäßige Ausübung der Ausbildungstätigkeit, die Sicherstellung eines qualitativ hochwertigen Ausbildungsniveaus oder zur Wahrung der Ausbildungsvoraussetzungen geboten ist.

- (5) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte ist zurückzunehmen oder einzuschränken, wenn
1. die für die Anerkennung als Ausbildungsstätte erforderlichen Voraussetzungen schon ursprünglich nicht gegeben waren oder
 2. diese teilweise oder zur Gänze weggefallen sind oder
 3. Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass die Anforderungen an die Ausbildung nicht oder nicht mehr erfüllt werden oder
 4. Veränderungen im Versorgungsauftrag, der Leistungsstatistik und/oder der personellen oder materiellen Ausstattung der Ausbildungsstätte auftreten, die die Ausbildung nicht mehr gewährleisten.

Gleiches gilt sinngemäß für die Zahl der festgesetzten Ausbildungsstellen. Der Träger der Ausbildungsstätte hat im Falle einer Umstrukturierung einer Ausbildungsstätte dies unverzüglich schriftlich bekanntzugeben, wobei die Anerkennung und die Zahl der festgesetzten Ausbildungsstellen weiterhin bestehen bleiben, sofern die erforderlichen Voraussetzungen weiterhin erfüllt sind.

(6) Mit der Anerkennung als Ausbildungsstätte kann das Anerkennungsmaß entsprechend eingeschränkt werden, wenn die Ausbildungsstätte nicht das gesamte Gebiet des jeweiligen Teils der Sonderfach-Grundausbildung gemäß § 7 Abs. 1 Z 1 lit. a bis c umfasst oder die von ihr erbrachten medizinischen Leistungen nicht gewährleisten, dass den Turnusärztinnen/Turnusärzten die erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten im jeweiligen Teil der Sonderfach-Grundausbildung gemäß § 7 Abs. 1 Z 1 lit. a bis c zur Gänze vermittelt werden können.

(7) Eine rückwirkende Anerkennung als Ausbildungsstätte oder rückwirkende Festsetzung einer Ausbildungsstelle für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin ist nur auf Antrag und nur für einen Zeitraum von höchstens einem Jahr ab Antragstellung zulässig. In diesem Zeitraum müssen die hierfür geltenden Voraussetzungen ohne Unterbrechung vorgelegen sein.

(8) Die Ausbildungsstätten sind in das elektronisch geführte Verzeichnis der Ausbildungsstätten für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin aufzunehmen. Das Verzeichnis ist laufend zu aktualisieren und auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer zu veröffentlichen.

(9) Hinsichtlich der Anerkennung von sowie der Festsetzung von Ausbildungsstellen in Universitätskliniken und sonstigen Organisationseinheiten einschließlich allfälliger Untereinheiten von Medizinischen Universitäten oder Universitäten, an denen eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist (§ 6 Universitätsgesetz 2002, BGBl. I Nr. 120/2002), ist das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft herzustellen

(10) Die Tätigkeit einer Fachärztin/eines Facharztes als Konsiliarärztin/Konsiliararzt mit einer durchschnittlichen Anwesenheit im Ausmaß von 20 Wochenstunden in der Krankenanstalt kann die Anerkennung einer Abteilung oder sonstigen Organisationseinheit als Ausbildungsstätte einer Krankenanstalt dann ersetzen, wenn diese bereits über zumindest eine Ausbildungsstätte verfügt und insoweit, als durch die Tätigkeit der Konsiliarärztin/des Konsiliararztes die Ausbildung einer Turnusärztin/eines Turnusarztes auf einem Teil eines Fachgebietes im Ausmaß von zumindest 30 Wochenstunden, auch kombiniert mit einer Tätigkeit in einer Lehrpraxis oder Lehrgruppenpraxis, unter Anleitung und Aufsicht der Konsiliarärztin/des Konsiliararztes gewährleistet werden kann. Diesbezüglich ist die Krankenanstalt unter sinngemäßer Berücksichtigung der Erfordernisse gemäß Abs. 2 als Ausbildungsstätte für dieses Fachgebiet anzuerkennen und je Konsiliarärztin/Konsiliararzt eine Ausbildungsstelle festzusetzen. Die sonstigen Bestimmungen betreffend Ausbildungsstätten sowie die Wahrung der Ausbildungsqualität gelten sinngemäß. In der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1 sind jene Fachgebiete festzulegen, die durch eine Konsiliarärztin/einen Konsiliararzt vermittelt werden können. Ist die Konsiliarärztin/der Konsiliararzt auch Lehrpraxisinhaberin/Lehrpraxisinhaber gemäß § 12 oder Gesellschafterin/Gesellschafter einer Lehrgruppenpraxis gemäß § 12a, so ist auch das Tätigwerden der Turnusärztin/des Turnusarztes in dieser Lehrpraxis oder Lehrgruppenpraxis unter Berücksichtigung der entsprechenden Bestimmungen zulässig.

(11) Bei der Anerkennung von Ausbildungsstätten und der Festsetzung von Ausbildungsstellen sind die Zahl der betroffenen Turnusärztinnen/Turnusärzte und Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten sowie die entsprechenden organisatorischen Rahmenbedingungen von abteilungs- oder organisationseinheitsübergreifender Tätigkeit gemäß § 7 Abs. 2 vorzulegen.“

24. Die Überschrift zu § 10 lautet:

„Ausbildungsstätten für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt eines anderen Sonderfaches“

25. In § 10 Abs. 4b Z 2 wird vor der Wortfolge „Fachärztinnen/Fachärzten“ die Wortfolge „Turnusärztinnen/Turnusärzte gemäß § 7 und“ eingefügt.

26. In § 10 Abs. 5 erster und zweiter Satz wird jeweils die Wortfolge „die Bundesministerin für Gesundheit“ durch die Wortfolge „der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister“ ersetzt; die Wortfolge „Artikel 44 der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 105/2008, in der Fassung BGBl. I Nr. 199/2013, im Rahmen der Verordnung über die Ärzte-Ausbildung (§ 24 Abs. 1)“ wird durch die Wortfolge „§ 6b im Rahmen der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1“ ersetzt.

27. In § 10 Abs. 9 wird das Wort „Turnusärzten“ durch die Wortfolge „Turnusärztinnen/Turnusärzten“ ersetzt.

28. In § 10 Abs. 11 wird die Wortfolge „zum Facharzt“ durch die Wortfolge „zur Fachärztin/zum Facharzt“ ersetzt.

29. In § 10 Abs. 13 wird das Wort „Turnusärzte“ durch die Wortfolge „Turnusärztinnen/Turnusärzte“ ersetzt.

30. § 11 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Der Träger der Ausbildungsstätte gemäß § 9 oder § 10 hat in kürzestmöglicher Zeit und unter Beachtung der für die Ausbildung vorgesehenen Ausbildungszeiten in der Ausbildungsstätte für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärztinnen/Turnusärzte zu sorgen und sicherzustellen, dass Turnusärztinnen/Turnusärzten die für den Erwerb der auf die Erreichung der Ausbildungsziele gerichteten erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden.“

31. § 11 Abs. 2 bis 5 lauten:

„(2) Der Träger der Ausbildungsstätte hat der Turnusärztin/dem Turnusarzt zu Beginn der nach der Basisausbildung weiteren praktischen Ausbildung einen Ausbildungsplan vorzulegen.

(3) Der Leiter der Ausbildungsstätte ist zur Ausbildung der Turnusärztinnen/Turnusärzte mit dem Ziel der selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Fachärztin/Facharzt des jeweiligen Sonderfaches ebenso verpflichtet und dafür verantwortlich wie die Leiterin/der Leiter der Abteilung oder Organisationseinheit für die Basisausbildung (Ausbildungsverantwortliche). Eine Ausbildung einer Ärztin/eines Arztes in einer Abteilung oder sonstigen Organisationseinheit, die unter deren/dessen Leitung steht, ist unzulässig.

(4) Die/Der Ausbildungsverantwortliche kann von einer/einem zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Fachärztin/Facharzt des jeweiligen Sonderfaches unterstützt werden.

(5) Die/Der Ausbildungsverantwortliche hat den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten laufend zu überprüfen und dabei zu beurteilen, inwieweit diese der Turnusärztin/dem Turnusarzt in dem in den Rasterzeugnissen für die jeweiligen Fachgebiete angeführten Umfang tatsächlich vermittelt worden sind. Auf Verlangen der Turnusärztin/des Turnusarztes hat die/der Ausbildungsverantwortliche nach jedem Teil der Sonderfach-Grundausbildung gemäß § 7 Abs. 1 Z 1 oder nach der Hälfte der Ausbildungszeit der Sonderfach-Grundausbildung gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 eine Bestätigung über die bis dahin vermittelten Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen auszustellen.“

32. In § 11 Abs. 8 dritter Satz wird das Wort „Turnusärzte“ durch die Wortfolge „Turnusärztinnen/Turnusärzte“ ersetzt.

33. In § 11 Abs. 9 erster Satz wird die Wortfolge „dem Turnusarzt“ die Wortfolge „der Turnusärztin/dem Turnusarzt“ ersetzt.

34. § 11a Abs. 3 lautet:

„(3) Näheres über die

1. Weiterbildungserfordernisse einschließlich Definition der Aufgabengebiete, Ziele, Dauer, Inhalte, Erfolgsnachweise,
2. Anrechnungs- und Übergangsbestimmungen zu den Erfordernissen der Z 1 sowie
3. die Organisation der Spezialisierungen

hat die Österreichische Ärztekammer durch Verordnung zu regeln.“

35. § 12 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Lehrpraxen im Sinne des § 7 Abs. 4 sowie § 8 Abs. 3 und 4 sind die Ordinationsstätten von Fachärztinnen/Fachärzten, denen die Anerkennung als Lehrpraxis in einem Sonderfach erteilt worden ist.“

36. In § 12 Abs. 2 Z 5 wird die Wortfolge „Fachgebiet Allgemeinmedizin gemäß Abs. 1 Z 1“ durch die Wortfolge „Sonderfach Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ ersetzt.

37. § 12 Abs. 2 Z 7 lautet:

„7. die Ordinationsstätte entsprechend dem Antrag gemäß Abs. 1 zumindest über eine Fachärztin/einen Facharzt des entsprechenden Sonderfaches mit zumindest dreijähriger freiberuflicher Berufserfahrung, unabhängig davon, ob diese/dieser als Ordinationsstätteninhaberin/Ordinationsstätteninhaber oder als Ärztin/Arzt gemäß § 47a Abs. 1 Z 1 tätig ist, verfügt, um während der Ordinationszeiten der Lehrpraxis als Ausbildungsverantwortliche/Ausbildungsverantwortlicher die Anleitung und Aufsicht der Turnusärztinnen/der Turnusärzte zu übernehmen, wobei für ein Planstellen-Vollzeitäquivalent entweder eine Turnusärztin/ein Turnusarzt in Vollzeitbeschäftigung oder höchstens zwei Turnusärztinnen/Turnusärzte in Teilzeitbeschäftigung in die Lehrpraxis aufgenommen werden dürfen;“

38. § 12 Abs. 6 lautet:

„(6) Im Rahmen einer Lehrpraxis darf jeweils im Rahmen eines Planstellen Vollzeitäquivalents entweder eine Turnusärztin/ein Turnusarzt in Vollzeitbeschäftigung oder höchstens zwei Turnusärztinnen/Turnusärzte in Teilzeitbeschäftigung ausgebildet werden. Die Lehrpraxisinhaberin/Der Lehrpraxisinhaber ist zur Ausbildung der Turnusärztin/des Turnusarztes mit dem Ziel der Vorbereitung auf die Tätigkeit als niedergelassene Ärztin/niedergelassener Arzt verpflichtet. Die Lehrpraxisinhaberin/Der Lehrpraxisinhaber hat den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten laufend zu überprüfen und dabei zu beurteilen, inwieweit diese der Turnusärztin/dem Turnusarzt in dem in den Rasterzeugnissen für die jeweiligen Fachgebiete angeführten Umfang tatsächlich vermittelt worden sind. Die Turnusärztin/Der Turnusarzt ist von der Lehrpraxisinhaberin/vom Lehrpraxisinhaber zur persönlichen Mitarbeit heranzuziehen und hat entsprechend ihrem/seinem Ausbildungsstand auch Mitverantwortung zu übernehmen, worüber jede in Beratung und Behandlung übernommene Person in geeigneter Weise zu informieren ist. Sofern es der Erreichung der Ausbildungsziele dienlich ist, kann die Turnusärztin/der Turnusarzt von der Lehrpraxisinhaberin/vom Lehrpraxisinhaber auch zur Mitarbeit bei deren/dessen allfälligen ärztlichen Tätigkeiten außerhalb der Lehrpraxis herangezogen werden. Diese praktische Ausbildung hat im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses zu erfolgen und eine Kernausbildungszeit von mindestens 30 Wochenstunden untertags, jedenfalls aber die Ordinationszeiten, zu umfassen.“

39. § 12a Abs. 1 erster Satz lautet:

„Lehrgruppenpraxen im Sinne des § 7 Abs. 4 sowie § 8 Abs. 3 und 4 sind jene Gruppenpraxen gemäß § 52a, denen die Anerkennung als Lehrgruppenpraxis in einem Sonderfach erteilt worden ist.“

40. In § 12a Abs. 2 Z 5 wird die Wortfolge „Fachgebiet Allgemeinmedizin gemäß Abs. 1 Z 1“ durch die Wortfolge „Sonderfach Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ ersetzt.

41. § 12a Abs. 2 Z 7 lautet:

„7. die Gruppenpraxis entsprechend dem Antrag gemäß Abs. 1 zumindest über eine Fachärztin/einen Facharzt des entsprechenden Sonderfaches mit zumindest dreijähriger freiberuflicher Berufserfahrung, unabhängig davon, ob diese/dieser als Gesellschafterin/Gesellschafter oder als Ärztin/Arzt gemäß § 47a Abs. 1 Z 2 tätig ist, verfügt, um während der Öffnungszeiten der Gruppenpraxis als Ausbildungsverantwortliche/Ausbildungsverantwortlicher die Anleitung und Aufsicht der Turnusärztinnen/der Turnusärzte zu übernehmen, wobei für ein Planstellen-Vollzeitäquivalent entweder eine Turnusärztin/ein Turnusarzt in Vollzeitbeschäftigung oder höchstens zwei Turnusärztinnen/Turnusärzte in Teilzeitbeschäftigung in die Lehrgruppenpraxis aufgenommen werden dürfen;“

42. In § 12a Abs. 4 zweiter Satz entfällt die Wortfolge „für die Ausbildung zum Facharzt“.

43. In § 12a Abs. 7 zweiter Satz entfällt die Wortfolge „zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin oder“.

44. In § 12a Abs. 7 dritter Satz wird das Wort „Ausbildungsfächer“ durch das Wort „Sonderfächer“ ersetzt.

45. § 13 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Lehrambulatorien im Sinne des § 7 Abs. 4 sowie § 8 Abs. 3 und 4 sind jene Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien, denen die Anerkennung als Lehrambulatorium in einem Sonderfach erteilt worden ist.“

46. § 13 Abs. 2 Z 1 und 2 lauten:

- „1. im Ambulatorium in einem Sonderfach zumindest eine Fachärztin/ein Facharzt des betreffenden Sonderfaches beschäftigt ist, die/der als Ausbildungsverantwortliche/Ausbildungsverantwortlicher die Anleitung und Aufsicht der Turnusärztinnen/Turnusärzte übernimmt,
2. die/der Ausbildungsverantwortliche im Ambulatorium in einem solchen Ausmaß beschäftigt wird, dass durch deren Anwesenheit während der Betriebszeiten des Lehrambulatoriums eine Tätigkeit der Turnusärztinnen/Turnusärzte nur unter Anleitung und Aufsicht einer/eines für die Ausbildung verantwortlichen Ärztin/Arztes erfolgt,“

47. In § 13 Abs. 2 Z 7 wird die Wortfolge „Fachgebiet Allgemeinmedizin gemäß Abs. 1 Z 1“ durch die Wortfolge „Sonderfach Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ ersetzt.

48. § 13 Abs. 6 lautet:

„(6) Die Träger der Lehrambulatorien haben in kürzestmöglicher Zeit und unter Beachtung der für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt im Rahmen eines Lehrambulatoriums vorgesehenen Ausbildungszeiten im Lehrambulatorium für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärztinnen/Turnusärzte zu sorgen. Die/Der Ausbildungsverantwortliche ist zur Ausbildung dieser Ärztinnen/Ärzte mit dem Ziel der selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Fachärztin/Facharzt des jeweiligen Sonderfaches verpflichtet. Sie/Er kann hierbei von einer Fachärztin/einem Facharzt des jeweiligen Sonderfaches unterstützt werden (Ausbildungsassistentin/Ausbildungsassistent). Die/Der Ausbildungsverantwortliche hat den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten laufend zu überprüfen und dabei zu beurteilen, inwieweit diese der Turnusärztin/dem Turnusarzt in dem in den Rasterzeugnissen für die jeweiligen Ausbildungsfächer angeführten Umfang tatsächlich vermittelt worden sind. Die Turnusärztin/Der Turnusarzt ist zur persönlichen Mitarbeit heranzuziehen und hat entsprechend seinem Ausbildungsstand auch Mitverantwortung zu übernehmen, worüber jede in Beratung und Behandlung übernommene Person in geeigneter Weise zu informieren ist.“

49. In § 13 Abs. 7 zweiter Satz wird das Wort „Turnusärzte“ durch die Wortfolge „Turnusärztinnen/Turnusärzte“ ersetzt.

50. In § 13 Abs. 8 erster Satz wird die Wortfolge „dem Turnusarzt“ durch die Wortfolge „der Turnusärztin/dem Turnusarzt“ ersetzt.

51. In § 13a Abs. 2 Z 7 wird die Wortfolge „Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin“ durch die Wortfolge „Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ ersetzt.

52. In § 13a Abs. 2 wird der Punkt am Ende der Z 12 durch einen Beistrich ersetzt und folgende Z 13 angefügt:

- „13. hinsichtlich der Ausbildungsstellen in Ausbildungseinrichtungen für die Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin gemäß § 258 Abs. 1:
- a) Beginn der Ausbildung,
 - b) Änderung des Ausbildungsausmaßes,
 - c) Wechsel der Ausbildungsstelle oder Einrichtung,
 - d) Unterbrechung der Ausbildung,
 - e) Abschluss der Ausbildung.“

53. In § 13a Abs. 3 erster Satz wird die Wortfolge „Abs. 2 Z 6 bis 12“ durch die Wortfolge „Abs. 2 Z 6 bis 13“ ersetzt.

54. In § 13a Abs. 3 zweiter Satz wird nach der Wortfolge „§ 235 Abs. 4“ die Wortfolge „und § 261 Abs. 1“ eingefügt.

55. In der Überschrift zu § 13c sowie in § 13c Abs. 1, 3 und 6 bis 8 wird jeweils die Wortfolge „38 und § 235 Abs. 4“ durch die Wortfolge „38, § 235 Abs. 4 und § 261 Abs. 2 und 3“ ersetzt.

56. Im Einleitungsteil des § 13e Abs. 1, in § 13e Abs. 1 Z 1 lit. a und Abs. 8 Z 1 wird jeweils die Wortfolge „38 und § 235 Abs. 4“ durch die Wortfolge „38, § 235 Abs. 4 und § 261 Abs. 2“ ersetzt.

57. In § 14 Abs. 1 wird das Wort „sowie“ am Ende der Z 4 durch einen Beistrich ersetzt und am Ende der Z 5 ein Beistrich und folgende Z 6 und Z 7 eingefügt:

- „6. Zeiten aus dem Klinisch-Praktischen Jahr gemäß Humanmedizinstudium sowie
- 7. hinsichtlich des Erwerbs von Spezialisierungen gemäß § 11a Abs. 1 auch ärztliche Tätigkeiten“

58. In § 14 Abs. 1 lautet der Schlussteil:

„auf die jeweils für die Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zur Fachärztin/zum Facharzt oder für die Ausbildung in einem Additivfach gemäß der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2006 (ÄAO 2006), BGBl. II Nr. 286/2006, oder der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 (ÄAO 2015), BGBl. II Nr. 147/2015, oder für die Spezialisierung gemäß der Verordnung gemäß § 11a Abs. 3 vorgesehene Dauer anzurechnen.“

59. § 24 Abs. 1 Z 2 und 3 lauten:

- „2. die für die weitere Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin gemäß § 7 vorzusehenden Ausbildungserfordernisse einschließlich Definition des Aufgabengebietes, Ziele der Ausbildung und Umfang der Ausbildung (Sonderfächer samt Dauer), ausgenommen die fachärztliche Prüfung, weiters jene Sonderfächer, die gemäß § 9 Abs. 10 durch eine Konsiliarärztin/einen Konsiliararzt vermittelt werden,
- 3. die für die jeweilige Sonderfach-Grundausbildung und Sonderfach-Schwerpunktausbildung vorzusehenden Ausbildungserfordernisse gemäß § 8 einschließlich Definition des Aufgabengebietes, Ziele der Ausbildung, Umfang der Ausbildung (Sonderfächer samt Dauer), allfällige Pflichtrotationen gemäß § 8 Abs. 3 sowie die jeweilige Höchstdauer der in Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien absolvierbaren Ausbildungszeiten gemäß § 8 Abs. 4, ausgenommen die fachärztliche Prüfung.“

60. In § 24 Abs. 1 Z 8 entfällt die Wortfolge „zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und“.

61. In § 24 Abs. 2 entfällt die Wortfolge „sowie für die die Fachgebiete der weiteren Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin“.

62. In § 26 Abs. 1 wird die Wortfolge „zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt“ durch die Wortfolge „zur Fachärztin/zum Facharzt“ ersetzt; die Wortfolge „Arztprüfung (Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharztprüfung)“ wird durch die Wortfolge „fachärztliche Prüfung“ ersetzt.

63. In § 27a Abs. 3 und § 27b Abs. 3 wird jeweils die Wortfolge „Z 1 bis 12“ durch die Wortfolge „Z 1 bis 13“ ersetzt.

64. In § 72 Abs. 1 lauten Z 1 und 2 sowie der Schlussteil:

- „1. in der Kurie der angestellten Ärztinnen/Ärzte je eine Sektion der zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Ärztinnen/Ärzte und der Turnusärztinnen/Turnusärzte und
- 2. in der Kurie der niedergelassenen Ärztinnen/Ärzte eine Sektion der Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärztinnen/Fachärzte für Allgemeinmedizin und Familienmedizin und approbierten Ärztinnen/Ärzte sowie für die anderen Sonderfächer eine Sektion der Fachärztinnen/Fachärzte

zu bilden. In Ärztekammern mit weniger als 3 000 Kammerangehörigen können entsprechende Sektionen gebildet werden. Innerhalb der Sektionen können die Kammerangehörigen in Fachgruppen erfasst werden.“

65. § 72 Abs. 2 lautet:

„(2) Jede/Jeder Kammerangehörige darf nur einer Sektion angehören. Im Zweifelsfall entscheidet der Kammervorstand über die Zugehörigkeit. Ärztinnen/Ärzte, die sowohl als zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Ärztinnen/Ärzte als auch als Turnusärztinnen/Turnusärzte eingetragen sind, sowie Ärztinnen/Ärzte, die sowohl zur selbstständigen Berufsausübung als Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, als Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin als auch als Fachärztin/Facharzt in einem oder mehreren anderen Sonderfächern eingetragen sind, sind in der Sektion zu erfassen, die der letzten Eintragung ihrer Berufsberechtigung entspricht. Die betreffenden

Ärztinnen/Ärzte haben jedoch das Recht, ihre Sektionszugehörigkeit selbst zu bestimmen. Eine entsprechende Mitteilung ist schriftlich an die jeweilige Landesärztekammer bis zum Ablauf der zwölften Stunde des siebenten Tages vor dem Tag der Wahlordnung zu hinterlegen.“

66. § 75b Abs. 2 Z 1 lit. c lautet:

„c) Sektion der Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin, der Fachärztinnen/Fachärzte für Allgemeinmedizin und Familienmedizin sowie der approbierten Ärztinnen/Ärzte innerhalb der Kurie der niedergelassenen Ärztinnen/Ärzte,“

67. In § 84 Abs. 1 erster Satz wird das Wort „Kammerräte“ durch die Wortfolge „Kammerrätinnen/Kammerräte“ ersetzt.

68. In § 84 Abs. 1 zweiter Satz wird die Wortfolge „vom bisherigen Präsidenten“ durch die Wortfolge „von der bisherigen Präsidentin/vom bisherigen Präsidenten“ ersetzt.

69. § 84 Abs. 2 lautet:

„(2) Die Kurienversammlung wählt in der Eröffnungssitzung für die Dauer der Funktionsperiode der Vollversammlung aus ihrer Mitte in getrennten Wahlgängen mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen die Kurienobfrau/den Kurienobmann und zwei Stellvertreterinnen/Stellvertreter. Wird bei der ersten Wahl der Kurienobfrau/des Kurienobmannes oder ihrer/seiner Stellvertreterin/Stellvertreter keine absolute Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmengleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden. In der Kurienversammlung der angestellten Ärztinnen/Ärzte ist im Fall der Wahl einer/eines den ärztlichen Beruf ausschließlich selbständig ausübenden Ärztin/Arztes zur Kurienobfrau/zum Kurienobmann die/der erste Stellvertreterin/Stellvertreter aus dem Kreis der Turnusärztinnen/Turnusärzte zu wählen und umgekehrt. Sofern nicht bereits die Kurienobfrau/der Kurienobmann oder die/der erste Stellvertreterin/Stellvertreter eine Ärztin/ein Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt ist, ist jedenfalls eine solche Ärztin/ein solcher Arzt, sofern eine/ein solche/solcher zur Verfügung steht, zur/zum zweiten Stellvertreterin/Stellvertreter zu wählen. Steht nur eine einzige Ärztin/ein einziger Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt hierfür zur Verfügung, so gilt dieser als zweite/zweiter Stellvertreterin/Stellvertreter gewählt, sofern sie/er auf diese Funktion nicht verzichtet. In der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärztinnen/Ärzte ist im Falle der Wahl einer Ärztin/eines Arztes für Allgemeinmedizin oder einer Fachärztin/eines Facharztes für Allgemeinmedizin und Familienmedizin zur Kurienobfrau/zum Kurienobmann die/der erste Stellvertreterin/Stellvertreter aus dem Kreis der Fachärztinnen/Fachärzte zu wählen und umgekehrt. Die Präsidentin/Der Präsident darf nicht Kurienobfrau/Kurienobmann oder Kurienobfraustellvertreterin/Kurienobmannstellvertreter sein. Die Kurienversammlung wählt weiters nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes für die Dauer der Funktionsperiode der Vollversammlung aus ihrer Mitte die auf die Kurie entfallenden weiteren Kammerrätinnen/Kammerräte des Kammervorstandes (§ 81 Abs. 1 Z 5). Beschlüsse, mit denen der Kurienobfrau/dem Kurienobmann oder eine ihrer Stellvertreterinnen/einem seiner Stellvertreter das Vertrauen entzogen wird (§ 85 Abs. 3), bedürfen der Zweidrittelmehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen. Im Übrigen gilt hinsichtlich der Beschlussfassung in der Kurienversammlung § 79 Abs. 5 sinngemäß. In dringenden Fällen können Beschlüsse der Kurienversammlung auch durch schriftliche Abstimmung gefasst werden. Dazu sind alle Mitglieder der Kurienversammlung anzuschreiben. Ein Beschluss kommt gültig zustande, wenn die Antwort von mindestens der Hälfte der Kammerrätinnen/Kammerräte bei der Ärztekammer eingelangt ist. Solche Beschlüsse werden mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen gefasst.“

70. In § 94 Abs. 1 zweiter Satz wird die Wortfolge „Ärzte für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte und Fachärzte“ durch die Wortfolge „Ärztinnen/Ärzte“ ersetzt.

71. § 117b Abs. 2 Z 6 lautet:

„Verordnung über die fachärztliche Prüfung (§ 7 Abs. 5 und § 8 Abs. 5)“.

72. In § 117b Abs. 2 Z 2 entfällt die Wort- und Zeichenfolge „für die Fachgebiete in der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin,“

73. Der Einleitungsteil des § 120 lautet:

„Organe der Österreichischen Ärztekammer sind insbesondere“

74. § 126 Abs. 1 lautet:

„(1) Die Obfrauen/Obmänner und Obfrauenstellvertreterinnen/Obmannstellvertreter der Kurienversammlungen der Ärztekammern bilden jeweils die Bundeskurie der angestellten Ärztinnen/Ärzte und der niedergelassenen Ärztinnen/Ärzte. Die Bundeskurien werden erstmals in der Funktionsperiode von der Präsidentin/vom Präsidenten einberufen. Jede Bundeskurie wählt in der Eröffnungssitzung für die Dauer der Funktionsperiode der Vollversammlung aus ihrer Mitte in getrennten Wahlgängen mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen eine Bundeskurienobfrau/einen Bundeskurienobmann sowie zwei Stellvertreterinnen/Stellvertreter. In der Bundeskurie der angestellten Ärztinnen/Ärzte ist im Falle der Wahl einer/eines den ärztlichen Beruf ausschließlich selbständig ausübenden Ärztin/Arztes zur Bundeskurienobfrau/zum Bundeskurienobmann die/der erste Stellvertreterin/Stellvertreter aus dem Kreis der Turnusärztinnen/Turnusärzte zu wählen und umgekehrt. Sofern nicht bereits die Bundeskurienobfrau/der Bundeskurienobmann oder die/der erste Stellvertreterin/Stellvertreter eine Ärztin/ein Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt ist, ist jedenfalls eine solche Ärztin/ein solcher Arzt, sofern eine solche/ein solcher zur Verfügung steht, zur/zum zweiten Stellvertreterin/Stellvertreter zu wählen. Steht nur eine einzige Ärztin/ein einziger Arzt mit Leitungsfunktion in einer Krankenanstalt hierfür zur Verfügung, so gilt diese/dieser als zweite Stellvertreterin/zweiter Stellvertreter gewählt, sofern sie/er auf diese Funktion nicht verzichtet. In der Bundeskurie der niedergelassenen Ärztinnen/Ärzte ist im Falle der Wahl einer Ärztin/eines Arztes für Allgemeinmedizin, einer Fachärztin/eines Facharztes für Allgemeinmedizin und Familienmedizin oder approbierten Ärztin/Arztes zur Bundeskurienobfrau/zum Bundeskurienobmann die/der erste Stellvertreterin/Stellvertreter aus dem Kreis der Fachärztinnen/Fachärzte zu wählen und umgekehrt. Wird bei der ersten Wahl der Bundeskurienobfrau/des Bundeskurienobmannes oder ihrer Stellvertreterinnen/seiner Stellvertreter keine absolute Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen erzielt, so findet eine engere Wahl statt. In diese kommen jene beiden Personen, die bei der ersten Wahl die meisten Stimmen erhalten haben. Soweit bei der ersten Wahl mehrere Personen gleich viele Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, wer von ihnen in die engere Wahl kommt. Ergibt sich auch bei der engeren Wahl Stimmengleichheit, so hat ebenfalls das Los zu entscheiden.“

75. § 126 Abs. 6 lautet:

„(6) Die der Landeskurierversammlung der angestellten Ärztinnen/Ärzte zustehenden Stimmen können entsprechend der von der Landeskurierversammlung vertretenen Turnusärztinnen/Turnusärzte zur Anzahl der von der Landeskurierversammlung vertretenen, ihren Beruf ausschließlich selbständig ausübenden angestellten Ärztinnen/Ärzte auf die Landeskuriensobfrau/den Landeskuriensobmann und deren erste/ersten Stellvertreterin/Stellvertreter verteilt werden. Die der Landeskurierversammlung der niedergelassenen Ärztinnen/Ärzte zustehenden Stimmen können entsprechend der Anzahl der von der Landeskurierversammlung vertretenen Fachärztinnen/Fachärzten für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierten Ärztinnen/Ärzte zur Anzahl der von der Landeskurierversammlung vertretenen Fachärztinnen/Fachärzte auf die Landeskuriensobfrau/den Landeskuriensobmann und ihre/seinen ersten Stellvertreterin/Stellvertreter verteilt werden.“

76. § 128a Abs. 5 Z 1 entfällt.

77. § 128a Abs. 5 Z 2 und 3 lauten:

- „2. die Wahrnehmung des Rechts zur fachlichen Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer in Verfahren gemäß § 13c Abs. 3,
3. die Teilnahme an Visitationen gemäß § 13e, gegebenenfalls durch beauftragte fachkundige ärztliche Standesangehörige,“

78. § 129 Abs. 1 lautet:

„(1) Zur medizinisch-fachlichen Beratung der Organe der Österreichischen Ärztekammer sowie zur Erstattung von medizinisch-fachlichen Gutachten an diese Organe, insbesondere auch in den Angelegenheiten der Qualitätssicherung, können folgende Bundessektionen errichtet werden:

1. Bundessektion für Turnusärztinnen/Turnusärzte,
2. Bundessektion für Fachärztinnen/Fachärzte für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärztinnen/Ärzte (Bundessektion Allgemeinmedizin und Familienmedizin),
3. Bundessektion für Fachärztinnen/Fachärzte, ausgenommen Fachärztinnen/Fachärzte für Allgemeinmedizin und Familienmedizin. Im Rahmen der Bundessektion Fachärztinnen/Fachärzte können zur medizinisch-fachspezifischen Beratung jeweils Bundesfachgruppen für einzelne Sonderfächer oder Gruppen von Sonderfächern gebildet werden.“

79. § 129 Abs. 3 Z 1 und 2 lauten:

- „1. für die Bundessektion Fachärztinnen/Fachärzte eine Obfrau/einen Obmann und eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter der Obfrau/des Obmanns, wobei diese nicht derselben Bundeskurie angehören dürfen, und
2. für die Bundessektion Turnusärztinnen/Turnusärzte sowie die Bundessektion Allgemeinmedizin und Familienmedizin je eine/Obfrau/einen Obmann.“

80. § 129 Abs. 4 Z 2 lautet:

- „2. die Zahl der Stellvertreterinnen/Stellvertreter der Obfrau/des Obmannes der Bundessektion Turnusärztinnen/Turnusärzte sowie der Bundessektion Allgemeinmedizin und Familienmedizin und der Bundesfachgruppen,“

81. In § 196 wird die Wortfolge „Ärzten für Allgemeinmedizin“ durch die Wortfolge „Ärztinnen/Ärzten für Allgemeinmedizin oder Fachärztinnen/Fachärzten für Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ ersetzt; die Wortfolge „Ausbildungsstellen für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin“ wird durch die Wortfolge „entsprechenden Ausbildungsstellen“ ersetzt.

82. § 235 Abs. 3 wird folgender letzter Satz angefügt:

„Sämtliche Ausbildungen gemäß Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2006 sind bis längstens 30. Juni 2030 abzuschließen.“

83. In § 249 Abs. 2 entfällt die Wort- und Zeichenfolge „§ 117c Abs. 3.“.

84. § 250 samt Überschrift lautet:

„Berechtigungen gemäß § 36b Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 16/2020

§ 250. Ärztinnen/Ärzte, die zum 31. Juli 2024 über eine Berechtigung gemäß § 36b Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 16/2020 verfügen, die Erfordernisse gemäß § 4 Abs. 3 nicht erfüllen und den ärztlichen Beruf im Inland ausüben, sind berechtigt, sich befristet bis 01. August 2028 in die Ärzteliste eintragen zu lassen und innerhalb dieses Zeitraums den ärztlichen Beruf im Inland in Zusammenarbeit mit im Inland zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Ärztinnen/Ärzten auszuüben, sofern sie nachweislich bis spätestens 31. Dezember 2024 einen Nostrifizierungsantrag an einer Medizinischen Universität oder an einer Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, gestellt haben. Diese Frist ist nicht verlängerbar.“

85. § 254 wird folgendes 8. Hauptstück samt Überschrift mit folgenden §§ 255 bis 263 samt Überschriften angefügt:

„8. Hauptstück

Schlussbestimmungen des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024

Allgemeine Schlussbestimmung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024

§ 255. Verordnungen aufgrund des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024 dürfen bereits von dem der Kundmachung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024 folgenden Tag an erlassen werden. Sie dürfen frühestens mit 1. Juni 2026 in Kraft gesetzt werden.

Beginn der Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

§ 256. Die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin gemäß § 7 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024, darf, beginnend mit der Basisausbildung gemäß § 6a, erst ab 1. Juni 2026 begonnen werden.

Übergangsbestimmung über die Dauer der Sonderfach-Schwerpunktausbildung des Sonderfaches Allgemeinmedizin und Familienmedizin

§ 257. Abhängig vom Zeitpunkt des Beginns der Basisausbildung gemäß § 6a ist die Sonderfach-Schwerpunktausbildung – abweichend von der achtzehnmonatigen Dauer gemäß § 7 Abs. 1 Z 2 – in verkürzter Dauer zu absolvieren:

1. sechs Monate bei einem Beginn ab dem 1. Juni 2026 bis zum 31. Mai 2027,
2. neun Monate bei einem Beginn ab dem 1. Juni 2027 bis zum 31. Mai 2028,
3. zwölf Monate bei einem Beginn ab dem 1. Juni 2028 bis zum 31. Mai 2029,
4. 15 Monate bei einem Beginn ab dem 1. Juni 2029 bis zum 31. Mai 2030.

Einführung der fachärztlichen Prüfung für das Sonderfach Allgemeinmedizin und Familienmedizin

§ 258. (1) Die Österreichische Ärztekammer hat einen Antritt zur fachärztlichen Prüfung für das Sonderfach Allgemeinmedizin und Familienmedizin gemäß § 7 Abs. 1 Z 3 iVm § 7 Abs. 6 spätestens am dem 1. Juni 2027 zu ermöglichen.

(2) Die Österreichische Ärztekammer hat antragstellenden Personen gemäß § 4 Abs. 5, abweichend von § 4 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024, den Zugang zur Prüfung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin zu gewähren, sofern der Antrag vor Ablauf des 31. Mai 2027 gestellt worden ist.

Übergangsbestimmung für Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin

§ 259. Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin bleiben bis längstens 31. Mai 2030 berechtigt, im Rahmen der aus- und weiterbildungsrechtlichen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024, die Ausbildungstätigkeit als Fachärztinnen/Fachärzte für Allgemeinmedizin und Familienmedizin auszuüben.

Übergangsbestimmung für in Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin stehende Personen

§ 260. Personen, die bis längstens 31. Mai 2026 eine Ausbildung, beginnend mit der Basisausbildung gemäß § 6a, zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin begonnen haben und in die Ärzteliste eingetragen worden sind, sind berechtigt, diese begonnene Ausbildung

1. gemäß den Bestimmungen

- a) dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 17/2023,
- b) der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 (ÄAO 2015), BGBl. II Nr. 147/2015 in der Fassung BGBl. II Nr. 129/2023,
- c) der Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt, sowie über die Ausgestaltung und Form der Rasterzeugnisse, Prüfungszertifikate und Ausbildungsbücher (KEF und RZ-V 2015), Kundmachung der Österreichischen Ärztekammer, Nr. 1/2015 veröffentlicht am 24.6.2015, zuletzt geändert durch die Kundmachung der Österreichischen Ärztekammer, Nr. 06/2021, veröffentlicht am 20.12.2021, auf der Website der Österreichischen Ärztekammer (www.aerztekammer.at), und
- d) Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und die Facharztprüfung – PO 2015, Kundmachung der Österreichischen Ärztekammer, Nr. 2/2015 veröffentlicht am 24.6.2015, zuletzt geändert durch die Kundmachung der Österreichischen Ärztekammer, Nr. 05/2021, veröffentlicht am 20.12.2021, auf der Website der Österreichischen Ärztekammer (www.aerztekammer.at), oder

2. durch einen Übertritt ab dem 1. Juni 2026 in die Ausbildung gemäß den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024,

abzuschließen.

Übergangsbestimmung für Ausbildungseinrichtungen

§ 261. (1) Für die Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannte

1. Ausbildungsstätten gemäß § 9,
2. Lehrpraxen gemäß § 12,
3. Lehrgruppenpraxen gemäß § 12a sowie
4. Lehrambulatorien gemäß § 13

dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 17/2023 gelten nach Ablauf des 31. Mai 2026 weiterhin als für die Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannte Ausbildungsstätten, Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen oder Lehrambulatorien einschließlich der Anzahl der dort festgesetzten Ausbildungsstellen.

(2) Auf Angelegenheiten, ausgenommen § 13a, einschließlich Verfahren von Ausbildungseinrichtungen gemäß Abs. 1 sind die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 17/2023 weiterhin anzuwenden.

(3) Ausbildungseinrichtungen gemäß Abs. 1 gelten bis längstens 31. Mai 2029 als für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin anerkannte Ausbildungsstätten, Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen oder Lehrambulatorien einschließlich der Anzahl der dort festgesetzten

Ausbildungsstellen, sofern bis längstens 31. Mai 2027 eine Anerkennung gemäß §§ 9, 12, 12a oder 13 dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024, beantragt worden ist.

Übergangsbestimmung zum Erwerb der Bezeichnung Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

§ 262. (1) Unter den Voraussetzungen des Abs. 2 oder 3 sind Personen, die über ein Diplom über die besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin gemäß § 15 Abs. 1 Z 1 oder eine entsprechende Qualifikation gemäß § 5 Z 2 oder § 5a verfügen, berechtigt, nach Eintragung in die Ärzteliste die Bezeichnung „Fachärztin für Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ oder „Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ zu führen. Die neue Bezeichnung tritt an die Stelle der bis dahin geführten Bezeichnung Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin.

(2) Personen gemäß Abs. 1 müssen über eine ärztliche Berufserfahrung im Rahmen der selbständigen oder unselbständigen Berufsausübung in der Gesamtdauer von zumindest 24 Monaten in Vollzeitbeschäftigung (zumindest 30 Stunden pro Woche) – oder bei Teilzeitbeschäftigung entsprechend länger – im Bereich der Grundversorgung (Primärversorgung) im Rahmen des Aufgabengebietes des Sonderfaches Allgemeinmedizin und Familienmedizin gemäß der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1, jedenfalls in der Krankheitserkennung und Krankenbehandlung, verfügen. Davon sind zumindest sechs Monate innerhalb der letzten zwei Jahre vor Antragstellung nachzuweisen.

(3) Sofern die Voraussetzungen gemäß Abs. 2 nicht erfüllt sind, haben Personen gemäß Abs. 1 die fachärztliche Prüfung für das Sonderfach Allgemeinmedizin und Familienmedizin gemäß § 7 Abs. 1 Z 3 zu absolvieren.

(4) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat erforderlichenfalls Näheres zu den Voraussetzungen gemäß Abs. 2 in der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1 zu bestimmen.

(5) Die Österreichische Ärztekammer hat über eine Berechtigung gemäß Abs. 1 im Rahmen eines Verfahrens gemäß § 27 zu entscheiden.

Inkrafttretens- und Außerkrafttretensbestimmung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024

§ 263. (1) § 6b Abs. 2 Z 1, § 10 Abs. 5, § 11a Abs. 3, § 12 Abs. 2 Z 7 und Abs. 6, § 12a Abs. 2 Z 7, § 14 Abs. 1, § 120, § 128a Abs. 5 Z 2 und 3, § 249 Abs. 2, § 250, § 235 Abs. 3, die Bezeichnung und Überschrift des 8. Hauptstücks sowie §§ 255 und 256 samt Überschriften in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024, treten mit dem auf die Kundmachung folgenden Tag in Kraft. Gleichzeitig tritt § 128a Abs. 5 Z 1 außer Kraft.

(2) § 1 samt Überschrift, § 3 Abs. 1 und 4, § 4 Abs. 3 Z 2 und Abs. 6, § 5 Z 1 bis 3, § 5a Abs. 1 bis 3 und 6, die Überschrift zu § 6a, § 6a Abs. 1 und 6, § 6b Abs. 2 Z 1 lit. c, § 7 samt Überschrift, § 8 samt Überschrift, § 9 samt Überschrift, die Überschrift zu § 10, § 10 Abs. 4b Z 2, § 10 Abs. 9, 11 und 13, § 11 Abs. 1 bis 5, 8 und 9, § 12 Abs. 1 und 2 Z 5, § 12a Abs. 1, § 12a Abs. 2 Z 5, § 12a Abs. 4 und 7, § 13 Abs. 1 und 2 Z 1 und 7, § 13 Abs. 6 bis 8, § 13a Abs. 2 und 3, die Überschrift zu § 13c, § 13c Abs. 1, 3 und 6 bis 8, § 13e Abs. 1 und 8, § 24 Abs. 1 Z 2, 3 und 8, § 24 Abs. 2, § 26 Abs. 1, § 27a Abs. 3, § 27b Abs. 3, § 72 Abs. 1 und 2, § 75b Abs. 2 Z 1 lit. c, § 84 Abs. 1 und 2, § 94 Abs. 1, § 117b Abs. 2 Z 6, § 126 Abs. 1 und 6, § 129 Abs. 1 und Abs. 3 Z 1 und 2, § 129 Abs. 4 Z 2, § 196, sowie §§ 257 bis 262 samt Überschriften in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024, treten mit 1. Juni 2026 in Kraft.“

Begründung

I. Allgemeiner Teil

Hauptgesichtspunkte:

I.

Das aktuelle Regierungsprogramm (2020 bis 2024) sieht die Einführung der Fachärztin/des Facharztes für Allgemeinmedizin und Familienmedizin vor. Ziel dieser Ärztesetz-Novelle ist die Schaffung der ärztegesetzlichen Grundlage für die Realisierung des Sonderfaches Allgemeinmedizin und Familienmedizin mit einer fünfjährigen fachärztlichen Ausbildung ab 1. Juni 2026.

Für die Gesamtumsetzung sind jedenfalls vier ärztrechtliche Regelwerke zu novellieren:

1. Ärztesetz 1998,
2. Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 – ÄAO 2015,
3. Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum

Facharzt, sowie über die Ausgestaltung und Form der Rasterzeugnisse, Prüfungszertifikate und Ausbildungsbücher (KEF und RZ-V 2015),

4. Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und die Facharztprüfung – PO 2015.

Die Definition des Aufgabengebietes des neuen Sonderfaches Allgemeinmedizin und Familienmedizin hat in der ÄAO 2015 zu erfolgen.

Das Aufgabengebiet des Sonderfaches Allgemeinmedizin und Familienmedizin soll die primäre Gesundheitsversorgung, insbesondere die ganzheitliche, kontinuierliche und koordinative medizinische Betreuung des gesamten menschlichen Lebensbereiches, umfassen. Im Wesentlichen soll die diesbezügliche Gesundheitsförderung, Krankheitserkennung und Krankenbehandlung einschließlich der Einleitung von Rehabilitations- und Mobilisationsmaßnahmen aller Personen, unabhängig von Alter, Geschlecht und Art der Gesundheitsstörung, unter Berücksichtigung des Umfelds der Person, der Familie, der Gemeinschaft und deren Kultur beinhaltet sein.

Der Titel des nunmehr vorgeschlagenen Sonderfaches „Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ mit dem Zusatz „Familienmedizin“ wurde entsprechend aktueller internationaler Empfehlungen und Definitionen, angelehnt an die zentrale Primärversorgungsrolle im Sinne der ganzheitlichen, kontinuierlichen und koordinativen medizinischen Betreuung des gesamten menschlichen Lebensbereiches gewählt.

Die Eckpfeiler der Sonderfach-Grundausbildung (Dauer 33 Monate) und Sonderfach-Schwerpunktausbildung (Dauer 18 Monate) sind im ÄrzteG 1998 zu regeln.

Zur näheren Konkretisierung der Ausbildungsinhalte ist auf Grundlage der novellierten ÄAO 2015 die Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt, sowie über die Ausgestaltung und Form der Rasterzeugnisse, Prüfungszertifikate und Ausbildungsbücher (KEF und RZ-V 2015) zu novellieren.

Zur Umstellung der bisherigen Prüfung zum Arzt/zur Ärztin für Allgemeinmedizin auf eine fachärztliche Prüfung für das Sonderfach ist die Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und die Facharztprüfung – PO 2015 entsprechend zu novellieren.

II.

Bereits in der Zielsteuerungs-Periode 2013 bis 2016 wurde eine Projektgruppe zur Thematik Attraktivierung der Allgemeinmedizin etabliert, mit dem Ziel einer Konkretisierung der Fragestellungen hinsichtlich der universitären sowie postpromotionellen Ausbildung, des Berufsbilds und der Berufsausübung sowie der Verbesserung des Prestiges und Ansehens.

In weiterer Folge wurde im Jahr 2021 von der Kommission für die ärztliche Ausbildung eine spezielle Unterarbeitsgruppe (UAG) „Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin“ eingesetzt, unter Beteiligung der relevanten Stakeholder, nämlich Vertreterinnen/Vertreter der Länder, der Rechtsträger der Krankenanstalten, der Österreichischen Ärztekammer und der Sozialversicherung. Hier wurden die wesentlichen Themen dieses neuen Sonderfaches einschließlich der Analyse der Umfeld- und Struktur-Veränderungen erarbeitet. Grundsätzlich wurde übereingekommen, dass die Einführung einer Fachärztin/eines Facharztes für Allgemeinmedizin und Familienmedizin eine Ausbildung in der Dauer von zumindest fünf Jahren erfordert. Weiteres wurden die Inhalte der Ausbildung in den jeweiligen Sonderfachgebieten einschließlich der Dauer der Ausbildung im Fach Allgemeinmedizin und Familienmedizin von insgesamt 24 Monaten (Lehrpraxis, Lehrgruppenpraxis, Primärversorgungseinrichtungen, Erstversorgungseinrichtungen) erarbeitet.

Die Fachärztin/der Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin soll die erste Anlaufstelle für sämtliche gesundheitliche Anliegen sein und dabei die Stärkung der Gesundheitskompetenz der/des Einzelnen sowie von spezifischen Populationsgruppen, insbesondere durch gesundheitsfördernde Aktivitäten, Beratung und Aufklärung unter Berücksichtigung des jeweiligen epidemiologischen Hintergrundes unterstützen.

Wesentlich sind die Zusammenarbeit und Koordination mit Fachärztinnen/Fachärzten anderer Sonderfächer, mit Vertreterinnen/Vertretern anderer Wissenschaften, Angehöriger anderer Gesundheitsberufe und Sozialberufe (oder eines anderen Berufes) und mit Einrichtungen im Gesundheitswesen, insbesondere Krankenanstalten bzw. Kuranstalten sowie die federführende Koordination zwischen den Versorgungsebenen, das Zusammenführen und Bewerten/Einschätzen bzw. Umsetzen aller Ergebnisse.

Verhältnismäßigkeitsprüfung:

Durch die vorgeschlagenen Regelungen wird der Zugang zu den und die Ausübung des ärztlichen Berufes gegenüber den bestehenden Regelungen nicht beschränkt, sodass keine Verhältnismäßigkeitsprüfung gemäß dem Verhältnismäßigkeitsprüfungs-Gesetz, BGBl. I Nr. 67/2021, in Umsetzung der Richtlinie (EU) 2018/958, durchzuführen ist.

Kompetenzgrundlage:

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

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine.

II. Besonderer Teil

Zu § 1, § 3 Abs. 1 und 4, § 4 Abs. 3 Z 2 und Abs. 6, § 5 Z 1 bis 3, § 5a Abs. 1 bis 3 und 6, die Überschrift zu § 6a, § 6a Abs. 1 und 6, § 6b Abs. 2, § 8, die Überschrift zu § 10, § 10 Abs. 5, 9, 11 und 13, § 11 Abs. 1 bis 5, 8 und 9, § 12 Abs. 1 und Abs. 2 Z 5, § 12a Abs. 1 und Abs. 2 Z 5 und Z 7, § 12a Abs. 4 und Abs. 7, § 13 Abs. 1, § 13 Abs. 2 Z 1, 2 und 7, § 13 Abs. 5 bis 8, § 13a Abs. 2 Z 7, § 13a Abs. 3, die Überschrift zu § 13c, § 13c Abs. 1, Abs. 3, Abs. 6 bis 9, § 13e Abs. 1 und 8 Z 1, § 24 Abs. 1 Z 2 und 3, § 24 Abs. 1 Z 8, § 24 Abs. 2, § 26 Abs. 1, § 27a Abs. 3, § 27b Abs. 3, § 84 Abs. 1, § 94 Abs. 1, § 117b Abs. 2 Z 6, § 117c Abs. 2 Z 2, Entfall des § 128 Abs. 5 Z 1, § 128a Abs. 5 Z 2 und 3, § 249 Abs. 2:

Es handelt sich um allgemeine, auch genderneutrale, redaktionelle und besondere, auf die Implementierung des neuen Sonderfachs Allgemeinmedizin und Familienmedizin bezogene, Anpassungen unter Berücksichtigung der Gemeinschaftsrechtskonformität sowie der Ärztesetz-Novelle, BGBl. I Nr. 191/2023.

Zu §§ 7 und 257 samt Überschriften:

In § 7 wird die Gesamtdauer der Ausbildung in Allgemeinmedizin und Familienmedizin von fünf Jahren festgelegt. Auf neun Monate Basisausbildung folgen 51 Monate fachärztliche Ausbildung. Festgelegt wird die Struktur der fachärztlichen Ausbildung mit Sonderfach-Grundausbildung und Sonderfach-Schwerpunktausbildung mit der jeweils entsprechenden Dauer.

Anzumerken ist, dass durch die Übergangsbestimmung (§ 257) ein stufenförmiger Ausbau der Dauer der Ausbildung in der Sonderfach-Schwerpunktausbildung über mehrere Jahre erfolgt.

Im Rahmen der Sonderfach-Grundausbildung ist die sechsmonatige Ausbildung in Allgemeinmedizin und Familienmedizin in Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen, Lehrambulatorien oder auch an einer Zentralen Ambulanten Erstversorgung (ZAE) gemäß § 6 Abs. 7 Z 6 KAKuG zu absolvieren.

Die ZAE als Akut-Ambulanzen zur Erstversorgung von Akut- und Notfallpatienten einschließlich basaler Unfallchirurgie, deren Leistungsspektrum auf den Umfang der allgemeinmedizinischen Versorgung beschränkt ist, eignet sich für die praktische Ausbildung in Allgemeinmedizin und Familienmedizin im Rahmen der Sonderfach-Grundausbildung vergleichbar den Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen oder Lehrambulatorien.

Die weiteren Ausbildungsinhalte der Sonderfach-Grundausbildung sollen wie bisher auf Ausbildungsstellen an anerkannten Ausbildungsstätten gemäß § 9 absolviert werden. Für die weiteren Sonderfächer gemäß § 7 Abs. 1 lit. c soll in der ÄAO 2015 bis zur Dauer von insgesamt höchstens sechs Monaten die Absolvierung auch in Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen oder in Lehrambulatorien eröffnet werden. Die Sonderfach-Schwerpunktausbildung in Allgemeinmedizin und Familienmedizin ist jedenfalls in Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen oder Lehrambulatorien zu absolvieren.

Hinzuweisen ist auf die Übergangsbestimmung des § 257, wonach zur Sicherstellung der ausreichenden Anzahl an Ausbildungsverantwortlichen für die fachärztliche Ausbildung bisherige Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin auch als Ausbildungsverantwortliche für die fachärztliche Ausbildung gelten sollen.

Zu § 9 samt Überschrift und § 10 Abs. 4b Z 2:

§ 9 normiert die Anerkennung der Ausbildungsstätten für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin vergleichbar den bestehenden Regelungen für (bisherige) fachärztliche Ausbildungsstätten. Hervorzuheben ist die Anerkennung der Zentralen Ambulanten

Erstversorgung (ZAE) gemäß § 6 Abs. 7 Z 6 KAKuG für die sechsmonatige Ausbildung in Allgemeinmedizin und Familienmedizin im Rahmen der Sonderfach-Grundausbildung.

§ 9 Abs. 3b Z 2 und § 10 Abs. 4b Z 2 berücksichtigen für die Festlegung der Anzahl von Ausbildungsstellen, dass die Leistungszahlen für alle fachärztlichen Ausbildungen (Allgemeinmedizin und Familienmedizin sowie andere Sonderfächer) gleichermaßen entsprechend zur Erfüllung der Richtzahlen gewährleistet sind.

Zu § 11a Abs. 3 und § 14 Abs. 1:

Diese ergänzenden Formulierungen sollen die in der Spezialisierungsverordnung der Österreichischen Ärztekammer getroffenen Regelungen absichern. Weiters sollen durch eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage in § 14 auch Anrechnungsmöglichkeiten von gleichwertigen ärztlichen Tätigkeiten in Bezug auf den Erwerb von Spezialisierungen sowie von gleichwertigen Tätigkeiten aus dem Klinisch-Praktischen Jahr insbesondere auf die Basisausbildung abgesichert werden. Gerade die Anrechnungsmöglichkeiten aus dem Klinisch-Praktischen Jahr sollen Redundanzen, die sich mit Inhalten der Basisausbildung ergeben könnten, vermeiden und auch eine Verkürzung der Ausbildungszeit ohne Qualitätsverlust ermöglichen.

Zu § 12 Abs. 2 Z 7, § 12 Abs. 6 und § 12a Abs. 2 Z 7:

Die bisherige Beschränkung der Beschäftigung nur einer Turnusärztin/eines Turnusarztes auf ein Planstellen-Vollzeitäquivalent soll dahingehend erweitert werden, dass auch zwei entsprechend teilzeitbeschäftigte Turnusärztinnen/Turnusärzte im Ausmaß eines Planstellen-Vollzeitäquivalents beschäftigt werden dürfen. Das soll der vermehrt, bereits nach geltendem Recht in Anspruch genommenen, Teilzeitbeschäftigung Rechnung tragen und der besseren Nutzung der Ausbildungskapazität dienen. Weiters sollen im Sinne der Attraktivierung der Lehr(-gruppen-)praxen nunmehr drei Jahre Berufserfahrung der Ausbildungsverantwortlichen ausreichend sein.

Zu § 13a Abs. 2 Z 13:

Die Regelung soll die parallele Datenerfassung hinsichtlich der Ausbildungsstellen in Ausbildungseinrichtungen sowohl für die vorübergehend weiterbestehende Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin (Z 13) als auch die zu etablierende Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (Z 7) sicherstellen.

Zu § 72 Abs. 1 Z 1 und 2 und Abs. 2, der Schlussteil zu § 72 Abs. 1, 75b Abs. 2 Z 1 lit. c, § 84 Abs. 2, § 120, § 126 Abs. 1 und 6, 129 Abs. 1, § 129 Abs. 3 Z 1 und 2, § 129 Abs. 4 Z 2:

Die Änderungsvorschläge dienen der kammerrechtlichen Berücksichtigung der zukünftigen Fachärztinnen/Fachärzte für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, die aufgrund der gleichgelagerten Tätigkeit gemeinsam mit den Ärztinnen/Ärzten für Allgemeinmedizin in den bestehenden Organen der Ärztekammern in den Bundesländern und der Österreichischen Ärztekammer vertreten sein sollen.

In diesem Zusammenhang soll auf Ebene der Österreichischen Ärztekammer die „Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte“ die Bezeichnung „Bundessektion für Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ erhalten.

Die Adaptierung des § 120 soll sicherstellen, dass der Österreichischen Ärztekammer zusätzlich zu den in § 120 ausdrücklich genannten Organen die Einrichtung weiterer Organe ermöglicht wird. Damit soll auch die schon bestehende Spezialisierungskommission abgesichert werden.

Zu § 196:

Im Rahmen der Grundsatzbestimmung des § 196 ÄrzteG 1998 sollen bei der Bedarfsplanung der zukünftig erforderlichen Zahl an „allgemeinmedizinischen“ Ausbildungsstellen auch jene für Fachärztinnen/Fachärzten für Allgemeinmedizin und Familienmedizin berücksichtigt werden.

Zu § 235 Abs. 3:

Obwohl die Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2006 2015 von der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 abgelöst wurde, werden weiterhin unterschiedliche Ausbildungen sowie Additivfächer gemäß der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2006 angefangen und absolviert. Es wäre daher gesetzlich klarzustellen, bis wann längsten Ausbildungen gemäß der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2006 abzuschließen sind. Diese Frist ist nicht verlängerbar. Personen, die bis 31. Mai 2015 eine Ausbildung gemäß den Bestimmungen der ÄAO 2006 begonnen haben, können unter Anrechnung bereits absolvierter Ausbildungsinhalte in die Ausbildung der ÄAO 2015 übertreten.

Zu § 250:

Laut Auskunft der Österreichischen Ärztekammer haben mit Stand 12.10.2023 insgesamt 895 Ärztinnen und Ärzte eine Tätigkeit gemäß § 36b Abs. 1 ÄrzteG 1998 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I

Nr. 16/2020 aufgenommen und entsprechend gemeldet. 106 Personen haben mehrere Tätigkeiten bekannt gegeben und weshalb insgesamt 1001 Meldungen aufscheinen. Diese Zahl setzt sich zusammen aus: 467 Turnusärzt:innen, 242 ausschließlich im Ausland berufsberechtigte Ärzt:innen, 171 pensionierte Ärzt:innen, 26 Nostrifikant:innen und 95 Absolvent:innen eines Studiums der Humanmedizin in Österreich. Bisher wurde eine solche Tätigkeit der Österreichischen Ärztekammer bloß gemeldet.

Im Hinblick auf die Ermöglichung des Verbleibens von bereits seit mehreren Jahren im Gesundheitssystem etablierten ausschließlich im Ausland berufsberechtigten Ärzt:innen, etwa aus Krisengebieten geflohene Ärzt:innen, soll nunmehr eine mit § 89 Abs. 9 und 10 GuKG vergleichbare Regelung geschaffen werden. Während für die Nostrifikation der einjährigen Ausbildung zur Pflegeassistentin zwei Jahre gesetzlich gewährt werden, wäre es verhältnismäßig für die Nostrifikation des sechsjährigen Studiums der Humanmedizin sowie der daran anschließenden Ausbildung vier Jahre vorzusehen. Dies insbesondere daher da die Dauer von Nostrifikationsverfahren vom jeweiligen Fach und der Universität bzw. Fakultät abhängt, wobei laut Studien die Gesamtdauer der Verfahren von der Stellung des Nostrifizierungsantrags bis zum Antrag auf Eintragung in die Ärzteliste zwischen zwei und 69 Monate beträgt (vgl. *Gächter, Tschank, Tomić-Schwingenschlögl, Pruscha (2020) Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen als Ärztin/Arzt und Zahnärztin/Zahnarzt in Österreich*, S. 49).

Sobald neben den weiteren Voraussetzungen insbesondere die erforderliche Sprachprüfung bestanden und die Nostrifikation abschließend erledigt worden sind, können die Betroffenen nach entsprechender Anmeldung in die Ärzteliste (§ 27 Abs. 2) die Berechtigung zur selbstständigen ärztlichen Berufsausübung erlangen.

Zu 8. Hauptstück mit §§ 255 bis 263:

Die §§ 253 bis 261 enthalten die Schlussbestimmungen dieser Ärztegesetz-Novelle, die zwecks Ermöglichung der Gliederung mit Überschriften zu den einzelnen Paragraphen die Einfügung eines 8. Hauptstücks erfordern.

Zu § 255:

§ 255 ermöglicht es, die erforderlichen (Änderungen von) Verordnungen zur Konkretisierung und Umsetzung der Ausbildungsinhalte für die fachärztliche Ausbildung im Sonderfach Allgemeinmedizin und Familienmedizin samt fachärztlicher Prüfung bereits vor Kundmachung dieser Ärztegesetz-Novelle zu erlassen. Sie dürfen frühestens mit 1. Juni 2026 in Kraft gesetzt werden.

Dies betrifft folgende Verordnungen:

1. Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 (ÄAO 2015), BGBl. II Nr. 147/2015 in der Fassung BGBl. II Nr. 129/2023,
2. Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt, sowie über die Ausgestaltung und Form der Rasterzeugnisse, Prüfungszertifikate und Ausbildungsbücher (KEF und RZ-V 2015) und
3. Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und die Facharztprüfung – PO 2015.

Zu § 256:

§ 256 legt den Beginn der Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, beginnend mit der Basisausbildung gemäß § 6a, frühestens ab 01. Juni 2026 fest.

Zu § 257:

Diese Regelung legt in vier Stufen die Erhöhung der Dauer der Ausbildung in Allgemeinmedizin und Familienmedizin im Rahmen der Sonderfach-Schwerpunktausbildung (SFS) fest. Diese soll im Endausbau gemäß § 7 Abs. 1 Z 7 insgesamt 18 Monate umfassen.

Abhängig vom Zeitpunkt des Beginns der Basisausbildung gemäß § 6a soll die Sonderfach-Schwerpunktausbildung in verkürzter Dauer zu absolvieren sein:

1. sechs Monate bei einem Beginn ab dem 1. Juni 2026 bis zum 31. Mai 2027,
2. neun Monate bei einem Beginn ab dem 1. Juni 2027 bis zum 31. Mai 2028,
3. zwölf Monate bei einem Beginn ab dem 1. Juni 2028 bis zum 31. Mai 2029,
4. 15 Monate bei einem Beginn ab dem 1. Juni 2029 bis zum 31. Mai 2030.

Zu § 258:

Die Absolvierung der fachärztlichen Prüfung für das Sonderfach Allgemeinmedizin und Familienmedizin ist von der Österreichischen Ärztekammer spätestens ein Jahr nach dem frühesten Beginn der fachärztlichen Ausbildung im Sonderfach Allgemeinmedizin und Familienmedizin zu ermöglichen.

Diese Regelung ist für Turnusärztinnen/Turnusärzte gedacht, die ab 1. Juni 2026 die Möglichkeit des Umstiegs in die neue fachärztliche Ausbildung nutzen wollen sowie für jene Personen, die zur Erlangung der Berechtigung zur Führung der Bezeichnung „Fachärztin für Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ die Facharztprüfung absolvieren wollen.

Abs. 2 berücksichtigt auch den Sondertatbestand des § 4 Abs. 6 ÄrzteG 1998, wonach Personen gemäß § 4 Abs. 5 ÄrzteG 1998 anstelle des regulären Nachweises der fachlichen Qualifikation der Zugang zur ärztlichen Prüfung ermöglicht wird.

Zu § 259:

Zur Sicherstellung der ausreichenden Anzahl an Ausbildungsverantwortlichen für die fachärztliche Ausbildung gelten bisherige Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin mit Aus- oder Weiterbildungsverantwortung auch als Ausbildungsverantwortliche für die fachärztliche Ausbildung.

Zu § 260:

Die Regelung soll die Wahlmöglichkeit eröffnen, jene vor dem 01. Juni 2026 begonnenen Ausbildungen zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin entweder nach derzeit geltendem Recht abzuschließen oder in die neue fachärztliche Ausbildung überzutreten.

Zu § 261:

Die Regelung stellt die notwendige Übergangbestimmung für Ausbildungseinrichtungen dar.

Gemäß Abs. 1 sollen bisherige anerkannte Ausbildungseinrichtungen samt Ausbildungsstellen für die Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin weiterhin die Ausbildungsberechtigung behalten.

Gemäß Abs. 2 sind dafür die derzeit geltenden Bestimmungen des ÄrzteG 1998 anzuwenden.

Für den Bereich der Ausbildungsstellenverwaltung enthält § 13a des Entwurfs entsprechende Regelungen zur weiterführenden Erfassung.

Zur Sicherstellung der ausreichenden Anzahl an Ausbildungseinrichtungen für die fachärztliche Ausbildung sollen gemäß Abs. 3 die bisherigen für die Ausbildung zu Ärztinnen/Ärzten für Allgemeinmedizin anerkannten Ausbildungseinrichtungen bis zum 31. Mai 2029 auch als Ausbildungseinrichtungen für die fachärztliche Ausbildung herangezogen werden können, sofern bis längstens 31. Mai 2027 eine Anerkennung für die fachärztliche Ausbildung beantragt wird. So besteht ein ausreichender Zeitraum für die Neubeantragung der entsprechenden Ausbildungsbewilligungen und deren Anerkennung.

Zu § 262:

§ 262 sieht die Übergangbestimmung zum Erwerb der Bezeichnung Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin vor.

Erfasst werden soll ein möglichst breiter Personenkreis, der den ärztlichen Beruf als Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin auch tatsächlich ausüben beabsichtigt. Daher sollen gemäß Abs. 1 sowohl Personen, die in die Ärzteliste als Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin eingetragen sind, als auch auf Personen abgestellt werden, die über die erforderlichen Nachweise in der Qualifikation für Allgemeinmedizin verfügen.

Wesentlich ist eine ausreichende kurative allgemeinärztliche Tätigkeit, die in Abs. 2 ausgeführt wird.

Gefordert wird insbesondere eine zumindest insgesamt 24-monatige selbständige oder unselbständige Berufsausübung im Bereich der Grundversorgung (Primärversorgung) im Rahmen des Aufgabengebietes des Sonderfaches Allgemeinmedizin und Familienmedizin, jedenfalls aber Krankheitserkennung und Krankenbehandlung. Daher können auch von Turnusärztinnen/Turnusärzten absolvierte Ausbildungszeiten in Allgemeinmedizin in Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen, Lehrambulatorien oder Einrichtungen, die der medizinischen Erstversorgung dienen, verwertet werden.

Verwertbar im Sinne des Abs. 2 sollen auch Zeiten der Verwendung als Stationsärztin/Stationsarzt mit entsprechendem Tätigkeitsprofil sowie Vertretungstätigkeiten in Ordinationen bei Ärztinnen/Ärzten für Allgemeinmedizin sein. Um die tatsächliche Absicht der Berufsausübung glaubhaft zu machen, sieht Abs. 2 außerdem die Bedingung vor, dass ein gewisser Anteil der bisherigen allgemeinärztlichen Tätigkeit in einem zeitlichen Naheverhältnis zum gewünschten Erwerb der Fachärztin- / Facharztbezeichnung für Allgemeinmedizin und Familienmedizin steht.

Um möglichst alle einschlägigen Sachverhalte zu erfassen, sieht Abs. 4 eine Verordnungsermächtigung zur näheren Regelung vor.

Anstelle des (vollständigen) Tätigkeitsnachweises gemäß Abs. 2 eröffnet Abs. 3 die Absolvierung der fachärztlichen Prüfung für das Sonderfach Allgemeinmedizin und Familienmedizin.

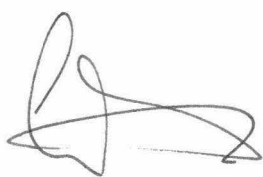
Gemäß Abs. 5 soll die Österreichische Ärztekammer über eine Berechtigung gemäß Abs. 1 im Rahmen eines Verfahrens gemäß § 27 ÄrzteG 1998 entscheiden.

Gemäß Art. 102 Abs. 1 B-VG können in Angelegenheiten, die nicht in Art. 102 Abs. 2 B-VG genannt sind, auch Bundesbehörden mit der Vollziehung in Weisungsunterworfenheit unter die Landeshauptfrau/den Landeshauptmann betraut werden. Allerdings dürfen Bundesgesetze, die eine solche Zuständigkeitsübertragung vornehmen, nur mit Zustimmung der beteiligten Länder kundgemacht werden (vgl. VfGH 13.03.2019, G 242/2018 ua). Da die Zustimmung der Länder für Verfahren gemäß § 27 Abs. 1 ÄrzteG 1998 bereits erteilt worden ist, wird eine neuerliche Zustimmung der Länder gemäß Art. 102 Abs. 1 B-VG nicht für notwendig erachtet.

Zu § 263:

Die Bestimmungen im Zusammenhang mit der Einführung des Sonderfaches Allgemeinmedizin und Familienmedizin sollen gemäß Abs. 2 mit 1. Juni 2026 in Kraft treten.

Zuweisungsvorschlag: Gesundheitsausschuss



(SCHALLMEYER)



BOUER



PÖTTINGER



(SAKIN GERZ)

