

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 Berufsrechts (Flexibilisierung des Erfordernisses des Studienabschlusses der Zahnmedizin im Rahmen der Facharztausbildung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Adaptierung des so genannten „1-plus-1-Prinzips“ 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 verursacht.

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 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 betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen,
- die Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten, sowie
- die Richtlinie 2004/83/EG über Mindestnormen für die Anerkennung und den Status von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Flüchtlinge oder als Personen, die anderweitig internationalen Schutz benötigen, und über den Inhalt des zu gewährenden Schutzes,

für Ärzte in österreichisches Recht umgesetzt.

Besonderheiten des Normsetzungsverfahrens:

Keine.

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

1. Hauptgesichtspunkte des Entwurfs:

Der vorliegende Entwurf beinhaltet die Umsetzung

- die Richtlinie 2005/36/EG 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 über die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen,
- die Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten, sowie
- die Richtlinie 2004/83/EG über Mindestnormen für die Anerkennung und den Status von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Flüchtlinge oder als Personen, die anderweitig internationalen Schutz benötigen, und über den Inhalt des zu gewährenden Schutzes,

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 Ärztegesetz-Novelle der Lösungsfindung der nachfolgenden Problemkreise im Bereich des Berufsrechts:

Auf Anregung der Österreichischen Ärztekammer soll 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 Facharztzubereitung, sondern nur noch Voraussetzung für den Antritt zur Facharztprüfung sein soll. Damit wird der Zeitraum für die Absolvierung des Zahnmedizinstudiums um vier Jahre verlängert.

Der von mehreren Seiten erhobenen Forderung nach Rücknahme des so genannten „1-plus-1-Prinzips“ für die Festsetzung von Ausbildungsstellen im Rahmen der Anerkennung als (nichtuniversitäre) Ausbildungsstätten für die Facharztzubereitung, 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 das betreffende Sonderfach durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit zum „Mangelfach“ erklärt wurde. Die Regelung soll vor dem Hintergrund der Sicherstellung der Vollziehbarkeit der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2006 (ÄAO 2006), BGBl. II Nr. 286/2006, die längerfristige fachärztliche Versorgung der österreichischen Bevölkerung 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 verursacht, da alle Informationsverpflichtungen unter die Bagatellgrenze gemäß § 5 Abs. 1 leg. cit. fallen.

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

§§ ohne Gesetzesangaben beziehen sich auf den vorliegende Entwurf.

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 18 (§§ 4 und 24 Abs. 1):

Die Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG 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 ärztgesetzlichen 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, wobei als Ergebnis des Begutachtungsverfahrens dieses Erfordernis aus Qualitätssicherungsgründen bereits beim Antritt zur Facharztprüfung nachzuweisen sein wird.

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.

Auf besonderen Wunsch der Österreichischen Ärztekammer findet die im Begutachtungsverfahren vorgestellten Gleichwertigkeitsprüfung hinsichtlich der ärztlichen Grundausbildung und den bisherigen Vollzugsgepflogenheiten im Sinne der Qualitätssicherung, wonach Flüchtlinge die regulären besonderen Erfordernisse zur Berufsausübung erfüllen müssen, nicht Eingang in die Regierungsvorlage.

Allerdings wird nach dem Vorbild des § 32 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997, im § 4 Abs. 5 eine Regelung vorgeschlagen, wonach bei Unmöglichkeit der Vorlage einzelner Nachweise – was aufgrund der Flucht regelmäßig zutreffen kann – eine Glaubhaftmachung der Erfüllung der Voraussetzungen ausreichend ist, sofern die übrigen vorgelegten Nachweise für eine Entscheidung ausreichen.

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.

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 Examens 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.

Entsprechend dem im Begutachtungsverfahren von der Österreichischen Ärztekammer geäußerten Anliegen wird mangels entsprechender gemeinschaftsrechtlicher Verpflichtung die Regelung des § 5 Abs. 1 Z 2 auf die sonderfachbezogene fachärztliche Anerkennung reduziert, sodass die auf Additivfächer gerichtete Anerkennung auch weiterhin dem allgemeinen Anrechnungsregime vorbehalten bleiben soll, wobei der Entfall des § 14 ÄrzteG 1998 nicht schadet, da die gegenständlichen Fälle unter § 14 (neu) subsumierbar sind und die Gleichwertigkeitsmaßstäbe der §§ 14 und 14a ÄrzteG 1998 ident sind.

In diesem Zusammenhang wird seitens der Österreichischen Ärztekammer auch der Bedarf für das Anbieten von Anpassungslehrgängen als Ausgleichsmaßnahme als nicht gegeben erachtet, sodass nunmehr im § 5a Abs. 2 lediglich auf Eignungsprüfungen abgestellt wird.

Darüber hinaus wird als Ergebnis des Begutachtungsverfahrens und entsprechend der Systematik der Richtlinie 2005/36/EG die im Rahmen des Begutachtungsentwurfs als § 5 Abs. 2 vorgesehene Anerkennungsregelung betreffend Drittlanddiplome nunmehr als § 5a Abs. 6 im Rahmen der nicht automatischen Anerkennung vorgesehen.

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,
- der Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten sowie
- die Richtlinie 2004/83/EG über Mindestnormen für die Anerkennung und den Status von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Flüchtlinge oder als Personen, die anderweitig internationalen Schutz benötigen, und über den Inhalt des zu gewährenden Schutzes,

Rechnung, wonach auch die durch diese Richtlinien begünstigten Personen 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 für Angehörige, die selbst EWR-Bürger sind (§ 53 iVm § 9 Abs. 1 Z 1 NAG) oder mittels einer Daueraufenthaltskarte für drittstaatsangehörige Angehörige (§ 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.

Artikel 27 Abs. 3 der Richtlinie 2004/83/EG über Mindestnormen für die Anerkennung und den Status von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Flüchtlinge oder als Personen, die anderweitig internationalen Schutz benötigen, und über den Inhalt des zu gewährenden Schutzes sieht eine Gleichbehandlung des von dieser Richtlinie begünstigten Personenkreises mit eigenen Staatsangehörigen hinsichtlich der Anerkennung von ausländischen Hochschul- und Berufsabschlüssen, Prüfungszeugnissen und sonstigen Befähigungsnachweisen vor. Dem entsprechend wird mit § 5b Z 3 der Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG im Hinblick auf die Anerkennung von Berufsqualifikationen auch auf Drittstaatsangehörige und Staatenlose, denen die Flüchtlingseigenschaft im Sinne der Genfer Flüchtlingskonvention oder der Status eines subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt wurde, erweitert.

Darüber hinaus erfährt § 5b als Ergebnis des Begutachtungsverfahrens eine formale Überarbeitung und Ergänzung durch die Aufnahme von Verweisen auf die §§ 47, 48 und 81 NAG (vgl. Abs. 1 Z 1).

Zu Z 6 (§ 6):

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

Als Ergebnis des Begutachtungsverfahrens wird eine Ausweitung des Verordnungsauftrags dahingehend vorgeschlagen, dass der Bundesminister für Gesundheit die bei Gleichwertigkeitsprüfungen gemäß §§ 5a und 8 Abs. 5 heranzuziehende Vergleichsgrundlage hinsichtlich der ärztlichen Grundausbildung gemäß Art. 24 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG festzulegen hat.

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.

Auf Anregung der Österreichischen Ärztekammer wird in den §§ 7 Abs. 1 und 8 Abs. 1 eine Klarstellung dahingehend vorgenommen, dass die Ausbildung in anerkannten Ausbildungsstätten, Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien stattzufinden hat.

Zu Z 11 (§ 10 Abs. 4):

Als Ergebnis des Begutachtungsverfahrens wird die vorgeschlagene Lockerung des so genannten „1-plus-1-Prinzips“ insofern adaptiert, als dass anstelle der diesbezüglichen Entscheidung durch den ärztlichen Leiter eine entsprechende, an den Bundesminister für Gesundheit gerichtete, Verordnungsermächtigung vorgesehen wird (§ 10 Abs. 4). In diesem Zusammenhang werden der Österreichischen Ärztekammer, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie der Gesundheit Österreich GmbH ein ausdrückliches Anhörungsrecht eingeräumt, um den Bedarf einer solchen Lockerung um Zweck der längerfristigen Sicherstellung der fachärztlichen Versorgung der österreichischen Bevölkerung eindeutig feststellen zu können. Zusätzlich kann der Bundesminister für Gesundheit auch die erforderlichen Begleitmaßnahmen zur Sicherung der Ausbildungsqualität festzulegen.

Darüber hinaus soll sich die Lockerung des „1-plus-1-Prinzips“ nur auf Sonderfächer beziehen und im Übrigen nur dann zulässig sein, wenn an einer Ausbildungsstätte mehr als eine Ausbildungsstelle zur Verfügung stehen, um das so genannte „1-zu-1-Prinzip“ zu wahren.

Zu Z 12 (§ 13b):

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

Darüber hinaus hat die Österreichische Ärztekammer im Rahmen des Begutachtungsverfahrens darauf hingewiesen, dass ein Bedarf für die Einhebung von Bearbeitungsgebühren auch für die Aufgaben gemäß § 27 Abs. 11 (antragsbedürftiger Teilbescheid bei Vorschreibung einer Eignungsprüfung), § 30 Abs. 2 (Ausstellung von Bescheinigungen der disziplinarischen Unbescholtenheit), § 37 (Abwicklung des Verfahrens zur Prüfung der Zulässigkeit einer grenzüberschreitenden Dienstleistungserbringung), § 40 Abs. 7 (Anrechnung ausländischer Notarzt-Fortbildungen) besteht. Weiters teilt die Österreichische Ärztekammer mit, dass die Visitationen der Ausbildungsstätten einen enormen Aufwand für die Landesärztekammern mit sich brächten und mit der Möglichkeit der Einhebung der Bearbeitungsgebühren der Mehraufwand zumindest teilweise abgedeckt werden könnte. Im Ergebnis werden daher die gewünschten Ergänzungen im § 13b vorgenommen.

Zu Z 13 (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.

Auf Anregung des Bundesministeriums für Landesverteidigung und Sport werden entsprechend den militärrechtlichen Vorschriften die bisherige Z 4 („Zeiten des Präsenzdienstes“), und die Z 5 („Zeiten des Ausbildungsdienstes von Frauen beim Bundesheer“) zu einer gemeinsamen Z 4 („Zeiten des Präsenz- oder Ausbildungsdienstes“) zusammengefasst.

Als nachvollziehbare Begründung wurde angeführt, dass der im Jahr 1998 mit dem Bundesgesetz über die Ausbildung von Frauen im Bundesheer, BGBl. I Nr. 30, als Wehrdienst sui generis für Frauen

geschaffene „Ausbildungsdienst“ in weiterer Folge mit dem Wehrrechtsänderungsgesetz 2005, BGBl. I Nr. 58, zu einer gegenüber den Präsenzdiensten besser besoldeten geschlechtsneutralen Einstiegsmöglichkeit für die Kaderausbildung umgewandelt und damit neben Frauen auch Männern zugänglich gemacht wurde.

Infolgedessen ist die bestehende ärztegesetzliche Textierung militärrechtlich überholt und daher anzupassen.

Zu Z 14 bis 16 (§ 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 17, 36 und 46 (§§ 15, 63 und 199 Abs. 3):

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 und entsprechend dem Ergebnis des Begutachtungsverfahrens nur noch auf die Erfüllung der Ausbildungserfordernisse (besondere Erfordernisse) abstellt (d.h. Wegfall der Voraussetzung des Nachweises der allgemeinen Voraussetzungen), und zusätzlich auf Wunsch der Österreichischen Ärztekammer auch die Möglichkeit der Ausstellung von Additivfachdiplomen vorgesehen wird,
- § 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. 5 obsolet. Im § 63 erster Satz (Einziehung des Ärzteausweises) erfolgt eine entsprechende Zitat Anpassung. Entsprechend dem Ergebnis des Begutachtungsverfahrens wurde die nunmehr in einen Abs. 5 gekleidete Bestimmung hinsichtlich der Einziehung der Berufsausübungsbescheinigung im Sinne einer klaren Unterscheidung zwischen den Tatbeständen der Untersagung der Berufsausübung (§§ 61, 62 oder 138) und des Erlöschens der Berufsberechtigung (§ 59) überarbeitet und zur Vollzugserleichterung eine verwaltungsstrafrechtlich sanktionierte Abgabeverpflichtung (vgl. § 199 Abs. 3) normiert.

In diesem Zusammenhang ist auch auf Art. 50 der Richtlinie 2005/36/EG hinzuweisen, wonach die im Anhang VII Nr. 1 lit. d, e und f genannten Bescheinigungen, zu denen auch die gegenständliche Bescheinigung zählt, bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein dürfen. Im Ergebnis stellt diese Vorgabe eine zusätzliche Missbrauchsschranke dar, die im Rahmen der Vollziehung zu beachten sein wird.

Zu Z 19, 20 und 33 (§§ 27, 28 und 47):

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.

Als wesentliches Ergebnis des Begutachtungsverfahrens wird die Bestimmung des § 27 Abs. 1 hinsichtlich der in die Ärzteliste aufzunehmenden Daten insbesondere im Sinne einer Nennung der wesentlichen nicht-öffentlichen Daten ergänzt.

In diesem Zusammenhang wird entsprechend der Ärzteliste-Verordnung der Österreichischen Ärztekammer und zur Absicherung der Vollziehung, wonach auch die Art der wohnsitzärztlichen Tätigkeiten in der Ärzteliste erfasst wird, eine entsprechende Ergänzung sowohl im § 27 Abs. 1 Z 9 als auch im § 44 Abs. 1 vorgenommen.

Weiters wird entsprechend der Regelung des § 11 Abs. 2 Z 7 iVm § 11 Abs. 3 ZÄG die Zustelladresse (§ 27 Abs. 1 Z 7) nunmehr als nicht-öffentliches Datum normiert, da die Adressen hinsichtlich Berufssitz und Dienstort sowie Wohnsitz (bei Wohnsitzärzten) ohnedies öffentlich sind, mit denen das Informationsbedürfnis ausreichend abgedeckt werden kann.

Die vorgenommenen Ergänzung des § 27 Abs. 2, wonach im Eintragungsverfahren erforderlichenfalls Personen auf Verlangen der Österreichischen Ärztekammer den Ausbildungsnachweisen eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Herkunftsstaates vorzulegen haben, aus der hervorgeht, dass die vorgelegten Ausbildungsnachweise den in der Richtlinie 2005/36/EG vorgeschriebenen Nachweisen entsprechen, stützt sich auf Anhang VII Z 2 der Richtlinie 2005/36/EG.

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, 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 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 Eintragsverfahren der jeweils zuständige Landeshauptmann (vgl. § 28).

Dem Wunsch der Österreichischen Ärztekammer im Begutachtungsverfahren folgend, werden die Verfahrensregelungen des § 27 Abs. 11, die an § 4 Abs. 6 EWR-Psychotherapiegesetz, BGBl. I Nr. 114/1999, und § 4 Abs. 6 EWR-Psychologengesetz, BGBl. I Nr. 113/1999, angelehnt sind, insbesondere dahingehend geändert, als die Aussetzung des Verfahrens von Amts wegen vorzunehmen ist und das Verfahren bereits nach einem anstatt zwei Jahren formlos eingestellt werden darf, sofern der Antragsteller nicht die Fortsetzung des Verfahrens beantragt hat.

Darüber hinaus wird die Anordnung, wonach die ärztliche Tätigkeit erst nach Erhalt des ärzteausweises aufgenommen werden darf (vgl. § 27 Abs. 7 ÄrzteG 1998 bzw. § 27 Abs. 12 in der Fassung des Begutachtungsentwurfs), ersatzlos gestrichen und somit der Widerspruch zu den Regeln der Voraussetzungen für die Berufsausübung, wonach auf die Eintragung in die Ärzteliste abgestellt wird, beseitigt.

Zu Z 21 (§ 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 22 bis 27 (§ 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 Rechtsstellung 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 28 und 29 (§§ 36 Abs. 1 und 36a Abs. 1):

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

Zu Z 30 und 43 (§§ 37 und 125 Abs. 4):

§ 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, wobei auf folgende von der Österreichischen Ärztekammer angeregte Ergänzung hinsichtlich der erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache hinzuweisen ist:

Demnach soll der Dienstleistungserbringer bei Erbringung der Dienstleistung den Vorschriften über Berufspflichten und dem Disziplinarrecht dieses Bundesgesetzes unterliegen und im Sinne des § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 über die für die gewissenhafte Erbringung der Dienstleistung erforderlichen Sprachkenntnisse verfügen. Eine Überprüfung der Sprachkenntnisse, insbesondere im Sinne der Schaffung einer zusätzlichen Voraussetzung für die Dienstleistungserbringung, ist mit dieser Formulierung ausgeschlossen. Diese Formulierung steht daher im Einklang mit Art. 53 der Richtlinie 2005/36/EG, wonach Personen, deren Berufsqualifikation anerkannt wird, über die Sprachkenntnisse verfügen müssen, die für die Ausübung ihrer Berufstätigkeit im Aufnahmemitgliedstaat erforderlich sind.

§ 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.

Zudem erfährt § 37 Abs. 3 eine Ergänzung, wonach klargestellt wird, dass Urkunden im Original oder in beglaubigter Abschrift und fremdsprachige Urkunden erforderlichenfalls in beglaubigter Übersetzung vorzulegen sind. Weiters soll in Umsetzung des Art. 8 der Richtlinie 2005/36/EG ausdrücklich normiert werden, dass die Österreichische Ärztekammer berechtigt ist, von den zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaates für jede Erbringung einer Dienstleistung alle Informationen über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung und die Vertrauenswürdigkeit (gute Führung) des Arztes sowie Informationen darüber, ob gegen ihn berufsbezogene Maßnahmen im Sinne des § 30 Abs. 1 Z 1 vorliegen, einzuholen.

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. In diesem Zusammenhang werden die Tatbestände des § 37 Abs. 5 insofern deutlicher gefasst, als klargestellt wird, dass Fälle, die der automatischen Berufsankennung gemäß § 5 unterliegen, von einer Nachprüfung der Qualifikation ausgeschlossen sind.

§ 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 Prüfungsverfahren 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 § 37 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, wobei im Hinblick auf die engen Fristvorgaben der Präsident als zuständiges Organ für die Vollziehung vorgesehen wird (vgl. § 125 Abs. 4).

Zu Z 31 (§ 43 Abs. 2):

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

Zu Z 32 (§ 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. Verstöße gegen diese Berufspflicht werden jedenfalls auch als Disziplinarergehen gemäß § 136 Abs. 1 ÄrzteG 1998 zu prüfen sein.

Zu Z 34 (§ 59 Abs. 2):

Auf besonderen Wunsch der Österreichischen Ärztekammer soll im § 59 Abs. 2 ein ausdrücklicher Hinweis auf die Mitwirkungspflicht des Arztes in Verfahren betreffend das Erlöschen der Berufsberechtigung aufgenommen werden. In diesem Sinne soll normiert werden, dass sich die Mitwirkungspflicht insbesondere auf die Befolgung von Anordnungen hinsichtlich fachlicher Begutachtungen der gesundheitlichen Eignung (vgl. z. B. vertrauensärztliche Untersuchungen) bezieht. Ziel ist die Erleichterung der einschlägigen Verfahrensführung.

Zu Z 35 und 38 (§§ 59 Abs. 5 und 68 Abs. 1 Z 1):

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

Zu Z 39 (§ 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 40 und 41 (§ 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 42 (§ 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 44 und 45 (§ 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 46 (§ 199 Abs. 3):

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

Zu Z 47 (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 48 (§ 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.