

TE Vwgh Erkenntnis 2023/9/7 Ro 2022/11/0008

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 07.09.2023

Index

001 Verwaltungsrecht allgemein
10/07 Verwaltungsgerichtshof
82/03 Ärzte Sonstiges Sanitätspersonal
82/06 Krankenanstalten

Norm

ÄAO 2015 idF 2023/II/129
ÄrzteG 1984 §6a Abs2 Z2 idF 1992/461
ÄrzteG 1998 §10
ÄrzteG 1998 §10 Abs1
ÄrzteG 1998 §10 Abs1 Z1
ÄrzteG 1998 §10 Abs1 Z3 idF 2023/I/017
ÄrzteG 1998 §10 Abs2 Z2
ÄrzteG 1998 §13
ÄrzteG 1998 §13 Abs2 Z1
ÄrzteG 1998 §13 Abs2 Z2
ÄrzteG 1998 §13 Abs2 Z3
ÄrzteG 1998 §13 Abs2 Z4
ÄrzteG 1998 §13 Abs2 Z5
ÄrzteG 1998 §24 Abs1 idF 2023/I/017
ÄrzteG 1998 §8 Abs4
ÄrzteG 1998 §9 Abs2 Z2
KAKuG 2001 §2 Abs1 Z5
KAKuG 2001 §2a
KAKuG 2001 §2b
VwGG §42 Abs4
VwRallg
1. ÄrzteG 1998 § 10 heute
2. ÄrzteG 1998 § 10 gültig ab 01.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2026
3. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.06.2026 bis 31.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
4. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 29.03.2024 bis 31.05.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
5. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2024 bis 28.03.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023

6. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2023 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2023
7. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 27.08.2021 bis 31.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 172/2021
8. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.04.2021 bis 26.08.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 26/2020
9. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.12.2016 bis 31.03.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 25/2017
10. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2015 bis 30.11.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
11. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2015 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
12. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 16.07.2009 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2009
13. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2005 bis 15.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
14. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2005 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
15. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 31.12.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
16. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.08.2002 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
17. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 11.08.2001 bis 31.07.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
18. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

1. ÄrzteG 1998 § 10 heute
2. ÄrzteG 1998 § 10 gültig ab 01.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2026
3. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.06.2026 bis 31.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
4. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 29.03.2024 bis 31.05.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
5. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2024 bis 28.03.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
6. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2023 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2023
7. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 27.08.2021 bis 31.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 172/2021
8. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.04.2021 bis 26.08.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 26/2020
9. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.12.2016 bis 31.03.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 25/2017
10. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2015 bis 30.11.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
11. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2015 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
12. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 16.07.2009 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2009
13. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2005 bis 15.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
14. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2005 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
15. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 31.12.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
16. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.08.2002 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
17. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 11.08.2001 bis 31.07.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
18. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

- ### 1. ÄrzteG 1998 § 10 heute

3. ÄrzteG 1998 § 10 gültig ab 01.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2026
3. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.06.2026 bis 31.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
4. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 29.03.2024 bis 31.05.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
5. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2024 bis 28.03.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
6. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2023 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2023
7. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 27.08.2021 bis 31.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 172/2021
8. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.04.2021 bis 26.08.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 26/2020
9. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.12.2016 bis 31.03.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 25/2017
10. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2015 bis 30.11.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
11. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2015 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
12. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 16.07.2009 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2009
13. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2005 bis 15.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
14. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.01.2005 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
15. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 31.12.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
16. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 01.08.2002 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
17. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 11.08.2001 bis 31.07.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
18. ÄrzteG 1998 § 10 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

1. ÄrzteG 1998 § 13 heute
2. ÄrzteG 1998 § 13 gültig ab 30.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2026
3. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.06.2026 bis 29.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
4. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 29.03.2024 bis 31.05.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
5. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.01.2024 bis 28.03.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
6. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.01.2023 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2023
7. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 27.08.2021 bis 31.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 172/2021
8. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.07.2015 bis 26.08.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
9. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.01.2015 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
10. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 31.12.2003 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
11. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.08.2002 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
12. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 11.08.2001 bis 31.07.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
13. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

3. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.06.2026 bis 29.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
4. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 29.03.2024 bis 31.05.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
5. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.01.2024 bis 28.03.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
6. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.01.2023 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2023
7. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 27.08.2021 bis 31.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 172/2021
8. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.07.2015 bis 26.08.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
9. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.01.2015 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
10. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 31.12.2003 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
11. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.08.2002 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
12. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 11.08.2001 bis 31.07.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
13. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

1. ÄrzteG 1998 § 13 heute
2. ÄrzteG 1998 § 13 gültig ab 30.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2026
3. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.06.2026 bis 29.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
4. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 29.03.2024 bis 31.05.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
5. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.01.2024 bis 28.03.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
6. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.01.2023 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2023
7. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 27.08.2021 bis 31.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 172/2021
8. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.07.2015 bis 26.08.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
9. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.01.2015 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
10. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 31.12.2003 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
11. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 01.08.2002 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
12. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 11.08.2001 bis 31.07.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
13. ÄrzteG 1998 § 13 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

1. ÄrzteG 1998 § 24 heute
2. ÄrzteG 1998 § 24 gültig ab 01.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
3. ÄrzteG 1998 § 24 gültig von 01.01.2023 bis 31.05.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2023
4. ÄrzteG 1998 § 24 gültig von 01.01.2015 bis 31.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
5. ÄrzteG 1998 § 24 gültig von 20.10.2007 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2009
6. ÄrzteG 1998 § 24 gültig von 31.12.2003 bis 19.10.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
7. ÄrzteG 1998 § 24 gültig von 01.08.2002 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
8. ÄrzteG 1998 § 24 gültig von 11.08.2001 bis 31.07.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
9. ÄrzteG 1998 § 24 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

1. ÄrzteG 1998 § 8 heute
2. ÄrzteG 1998 § 8 gültig ab 01.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
3. ÄrzteG 1998 § 8 gültig von 01.01.2023 bis 31.05.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2023
4. ÄrzteG 1998 § 8 gültig von 01.01.2015 bis 31.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
5. ÄrzteG 1998 § 8 gültig von 19.08.2010 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
6. ÄrzteG 1998 § 8 gültig von 01.01.2010 bis 18.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 144/2009
7. ÄrzteG 1998 § 8 gültig von 20.10.2007 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2009
8. ÄrzteG 1998 § 8 gültig von 31.12.2003 bis 19.10.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
9. ÄrzteG 1998 § 8 gültig von 11.08.2001 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
10. ÄrzteG 1998 § 8 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

1. ÄrzteG 1998 § 9 heute
2. ÄrzteG 1998 § 9 gültig ab 01.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2026
3. ÄrzteG 1998 § 9 gültig von 01.06.2026 bis 31.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2024
4. ÄrzteG 1998 § 9 gültig von 01.01.2024 bis 31.05.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
5. ÄrzteG 1998 § 9 gültig von 01.01.2023 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2023
6. ÄrzteG 1998 § 9 gültig von 27.08.2021 bis 31.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 172/2021
7. ÄrzteG 1998 § 9 gültig von 01.12.2016 bis 26.08.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 25/2017
8. ÄrzteG 1998 § 9 gültig von 01.01.2015 bis 30.11.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
9. ÄrzteG 1998 § 9 gültig von 01.01.2015 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
10. ÄrzteG 1998 § 9 gültig von 31.12.2003 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
11. ÄrzteG 1998 § 9 gültig von 01.08.2002 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
12. ÄrzteG 1998 § 9 gültig von 11.08.2001 bis 31.07.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
13. ÄrzteG 1998 § 9 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

1. VwGG § 42 heute
2. VwGG § 42 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
3. VwGG § 42 gültig von 01.07.2012 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
4. VwGG § 42 gültig von 01.07.2008 bis 30.06.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
5. VwGG § 42 gültig von 01.01.1991 bis 30.06.2008 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 330/1990

Beachte

Miterledigung (miterledigt bzw zur gemeinsamen Entscheidung verbunden):

Ro 2022/11/0009

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Schick, die Hofrätinnen Dr. Pollak, Mag. Hainz-Sator und MMag. Ginhör sowie Hofrat Dr. Faber als Richter, unter Mitwirkung der Schriftführerin Mag. Vitecek, über die Revision 1. der Österreichischen Ärztekammer sowie 2. des Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer, beide vertreten durch die Tschurtschenthaler Walder Fister Rechtsanwälte GmbH in 1010 Wien, Mahlerstraße 7, gegen den Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts vom 1. Februar 2022, W170 2247924-1/2E, betreffend Anerkennung eines selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte gemäß § 10 ÄrzteG 1998 (mitbeteiligte Partei: I GmbH in I, vertreten durch Univ. Doz. Dr. Thomas Walzel von Wiesentreu, Rechtsanwalt in 6020 Innsbruck, Museumstraße 28/4. Stock), Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Schick, die Hofrätinnen Dr. Pollak, Mag. Hainz-Sator und MMag. Ginhör sowie Hofrat Dr. Faber als Richter, unter Mitwirkung der Schriftführerin Mag. Vitecek, über die Revision 1. der Österreichischen Ärztekammer sowie 2. des Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer, beide vertreten durch die Tschurtschenthaler Walder Fister Rechtsanwälte GmbH in 1010 Wien, Mahlerstraße 7, gegen den Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts vom 1. Februar 2022, W170 2247924-1/2E, betreffend Anerkennung eines selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte gemäß Paragraph 10, ÄrzteG 1998 (mitbeteiligte Partei: I GmbH in römisch eins, vertreten durch Univ. Doz. Dr. Thomas Walzel von Wiesentreu, Rechtsanwalt in 6020 Innsbruck, Museumstraße 28/4. Stock),

I. zu Recht erkannt:römisch eins. zu Recht erkannt:

Spruch

In Stattgebung der Revision, soweit sie von der Österreichischen Ärztekammer erhoben wurde, wird der angefochtene Beschluss dahin abgeändert, dass die Beschwerde der mitbeteiligten Partei vom 4. September 2020 gegen Spruchpunkt 1. des Bescheides der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020 gemäß § 28 Abs. 1 und Abs. 2 VwGVG sowie § 10 Abs. 1 Z 3 ÄrzteG in der Fassung BGBl. I Nr. 17/2023 mit Erkenntnis abgewiesen wird. In Stattgebung der Revision, soweit sie von der Österreichischen Ärztekammer erhoben wurde, wird der angefochtene Beschluss dahin abgeändert, dass die Beschwerde der mitbeteiligten Partei vom 4. September 2020 gegen Spruchpunkt 1. des Bescheides der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020 gemäß Paragraph 28, Absatz eins und Absatz 2, VwGVG sowie Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 3, ÄrzteG in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023, mit Erkenntnis abgewiesen wird.

II. den Beschluss gefasst:römisch zwei. den Beschluss gefasst:

Soweit die Revision vom Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer erhoben wurde, wird sie zurückgewiesen.

Begründung

1

Mit Spruchpunkt 1. des Bescheides vom 29. Juli 2020 wies die Österreichische Ärztekammer den Antrag der mitbeteiligten Partei vom 13. Juni 2019 auf Anerkennung des von ihr betriebenen selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte für die Ausbildung im Sonderfach Klinische Pathologie und Molekularpathologie (Sonderfach-Grundausbildung in 36 Monaten und Sonderfach-Schwerpunktausbildung in sieben Modulen) mit drei Ausbildungsstellen ab 1. Juli 2019 gemäß § 10 Abs. 2 und Abs. 3 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG) ab. Unter einem wurde das infolge einer Säumnisbeschwerde der mitbeteiligten Partei anhängige Säumnisbeschwerdeverfahren gemäß § 16 Abs. 1 VwGVG eingestellt (Spruchpunkt 2.). Mit Spruchpunkt 1. des Bescheides vom 29. Juli 2020 wies die Österreichische Ärztekammer den Antrag der mitbeteiligten Partei vom 13. Juni 2019 auf Anerkennung des von ihr betriebenen selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte für die Ausbildung im Sonderfach Klinische Pathologie und Molekularpathologie (Sonderfach-Grundausbildung in 36 Monaten und Sonderfach-Schwerpunktausbildung in sieben Modulen) mit drei Ausbildungsstellen ab 1. Juli 2019 gemäß Paragraph 10, Absatz 2 und Absatz 3, Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG) ab. Unter einem wurde das infolge einer Säumnisbeschwerde der

mitbeteiligten Partei anhängige Säumnisbeschwerdeverfahren gemäß Paragraph 16, Absatz eins, VwGVG eingestellt (Spruchpunkt 2.).

2

Hinsichtlich der Abweisung ihres Antrages vom 13. Juni 2019 (Spruchpunkt 1. des Bescheides vom 29. Juli 2020) erhob die mitbeteiligte Partei Beschwerde an das Landesverwaltungsgericht Tirol. Mit Erkenntnis vom 22. Jänner 2021 wies das Landesverwaltungsgericht Tirol die Beschwerde als unbegründet ab.

3

Gegen dieses Erkenntnis erhob die mitbeteiligte Partei Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof, der das Erkenntnis des Landesverwaltungsgerichts Tirol vom 22. Jänner 2021 mit Erkenntnis vom 27. September 2021, E 827/2021, wegen Verletzung der mitbeteiligten Partei in ihrem Recht auf ein Verfahren vor dem gesetzlichen Richter aufhob. Gegen dieses Erkenntnis erhob die mitbeteiligte Partei Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof, der das Erkenntnis des Landesverwaltungsgerichts Tirol vom 22. Jänner 2021 mit Erkenntnis vom 27. September 2021, E 827 aus 2021, „wegen Verletzung der mitbeteiligten Partei in ihrem Recht auf ein Verfahren vor dem gesetzlichen Richter aufhob.

In dem zitierten Erkenntnis führte der Verfassungsgerichtshof auszugsweise aus:

„Der Verfassungsgerichtshof hat bereits ausgesprochen, dass in Verfahren nach § 10 ÄrzteG 1998 idFBGBl I 25/2017 die Österreichische Ärztekammer als Bundesbehörde iSd Art. 102 Abs. 4 B-VG gemäß § 117c Abs. 1 Z 1 ÄrzteG 1998 idF BGBl. I 82/2014 tätig wurde (vgl. VfSlg. 20.375/2020).“ „Der Verfassungsgerichtshof hat bereits ausgesprochen, dass in Verfahren nach Paragraph 10, ÄrzteG 1998 in der Fassung , Bundesgesetzblatt Teil eins, 25 aus 2017, die Österreichische Ärztekammer als Bundesbehörde iSd Artikel 102, Absatz 4, B-VG gemäß Paragraph 117 c, Absatz eins, Ziffer eins, ÄrzteG 1998 in der Fassung , Bundesgesetzblatt Teil eins, 82 aus 2014, tätig wurde vergleiche , VfSlg. 20.375 aus 2020,).

In dieser Entscheidung hat der Verfassungsgerichtshof zwar u.a. die Zeichenfolge ,10,‘ in § 117c Abs. 1 Z 1 ÄrzteG 1998 idF BGBl. I 82/2014 als verfassungswidrig aufgehoben, da zur Übertragung der Aufgabe der Durchführung von Verfahren betreffend ärztliche Ausbildungsstätten an die Österreichische Ärztekammer eine Zustimmung der Länder gemäß Art. 102 Abs. 4 B-VG nicht erfolgte; dies jedoch unter dem Ausspruch, dass die Aufhebung (erst) mit Ablauf des 31. März 2021 in Kraft tritt. In dieser Entscheidung hat der Verfassungsgerichtshof zwar u.a. die Zeichenfolge ,10,‘ in Paragraph 117 c, Absatz eins, Ziffer eins, ÄrzteG 1998 in der Fassung , Bundesgesetzblatt Teil eins, 82 aus 2014, als verfassungswidrig aufgehoben, da zur Übertragung der Aufgabe der Durchführung von Verfahren betreffend ärztliche Ausbildungsstätten an die Österreichische Ärztekammer eine Zustimmung der Länder gemäß Artikel 102, Absatz 4, B-VG nicht erfolgte; dies jedoch unter dem Ausspruch, dass die Aufhebung (erst) mit Ablauf des 31. März 2021 in Kraft tritt.

Da die Österreichische Ärztekammer den Antrag der beschwerdeführenden Partei bereits mit Bescheid vom 29. Juli 2020 (der beschwerdeführenden Partei zugestellt am 10. August 2020) abgewiesen hat, wurde sie auf Grund der - anzuwendenden und bis zum Ablauf des 31. März 2021 unangreifbaren - Bestimmung des § 117c Abs. 1 Z 1 ÄrzteG 1998 idFBGBl. I 82/2014 in einer Angelegenheit des übertragenen Wirkungsbereiches in unmittelbarer Bundesverwaltung tätig. Ungeachtet der danach erfolgten Novellierungen (von Teilen) des § 117c Abs. 1 ÄrzteG 1998 war daher im vorliegenden Verfahren das Bundesverwaltungsgericht zuständig.“ „Da die Österreichische Ärztekammer den Antrag der beschwerdeführenden Partei bereits mit Bescheid vom 29. Juli 2020 (der beschwerdeführenden Partei zugestellt am 10. August 2020) abgewiesen hat, wurde sie auf Grund der - anzuwendenden und bis zum Ablauf des 31. März 2021 unangreifbaren - Bestimmung des Paragraph 117 c, Absatz eins, Ziffer eins, ÄrzteG 1998 in der Fassung , Bundesgesetzblatt Teil eins, 82 aus 2014, in einer Angelegenheit des übertragenen Wirkungsbereiches in unmittelbarer Bundesverwaltung tätig. Ungeachtet der danach erfolgten Novellierungen (von Teilen) des Paragraph 117 c, Absatz eins, ÄrzteG 1998 war daher im vorliegenden Verfahren das Bundesverwaltungsgericht zuständig.“

4

Im fortgesetzten Verfahren wies das Landesverwaltungsgericht Tirol mit Beschluss vom 25. Oktober 2021, LVwG-2020/24/2012-5, die Beschwerde der mitbeteiligten Partei infolge sachlicher Unzuständigkeit zurück. Zuständigkeitshalber wurde die Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht weitergeleitet.

5

Mit dem angefochtenen Beschluss vom 1. Februar 2022 gab das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerde der mitbeteiligten Partei statt und hob den Bescheid der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020 (im Umfang

seines Spruchpunktes 1.) gemäß § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG unter Zurückverweisung der Angelegenheit zur neuerlichen Entscheidung an die revisionswerbende Behörde auf. Die Revision nach Art. 133 Abs. 4 B-VG erklärte das Verwaltungsgericht für zulässig. Mit dem angefochtenen Beschluss vom 1. Februar 2022 gab das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerde der mitbeteiligten Partei statt und hob den Bescheid der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020 (im Umfang seines Spruchpunktes 1.) gemäß Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG unter Zurückverweisung der Angelegenheit zur neuerlichen Entscheidung an die revisionswerbende Behörde auf. Die Revision nach Artikel 133, Absatz 4, B-VG erklärte das Verwaltungsgericht für zulässig.

6

Das Bundesverwaltungsgericht vertrat die Auffassung, entgegen der im Bescheid der Österreichischen Ärztekammer vertretenen Rechtsansicht sei eine Anerkennung des von der mitbeteiligten Partei betriebenen selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte gemäß § 10 ÄrzteG 1998 rechtlich nicht ausgeschlossen. § 13 ÄrzteG 1998 sei nicht als *lex specialis* zu verstehen, weil § 10 und § 13 ÄrzteG 1998 unterschiedliche Zulassungsvoraussetzungen normierten. Anknüpfungspunkt für die Zulassung oder Nichtzulassung als Ausbildungsstätte sei somit nicht die Betriebsform der Krankenanstalt, sondern die Erfüllung der in § 10 bzw. § 13 leg. cit. vorgesehenen materiell-inhaltlichen bzw. formell-organisatorischen Erfordernisse. Das Bundesverwaltungsgericht vertrat die Auffassung, entgegen der im Bescheid der Österreichischen Ärztekammer vertretenen Rechtsansicht sei eine Anerkennung des von der mitbeteiligten Partei betriebenen selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte gemäß Paragraph 10, ÄrzteG 1998 rechtlich nicht ausgeschlossen. Paragraph 13, ÄrzteG 1998 sei nicht als *lex specialis* zu verstehen, weil Paragraph 10 und Paragraph 13, ÄrzteG 1998 unterschiedliche Zulassungsvoraussetzungen normierten. Anknüpfungspunkt für die Zulassung oder Nichtzulassung als Ausbildungsstätte sei somit nicht die Betriebsform der Krankenanstalt, sondern die Erfüllung der in Paragraph 10, bzw. Paragraph 13, leg. cit. vorgesehenen materiell-inhaltlichen bzw. formell-organisatorischen Erfordernisse.

Da die Österreichische Ärztekammer ausgehend von der unzutreffenden Ansicht, eine Anerkennung des in Rede stehenden selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte gemäß § 10 ÄrzteG 1998 komme von vornherein nicht in Betracht, jegliche Ermittlungen zu der Frage, ob vorliegend die in § 10 ÄrzteG 1998 genannten Anerkennungsvoraussetzungen erfüllt seien, unterlassen habe, sei im Interesse der Verfahrensökonomie gemäß § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG vorzugehen gewesen. Die Österreichische Ärztekammer werde die relevanten Erhebungen aufgrund ihrer Erfahrung und Expertise sowie mithilfe der ihr unmittelbar zur Verfügung stehenden Sachverständigen schneller und kostengünstiger erledigen können als das Verwaltungsgericht. Da die Österreichische Ärztekammer ausgehend von der unzutreffenden Ansicht, eine Anerkennung des in Rede stehenden selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte gemäß Paragraph 10, ÄrzteG 1998 komme von vornherein nicht in Betracht, jegliche Ermittlungen zu der Frage, ob vorliegend die in Paragraph 10, ÄrzteG 1998 genannten Anerkennungsvoraussetzungen erfüllt seien, unterlassen habe, sei im Interesse der Verfahrensökonomie gemäß Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG vorzugehen gewesen. Die Österreichische Ärztekammer werde die relevanten Erhebungen aufgrund ihrer Erfahrung und Expertise sowie mithilfe der ihr unmittelbar zur Verfügung stehenden Sachverständigen schneller und kostengünstiger erledigen können als das Verwaltungsgericht.

7

Die Zulässigkeit der Revision im Sinn des Art. 133 Abs. 4 B-VG begründete das Verwaltungsgericht dahin, dass zur Frage, ob § 10 ÄrzteG 1998 die Zulassung selbständiger Ambulatorien als Ausbildungsstätte ermögliche, Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs fehle. Die Zulässigkeit der Revision im Sinn des Artikel 133, Absatz 4, B-VG begründete das Verwaltungsgericht dahin, dass zur Frage, ob Paragraph 10, ÄrzteG 1998 die Zulassung selbständiger Ambulatorien als Ausbildungsstätte ermögliche, Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs fehle.

8

Gegen diesen Beschluss richtet sich die vorliegende Revision der Österreichischen Ärztekammer sowie des Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer, die sich betreffend die Voraussetzungen nach Art. 133 Abs. 4 B-VG der diesbezüglichen Begründung des Verwaltungsgerichts anschließt. Gegen diesen Beschluss richtet sich die vorliegende Revision der Österreichischen Ärztekammer sowie des Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer, die sich betreffend die Voraussetzungen nach Artikel 133, Absatz 4, B-VG der diesbezüglichen Begründung des Verwaltungsgerichts anschließt.

9

Die mitbeteiligte Partei erstattete eine Revisionsbeantwortung.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

I. Zur Revision, soweit sie von der Österreichischen Ärztekammer erhoben wurde: Zur Revision, soweit sie von der Österreichischen Ärztekammer erhoben wurde:

10

Eingangs ist festzuhalten, dass der vor dem Bundesverwaltungsgericht bekämpfte Bescheid vom 29. Juli 2020 von der Österreichischen Ärztekammer erlassen wurde (vgl. VfGH 27.9.2021, E 827/2021; siehe zudem die Fertigungsklausel des Bescheides: „Für die Österreichische Ärztekammer“). Belangte Behörde vor dem Verwaltungsgericht war folglich die Österreichische Ärztekammer. Diese Behörde ist somit gemäß Art. 133 Abs. 6 Z 2 B-VG revisionslegitimiert. Eingangs ist festzuhalten, dass der vor dem Bundesverwaltungsgericht bekämpfte Bescheid vom 29. Juli 2020 von der Österreichischen Ärztekammer erlassen wurde vergleiche , VfGH 27.9.2021, E 827 aus 2021,; siehe zudem die Fertigungsklausel des Bescheides: „Für die Österreichische Ärztekammer“). Belangte Behörde vor dem Verwaltungsgericht war folglich die Österreichische Ärztekammer. Diese Behörde ist somit gemäß Artikel 133, Absatz 6, Ziffer 2, B-VG revisionslegitimiert.

11

Aus dem in der Zulässigkeitsbegründung des Bundesverwaltungsgerichts genannten Grund erweist sich die Revision der Österreichischen Ärztekammer auch als zulässig im Sinn von Art. 133 Abs. 4 B-VG. Sie ist zudem aus den nachstehenden Gründen berechtigt: Aus dem in der Zulässigkeitsbegründung des Bundesverwaltungsgerichts genannten Grund erweist sich die Revision der Österreichischen Ärztekammer auch als zulässig im Sinn von Artikel 133, Absatz 4, B-VG. Sie ist zudem aus den nachstehenden Gründen berechtigt:

12

Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957 in der Fassung BGBl. I Nr. 192/2021, lauten (auszugsweise): Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1957, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 192 aus 2021, „ lauten (auszugsweise): „ERSTER TEIL.

Grundsätzliche Bestimmungen über Krankenanstalten

...

§ 2. (1) Krankenanstalten im Sinne des § 1 sind: Paragraph 2, (1) Krankenanstalten im Sinne des Paragraph eins, sind:

1.

Allgemeine Krankenanstalten, das sind Krankenanstalten für Personen ohne Unterschied des Geschlechts, des Alters oder der Art der ärztlichen Betreuung (§ 1); Allgemeine Krankenanstalten, das sind Krankenanstalten für Personen ohne Unterschied des Geschlechts, des Alters oder der Art der ärztlichen Betreuung (Paragraph eins,);

2.

Sonderkrankenanstalten, das sind Krankenanstalten für die Untersuchung und Behandlung von Personen mit bestimmten Krankheiten oder von Personen bestimmter Altersstufen oder für bestimmte Zwecke;

...

5.

selbständige Ambulatorien, das sind organisatorisch selbständige Einrichtungen, die der Untersuchung oder Behandlung von Personen dienen, die einer Aufnahme in Anstaltspflege nicht bedürfen. Der Verwendungszweck eines selbständigen Ambulatoriums erfährt dann keine Änderung, wenn dieses Ambulatorium über eine angemessene Zahl von Betten verfügt, die für eine kurzfristige Unterbringung zur Durchführung ambulanter diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen unentbehrlich ist. Die Durchführung von Hausbesuchen im jeweiligen Einzugsgebiet ist zulässig;

...

§ 2a. (1) Allgemeine Krankenanstalten sind einzurichten als Paragraph 2 a, (1) Allgemeine Krankenanstalten sind einzurichten als

a)

Standardkrankenanstalten

...

b)

Schwerpunktkrankenanstalten

...

c)

Zentralkrankenanstalten

...

(3) Die Landesgesetzgebung kann bestimmen, dass

1.

die Voraussetzungen des Abs. 1 auch erfüllt sind, wenn die dort vorgesehenen Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten örtlich getrennt untergebracht sind, sofern die Voraussetzungen des Absatz eins, auch erfüllt sind, wenn die dort vorgesehenen Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten örtlich getrennt untergebracht sind, sofern

a)

diese Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten funktionell-organisatorisch verbunden sind, wobei die örtlich getrennte Unterbringung auch in einem anderen Bundesland und unter den in § 3d geregelten Voraussetzungen auch auf dem Gebiet eines anderen Staates zulässig ist, und diese Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten funktionell-organisatorisch verbunden sind, wobei die örtlich getrennte Unterbringung auch in einem anderen Bundesland und unter den in Paragraph 3 d, geregelten Voraussetzungen auch auf dem Gebiet eines anderen Staates zulässig ist, und

b)

die örtlich getrennt untergebrachten Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten die Versorgung in dem Umfang wahrnehmen, die der Versorgungsstufe des jeweiligen Krankenhauses oder Krankenhausstandortes gemäß § 3 Abs. 3a entspricht. die örtlich getrennt untergebrachten Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten die Versorgung in dem Umfang wahrnehmen, die der Versorgungsstufe des jeweiligen Krankenhauses oder Krankenhausstandortes gemäß Paragraph 3, Absatz 3 a, entspricht.

...

(5) Die Landesgesetzgebung kann für Krankenanstalten gemäß Abs. 1 lit. a und b sowie Abs. 4, soweit dort vorgesehen, und nach Maßgabe des § 2b die Errichtung folgender reduzierter Organisationsformen vorsehen: (5) Die Landesgesetzgebung kann für Krankenanstalten gemäß Absatz eins, Litera a, und b sowie Absatz 4,, soweit dort vorgesehen, und nach Maßgabe des Paragraph 2 b, die Errichtung folgender reduzierter Organisationsformen vorsehen:

1.

Departments

...

2.

Fachschwerpunkte

...

3.

dislozierte Wochenkliniken für jedes Sonderfach sowie

4.

dislozierte Tageskliniken für jedes Sonderfach.

Die Einrichtung reduzierter Organisationsformen ist mit Ausnahme von Departments für Psychosomatik (Z 1 lit. e und f) nur in begründeten Ausnahmefällen, etwa zur Abdeckung von Versorgungslücken in peripheren Regionen oder zur Herstellung einer regional ausgewogenen Versorgung zulässig, wenn der wirtschaftliche Betrieb einer Abteilung mangels ausreichender Auslastung nicht erwartet werden kann. Die Einrichtung reduzierter Organisationsformen ist mit Ausnahme von Departments für Psychosomatik (Ziffer eins, Litera e, und f) nur in begründeten Ausnahmefällen, etwa zur Abdeckung von Versorgungslücken in peripheren Regionen oder zur Herstellung einer regional

ausgewogenen Versorgung zulässig, wenn der wirtschaftliche Betrieb einer Abteilung mangels ausreichender Auslastung nicht erwartet werden kann.

Fachrichtungsbezogene Organisationsformen

§ 2b. (1) Abteilungen sind bettenführende Einrichtungen, die zeitlich uneingeschränkt zu betreiben sind und die im Rahmen der Abdeckung des fachrichtungsbezogenen Versorgungsbedarfs der Bevölkerung in ihrem Einzugsbereich nach Maßgabe des § 8 Abs. 1 die jederzeitige Verfügbarkeit fachärztlicher Akutversorgung anstaltsbedürftiger Personen im jeweiligen Sonderfach sicherzustellen haben. Paragraph 2 b, (1) Abteilungen sind bettenführende Einrichtungen, die zeitlich uneingeschränkt zu betreiben sind und die im Rahmen der Abdeckung des fachrichtungsbezogenen Versorgungsbedarfs der Bevölkerung in ihrem Einzugsbereich nach Maßgabe des Paragraph 8, Absatz eins, die jederzeitige Verfügbarkeit fachärztlicher Akutversorgung anstaltsbedürftiger Personen im jeweiligen Sonderfach sicherzustellen haben.

(2) Neben Abteilungen bzw. an Stelle von Abteilungen können nach Maßgabe des § 2a Abs. 5 folgende fachrichtungsbezogene reduzierte Organisationsformen als Organisationseinheiten vorgehalten werden: (2) Neben Abteilungen bzw. an Stelle von Abteilungen können nach Maßgabe des Paragraph 2 a, Absatz 5, folgende fachrichtungsbezogene reduzierte Organisationsformen als Organisationseinheiten vorgehalten werden:

1.

Departments als bettenführende Einrichtungen

...

2.

Fachschwerpunkte als bettenführende Einrichtungen

...

3.

Dislozierte Wochenkliniken als bettenführende Einrichtungen

...

4.

Dislozierte Tageskliniken als bettenführende Einrichtungen

...“

13

Das ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169 in der zum Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Beschlusses maßgeblichen Fassung BGBl. I Nr. 172/2021, lautet: Das ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169 in der zum Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Beschlusses maßgeblichen Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 172 aus 2021,, lautet: „Basisausbildung im Rahmen der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt

§ 6a. (1) Personen, die die Erfordernisse für die unselbstständige Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusarzt erfüllen und beabsichtigen, die selbstständige Berufsberechtigung als Arzt für Allgemeinmedizin oder als Facharzt zu erlangen, haben zuvor eine im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses mindestens neunmonatige praktische Ausbildung (Basisausbildung) zur Vermittlung klinischer Basiskompetenzen in chirurgischen und konservativen Fachgebieten zu absolvieren. Paragraph 6 a, (1) Personen, die die Erfordernisse für die unselbstständige Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusarzt erfüllen und beabsichtigen, die selbstständige Berufsberechtigung als Arzt für Allgemeinmedizin oder als Facharzt zu erlangen, haben zuvor eine im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses mindestens neunmonatige praktische Ausbildung (Basisausbildung) zur Vermittlung klinischer Basiskompetenzen in chirurgischen und konservativen Fachgebieten zu absolvieren.

(2) Die Basisausbildung ist in anerkannten Ausbildungsstätten zu absolvieren.

(3) Anerkannte Ausbildungsstätten für die Basisausbildung sind

1.

allgemeine Krankenanstalten gemäß § 2a Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, sowie allgemeine Krankenanstalten gemäß Paragraph 2 a, Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1957,, sowie

2.

Sonderkrankenanstalten gemäß § 2 Abs. 1 Z 2 KAKuG, die mit Bescheid als Ausbildungsstätte für die gesamte oder nur einen Teil der Basisausbildung anerkannt worden sind. Sonderkrankenanstalten gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 2, KAKuG, die mit Bescheid als Ausbildungsstätte für die gesamte oder nur einen Teil der Basisausbildung anerkannt worden sind.

...

Ausbildung zum Facharzt

§ 8. (1) Die Ausbildung zum Facharzt 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 Turnusarzt erfüllen und beabsichtigen, die selbständige Berufsberechtigung in einem Teilgebiet der Medizin (Sonderfach) zu erlangen, haben im Anschluss an die Basisausbildung Paragraph 8, (1) Die Ausbildung zum Facharzt umfasst nach erfolgreicher Absolvierung der Basisausbildung gemäß Paragraph 6 a, eine Dauer von zumindest dreiundsechzig Monaten, sofern die Verordnung gemäß Paragraph 24, Absatz eins, nicht anderes bestimmt. Personen, die die Erfordernisse für die unselbständige Ausübung des ärztlichen Berufes als Turnusarzt erfüllen und beabsichtigen, die selbständige Berufsberechtigung in einem Teilgebiet der Medizin (Sonderfach) zu erlangen, haben im Anschluss an die Basisausbildung

1.

eine im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses mindestens siebenundzwanzigmonatige praktische Ausbildung im entsprechenden Sonderfach (Sonderfach-Grundausbildung), ausgenommen die Ausbildung in chirurgischen Fachgebieten in der Dauer von zumindest fünfzehn Monaten, und

2.

eine im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses mindestens siebenundzwanzigmonatige praktische Schwerpunktausbildung (Sonderfach-Schwerpunktausbildung), ausgenommen die Ausbildung im Sonderfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, sowie

3.

die Facharztprüfung

zu absolvieren und den Erfolg der Ausbildung und Prüfung nachzuweisen (§ 26) zu absolvieren und den Erfolg der Ausbildung und Prüfung nachzuweisen (Paragraph 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 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 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 Turnusärzte sowie an deren Ausbildungsziele verhältnismäßig sind. Die Gesamtzahl der auf 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. (2) Die Ausbildung ist, soweit Absatz 3, und 4 nicht anderes bestimmen, in Ausbildungsstätten gemäß Paragraph 10, zu absolvieren. Zudem hat die Ausbildung in diesen Ausbildungsstätten auf einer für das jeweilige Sonderfach für die entsprechende Ausbildung zum Facharzt festgesetzten Ausbildungsstelle zu erfolgen. Dies schließt unbeschadet des Paragraph 3, Absatz 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 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 Turnusärzte sowie

an deren Ausbildungsziele verhältnismäßig sind. Die Gesamtzahl der auf 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 Bundesminister für Gesundheit 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.(3) Der Bundesminister für Gesundheit kann in der Verordnung gemäß Paragraph 24, Absatz eins, 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 ein Teil der Sonderfach-Schwerpunktausbildung, insgesamt bis zur Höchstdauer von zwölf Monaten, in Lehrpraxen oder Lehrgruppenpraxen niedergelassener 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 zum Facharzt im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses in einer Ausbildungsstätte einer Krankenanstalt zulässig.(4) Soweit es mit der Erreichung des Ausbildungszieles vereinbar ist, kann ein Teil der Sonderfach-Schwerpunktausbildung, insgesamt bis zur Höchstdauer von zwölf Monaten, in Lehrpraxen oder Lehrgruppenpraxen niedergelassener Fachärzte oder in Lehrambulatorien absolviert werden. Unbeschadet der Tätigkeit in einer Lehrpraxis, einer Lehrgruppenpraxis oder einem Lehrambulatorium gemäß Paragraph 12,, Paragraph 12 a und Paragraph 13, ist zusätzlich auch das unselbständige Tätigwerden entsprechend der bisher erworbenen Kompetenzen in einem Fachgebiet der Ausbildung zum Facharzt im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses in einer Ausbildungsstätte einer Krankenanstalt zulässig.

...

Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt

§ 10. (1) Ausbildungsstätten für die Ausbildung gemäß § 8 sind Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten, einschließlich Universitätskliniken, sonstige Organisationseinheiten von Medizinischen Universitäten oder Universitäten, an denen eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, Sonderkrankenanstalten, Untersuchungsanstalten der Gesundheitsverwaltung, arbeitsmedizinische Zentren gemäß § 80 des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (ASchG), BGBl. Nr. 450/1994, Anstalten, die für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher bestimmt sind, sowie Krankenabteilungen in Justizanstalten, die als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches anerkannt worden sind.Paragraph 10, (1) Ausbildungsstätten für die Ausbildung gemäß Paragraph 8, sind Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten, einschließlich Universitätskliniken, sonstige Organisationseinheiten von Medizinischen Universitäten oder Universitäten, an denen eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, Sonderkrankenanstalten, Untersuchungsanstalten der Gesundheitsverwaltung, arbeitsmedizinische Zentren gemäß Paragraph 80, des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (ASchG), Bundesgesetzblatt Nr. 450 aus 1994,, Anstalten, die für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher bestimmt sind, sowie Krankenabteilungen in Justizanstalten, die als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches anerkannt worden sind.

(2) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches ist zu erteilen, wenn gewährleistet ist, dass entsprechend den fachlichen Erfordernissen die Ausbildungsstätte

1.

nachweislich über einen fachärztlichen Dienst verfügt, der von einem Facharzt des betreffenden Sonderfaches geleitet wird, dieser oder der den Leiter vertretende Facharzt zumindest während der Kernarbeitszeit anwesend ist, sodass die Anleitung und Aufsicht der Turnusärzte gewährleistet ist, und neben diesem mindestens ein weiterer zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt des betreffenden Sonderfaches beschäftigt ist; unter Bedachtnahme auf die Besonderheit einzelner Sonderfächer kann die Leitung der Ausbildungsstätte auch von einem Absolventen einer entsprechenden anderen naturwissenschaftlichen Studienrichtung wahrgenommen werden, sofern

mit der unmittelbaren Anleitung der und Aufsicht über die Turnusärzte ein Facharzt des betreffenden Sonderfaches betraut worden ist;

2.

im Hinblick auf die von ihr erbrachten medizinischen Leistungen nach Inhalt und Umfang den Turnusärzten die erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten entsprechend der Sonderfach-Grundausbildung sowie der Sonderfach-Schwerpunktausbildung vermittelt;

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 GuKG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 185/2013 ausdrücklich bezeichnet sind, gewährleistet und Turnusärzte für diese Tätigkeiten insbesondere im Zeitraum der neunmonatigen Basisausbildung herangezogen werden können, wenn dies für den Erwerb der für die Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten notwendig ist; sofern pflegerische Leistungen zu erbringen sind, über einen Pflegedienst verfügt, der die Durchführung jener Tätigkeiten, die in Paragraph 15, Absatz 5, GuKG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 185 aus 2013, ausdrücklich bezeichnet sind, gewährleistet und Turnusärzte für diese Tätigkeiten insbesondere im Zeitraum der neunmonatigen Basisausbildung herangezogen werden können, wenn dies für den Erwerb der für die Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten notwendig ist;

5.

über ein schriftliches Ausbildungskonzept verfügt, das die Vermittlung der Lerninhalte gemäß den auf Basis dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen zeitlich und inhaltlich strukturiert festlegt.

(3) Gleichzeitig mit der Anerkennung einer Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches gemäß § 8 ist die Zahl der Ausbildungsstellen für die Sonderfach-Grundausbildung sowie die Sonderfach-Schwerpunktausbildung, festzusetzen. Dabei sind die in Abs. 2 für die Anerkennung als Ausbildungsstätte genannten Voraussetzungen einschließlich der Zahl der ausbildenden Ärzte, die allfällige Bettenzahl sowie der Inhalt und Umfang der medizinischen Leistungen der Einrichtung entsprechend zu berücksichtigen. (3) Gleichzeitig mit der Anerkennung einer Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches gemäß Paragraph 8, ist die Zahl der Ausbildungsstellen für die Sonderfach-Grundausbildung sowie die Sonderfach-Schwerpunktausbildung, festzusetzen. Dabei sind die in Absatz 2, für die Anerkennung als Ausbildungsstätte genannten Voraussetzungen einschließlich der Zahl der ausbildenden Ärzte, die allfällige Bettenzahl sowie der Inhalt und Umfang der medizinischen Leistungen der Einrichtung entsprechend zu berücksichtigen.

...

Lehrambulatorien

§ 13. (1) Lehrambulatorien im Sinne der §§ 7 Abs. 4 und 8 Abs. 3 und 4 sind jene Krankenanstalten in der Betriebsform selbstständiger Ambulatorien, die von der Österreichischen Ärztekammer als Lehrambulatorien für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt eines Sonderfaches anerkannt worden sind. Die Lehrambulatorien sind in das elektronisch geführte Verzeichnis der Lehrambulatorien aufzunehmen, das laufend zu aktualisieren und auf einer Homepage zu veröffentlichen ist. Paragraph 13, (1) Lehrambulatorien im Sinne der Paragraphen 7, Absatz 4, und 8 Absatz 3, und 4 sind jene Krankenanstalten in der Betriebsform selbstständiger Ambulatorien, die von der Österreichischen Ärztekammer als Lehrambulatorien für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt eines Sonderfaches anerkannt worden sind. Die Lehrambulatorien sind in das elektronisch geführte Verzeichnis der Lehrambulatorien aufzunehmen, das laufend zu aktualisieren und auf einer Homepage zu veröffentlichen ist.

(2) Die Anerkennung als Lehrambulatorium ist zu erteilen, wenn

1.

für die Ausbildung ein zur selbstständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt des betreffenden Sonderfaches zur Verfügung steht (Ausbildungsverantwortlicher) und neben diesem mindestens ein weiterer zur selbstständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt des betreffenden Sonderfaches beschäftigt ist;

2.

der Ausbildungsverantwortliche oder dessen Stellvertreter in einem solchen Ausmaß beschäftigt wird, dass durch deren Anwesenheit während der Betriebszeiten des Lehrambulatoriums eine Tätigkeit der Turnusärzte nur unter Anleitung und Aufsicht eines für die Ausbildung verantwortlichen Arztes erfolgen kann;

3.

die erbrachten medizinischen Leistungen nach Inhalt und Umfang den in Ausbildung stehenden Ärzten die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen in ambulanten Untersuchungen und Behandlungen vermitteln;

4.

das Lehrambulatorium über alle zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen fachlichen Einrichtungen und Geräte einschließlich des erforderlichen Lehr- und Untersuchungsmaterials verfügt;

5.

das Lehrambulatorium über ein schriftliches Ausbildungskonzept verfügt, das die Vermittlung der Lerninhalte gemäß den auf Basis dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen zeitlich und inhaltlich strukturiert festlegt.

...“

14

In den Erläuterungen zur Stammfassung des ÄrzteG 1998 wird u.a. darauf hingewiesen, dass § 13 leg. cit.

§ 7a Ärztegesetz 1984 (ÄrzteG 1984) entspreche (RV 1386 BlgNR 20. GP, 89). Die Materialien zu § 7a ÄrzteG 1984 in der Fassung BGBl. Nr. 314/1987 führen auszugsweise Folgendes aus (vgl. RV 137 BlgNR 17. GP, 20) In den Erläuterungen zur Stammfassung des ÄrzteG 1998 wird u.a. darauf hingewiesen, dass Paragraph 13, leg. cit. Paragraph 7 a, Ärztegesetz 1984 (ÄrzteG 1984) entspreche Regierungsvorlage 1386, BlgNR 20. GP, 89). Die Materialien zu Paragraph 7 a, ÄrzteG 1984 in der Fassung Bundesgesetzblatt Nr. 314 aus 1987, führen auszugsweise Folgendes aus vergleiche , Regierungsvorlage 137, BlgNR 17. GP, 20):

„Neben dem schon im Allgemeinen Teil der Erläuterungen erwähnten Ziel dieser Novelle, für die postpromotionelle Ausbildung von Ärzten die gebotene hohe Qualität sicherzustellen, ist es auch erforderlich, sämtliche Möglichkeiten für die Turnusausbildung von Ärzten zu nutzen.

Nachdem durch die Novelle BGBl. Nr. 660/1983 zum Ärztegesetz des Jahres 1949 bereits eine zeitlich begrenzte Ausbildung in Ordinationen freiberuflich tätiger Ärzte vorgesehen wurde (Lehrpraxen), so kommt in gleicher Weise auch eine postpromotionelle Ausbildung in jenen Krankenanstalten in Betracht, die als selbständige Ambulatorien zwar nicht über bettenführende Abteilungen verfügen, durch den Umfang und Inhalt ihrer ambulanten Leistungen, die vorhandenen fachlichen Einrichtungen und Geräte sowie eine entsprechende Zahl qualifizierter ausbildender Ärzte bei ausreichenden Betriebszeiten aber dennoch gewährleisten, daß die in Ausbildung stehenden Ärzte ein ausreichendes Maß an Kenntnissen und Erfahrungen auf dem jeweiligen Sonderfach erwerben können. Nachdem durch die Novelle BGBl. Nr. 660 aus 1983, zum Ärztegesetz des Jahres 1949 bereits eine zeitlich begrenzte Ausbildung in Ordinationen freiberuflich tätiger Ärzte vorgesehen wurde (Lehrpraxen), so kommt in gleicher Weise auch eine postpromotionelle Ausbildung in jenen Krankenanstalten in Betracht, die als selbständige Ambulatorien zwar nicht über bettenführende Abteilungen verfügen, durch den Umfang und Inhalt ihrer ambulanten Leistungen, die vorhandenen fachlichen Einrichtungen und Geräte sowie eine entsprechende Zahl qualifizierter ausbildender Ärzte bei ausreichenden Betriebszeiten aber dennoch gewährleisten, daß die in Ausbildung stehenden Ärzte ein ausreichendes Maß an Kenntnissen und Erfahrungen auf dem jeweiligen Sonderfach erwerben können.

...“

15

§ 10 Abs. 1 ÄrzteG 1998 (samt Überschrift) in der aktuell geltenden Fassung der Novelle BGBl. I Nr. 17/2023 lautet: Paragraph 10, Absatz eins, ÄrzteG 1998 (samt Überschrift) in der aktuell geltenden Fassung der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023, lautet:

„Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt

§ 10. (1) Ausbildungsstätten für die Ausbildung gemäß § 8 sind Paragraph 10, (1) Ausbildungsstätten für die Ausbildung gemäß Paragraph 8, sind

1.

Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten, einschließlich Universitätskliniken, sonstige

Organisationseinheiten von Medizinischen Universitäten oder Universitäten, an denen eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist,

2.

Sonderkrankenanstalten,

3.

unbeschadet der §§ 12a und 13, Gruppenpraxen sowie Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien (für das Sonderfach Medizinische und Chemische Labordiagnostik sowie weitere, in der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1 festzulegende, fachlich geeignete Sonderfächer), unbeschadet der Paragraphen 12 a, und 13, Gruppenpraxen sowie Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien (für das Sonderfach Medizinische und Chemische Labordiagnostik sowie weitere, in der Verordnung gemäß Paragraph 24, Absatz eins, festzulegende, fachlich geeignete Sonderfächer),

4.

Untersuchungsanstalten der Gesundheitsverwaltung,

5.

arbeitsmedizinische Zentren gemäß § 80 des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (ASchG),
BGBl. Nr. 450/1994, arbeitsmedizinische Zentren gemäß Paragraph 80, des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (ASchG),
Bundesgesetzblatt Nr. 450 aus 1994,,

6.

Anstalten, die für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher bestimmt sind,
sowie

7.

Krankenabteilungen in Justizanstalten, die als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt des betreffenden Sonderfaches anerkannt worden sind.

Die Einschränkung des Anerkennungsausmaßes gemäß Abs. 9 ist für Ausbildungsstätten gemäß Z 3 nicht zulässig. Die Einschränkung des Anerkennungsausmaßes gemäß Absatz 9, ist für Ausbildungsstätten gemäß Ziffer 3, nicht zulässig.“

16

Gemäß § 24 Abs. 1 Z 4 ÄrzteG 1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 17/2023 hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister unter Bedachtnahme auf den jeweiligen Stand der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer durch Verordnung Näheres über jene weiteren geeigneten Sonderfächer, in denen eine Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt gemäß § 10 Abs. 1 Z 3 erfolgen kann, zu bestimmen. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, Ziffer 4, ÄrzteG 1998 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023, hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister unter Bedachtnahme auf den jeweiligen Stand der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer durch Verordnung Näheres über jene weiteren geeigneten Sonderfächer, in denen eine Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 3, erfolgen kann, zu bestimmen.

17

In den Gesetzesmaterialien zur Novelle BGBl. I Nr. 17/2023 wird auszugsweise Folgendes ausgeführt (Bericht des Gesundheitsausschusses 1889 BlgNR 27. GP, 2 f): In den Gesetzesmaterialien zur Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023, wird auszugsweise Folgendes ausgeführt (Bericht des Gesundheitsausschusses 1889 BlgNR 27. GP, 2 f):

„I. Allgemeiner Teil

1. Hauptgesichtspunkte:

In Ergänzung zum Gesetzesantrag 3014/A ... soll der vorliegende Gesetzantrag nunmehr auch dringlich erforderliche Folgeregelungen zur Ärztegesetz-Novelle BGBl. I Nr. 72/2022 umfassen. Diese letzte Gesetzesänderung beinhaltet aufgrund verfassungsgerichtshöflicher Entscheidungen den Übergang der maßgeblichen behördlichen Zuständigkeiten im ärztlichen Ausbildungsstättenrecht von der Österreichischen Ärztekammer auf die Landeshauptfrauen/Landeshauptmänner mit 1. Jänner 2023. In Ergänzung zum Gesetzesantrag 3014/A ... soll der vorliegende Gesetzantrag nunmehr auch dringlich erforderliche Folgeregelungen zur Ärztegesetz-Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 72 aus 2022, umfassen. Diese letzte Gesetzesänderung beinhaltet aufgrund

verfassungsgerichtshöflicher Entscheidungen den Übergang der maßgeblichen behördlichen Zuständigkeiten im ärztlichen Ausbildungsstättenrecht von der Österreichischen Ärztekammer auf die Landeshauptfrauen/Landeshauptmänner mit 1. Jänner 2023.

...

14.

Ermöglichung der Anerkennung als fachärztlichen ‚Vollausbildungsstätte‘ für Ambulatorien und Gruppenpraxen, (allerdings unter Ausschluss der Einschränkung der Anerkennungsausmaßes) für das Sonderfach Medizinische und Chemische Labordiagnostik sowie für weitere, in der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1 festzulegende, fachlich geeignete Sonderfächer

Ermöglichung der Anerkennung als fachärztlichen ‚Vollausbildungsstätte‘ für Ambulatorien und Gruppenpraxen, (allerdings unter Ausschluss der Einschränkung der Anerkennungsausmaßes) für das Sonderfach Medizinische und Chemische Labordiagnostik sowie für weitere, in der Verordnung gemäß Paragraph 24, Absatz eins, festzulegende, fachlich geeignete Sonderfächer

...

II. Besonderer Teil römisch zwei. Besonderer Teil

...

Zu Z 12 und 39 (§ 10 Abs. 1 und § 24 Abs. 1 Z 4) Zu Ziffer 12, und 39 (Paragraph 10, Absatz eins und Paragraph 24, Absatz eins, Ziffer 4,):

Die Aufnahme der Gruppenpraxen sowie Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien in das Anerkennungsregime des § 10 ÄrzteG 1998 soll das Potential der möglichen Ausbildungsstätten und Ausbildungsstellen für eine vollständige fachärztliche Ausbildung erweitern (vgl. die Z 3 im neu gegliederten Abs. 1). Die Aufnahme der Gruppenpraxen sowie Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien in das Anerkennungsregime des Paragraph 10, ÄrzteG 1998 soll das Potential der möglichen Ausbildungsstätten und Ausbildungsstellen für eine vollständige fachärztliche Ausbildung erweitern vergleiche , die Ziffer 3, im neu gegliederten Absatz eins,).

Die Bedingung für eine solche ‚Vollanerkennung‘ anstelle einer Anerkennung gemäß § 12a bzw. 13 ÄrzteG 1998 soll jedoch sein, dass sämtliche Anerkennungsvoraussetzungen gemäß § 10 Abs. 2 erfüllt werden. In diesem Zusammenhang wird vor allem Abs. 2 Z 2 wesentlich sein, da die Gruppenpraxis bzw. das Ambulatorium über ein ausreichendes Leistungsspektrum verfügen muss, um den Turnusärztinnen/Turnusärzten die nach Inhalt und Umfang erforderlichen Ausbildungsinhalte der Sonderfach-Grundausbildung sowie der Sonderfach-Schwerpunktausbildung entsprechend 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) vermitteln zu können. Die Bedingung für eine solche ‚Vollanerkennung‘ anstelle einer Anerkennung gemäß Paragraph 12 a, bzw. 13 ÄrzteG 1998 soll jedoch sein, dass sämtliche Anerkennungsvoraussetzungen gemäß Paragraph 10, Absatz 2, erfüllt werden. In diesem Zusammenhang wird vor allem Absatz 2, Ziffer 2, wesentlich sein, da die Gruppenpraxis bzw. das Ambulatorium über ein ausreichendes Leistungsspektrum verfügen muss, um den Turnusärztinnen/Turnusärzten die nach Inhalt und Umfang erforderlichen Ausbildungsinhalte der Sonderfach-Grundausbildung sowie der Sonderfach-Schwerpunktausbildung entsprechend 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) vermitteln zu können.

Es ist davon auszugehen, dass nur jene Sonderfächer für eine vollständige fachärztliche Ausbildung in Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatorien in Frage kommen, bei denen zur Vermittlung sämtlicher Ausbildungsinhalte keine stationären Aufenthalte der Patientinnen/Patienten erforderlich sind, wie beispielsweise für die Ausbildung im Sonderfach Medizinische und Chemische Labordiagnostik.

In der Verordnung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers über die ärztliche Ausbildung gemäß § 24 Abs. 1 sollen weitere entsprechend fachlich geeignete Sonderfächer festgelegt werden können (§ 10 Abs. 1 Z 3 iVm § 24 Abs. 1 Z 4). In der Verordnung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers über die ärztliche

Ausbildung gemäß Paragraph 24, Absatz eins, sollen weitere entsprechend fachlich geeignete Sonderfächer festgelegt werden können (Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 3, in Verbindung mit , Paragraph 24, Absatz eins, Ziffer 4,).

Sofern in Gruppenpraxen oder selbständigen Ambulatorien nicht sämtliche Ausbildungsinhalte vermittelbar sind, so soll gemäß dem Schlusssatz des § 10 Abs. 1 keine eingeschränkte Anerkennung als Ausbildungsstätte gemäß § 10 Abs. 9 ÄrzteG 1998 durch Herabsetzung des Anerkennungsausmaßes möglich sein. Statt dessen greifen die Regelungen des § 12a bzw. § 13 ÄrzteG 1998 hinsichtlich der ‚regulären Anerkennung‘ als Lehrgruppenpraxis bzw. Lehrambulatorium, in denen gemäß § 8 Abs. 4 höchstens 24 Monate ausgebildet werden kann.“Sofern in Gruppenpraxen oder selbständigen Ambulatorien nicht sämtliche Ausbildungsinhalte vermittelbar sind, so soll gemäß dem Schlusssatz des Paragraph 10, Absatz eins, keine eingeschränkte Anerkennung als Ausbildungsstätte gemäß Paragraph 10, Absatz 9, ÄrzteG 1998 durch Herabsetzung des Anerkennungsausmaßes möglich sein. Statt dessen greifen die Regelungen des Paragraph 12 a, bzw. Paragraph 13, ÄrzteG 1998 hinsichtlich der ‚regulären Anerkennung‘ als Lehrgruppenpraxis bzw. Lehrambulatorium, in denen gemäß Paragraph 8, Absatz 4, höchstens 24 Monate ausgebildet werden kann.“

18

Gemäß § 117c Abs. 1 Z 1 ÄrzteG 1998 in der zum Zeitpunkt der Erlassung des Bescheides der revisionswerbenden Behörde maßgeblichen Fassung BGBl. I Nr. 20/2019 hatte die Österreichische Ärztekammer die Durchführung von Verfahren (u.a.) betreffend ärztliche Ausbildungsstätten gemäß § 10 leg. cit. im übertragenen Wirkungsbereich wahrzunehmen. Aus § 10 Abs. 1 ÄrzteG 1998 in der Fassung vor Inkrafttreten der Novelle BGBl. I Nr. 172/2021 ergab sich, dass die Anerkennung von Ausbildungsstätten im Sinn des § 10 leg. cit. „von der Österreichischen Ärztekammer“ vorzunehmen war. Gemäß § 195f Abs. 1 ÄrzteG 1998 in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. 172/2021 war die Österreichische Ärztekammer bei der Vollziehung der Angelegenheiten im übertragenen Wirkungsbereich an die Weisungen des zuständigen Bundesministers gebunden (vgl. Art. 120b Abs. 2 B-VG). Gemäß Paragraph 117 c, Absatz eins, Ziffer eins, ÄrzteG 1998 in der zum Zeitpunkt der Erlassung des Bescheides der revisionswerbenden Behörde maßgeblichen Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 20 aus 2019, hatte die Österreichische Ärztekammer die Durchführung von Verfahren (u.a.) betreffend ärztliche Ausbildungsstätten gemäß Paragraph 10, leg. cit. im übertragenen Wirkungsbereich wahrzunehmen. Aus Paragraph 10, Absatz eins, ÄrzteG 1998 in der Fassung vor Inkrafttreten der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 172 aus 2021, ergab sich, dass die Anerkennung von Ausbildungsstätten im Sinn des Paragraph 10, leg. cit. „von der Österreichischen Ärztekammer“ vorzunehmen war. Gemäß Paragraph 195 f, Absatz eins, ÄrzteG 1998 in der Fassung vor der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 172 aus 2021, war die Österreichische Ärztekammer bei der Vollziehung der Angelegenheiten im übertragenen Wirkungsbereich an die Weisungen des zuständigen Bundesministers gebunden vergleiche , Artikel 120 b, Absatz 2, B-VG).

19

Nach der aktuell geltenden Rechtslage (siehe BGBl. I Nr. 17/2023) entscheidet gemäß § 13c Abs. 7 ÄrzteG 1998 (weiterhin) das Bundesverwaltungsgericht über Beschwerden gegen Bescheide der/des nunmehr gemäß 13c Abs. 1 ÄrzteG 1998 zuständigen Landeshauptfrau/des Landeshauptmanns in Verfahren gemäß § 10 leg. cit.. Nach der aktuell geltenden Rechtslage (siehe Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023,) entscheidet gemäß Paragraph 13 c, Absatz 7, ÄrzteG 1998 (weiterhin) das Bundesverwaltungsgericht über Beschwerden gegen Bescheide der/des nunmehr gemäß 13c Absatz eins, ÄrzteG 1998 zuständigen Landeshauptfrau/des Landeshauptmanns in Verfahren gemäß Paragraph 10, leg. cit..

20

Vorauszuschicken ist, dass der Antrag der mitbeteiligten Partei, wie deren Vorbringen im weiteren Verfahrensverlauf bestätigte, unzweifelhaft ausschließlich auf die Anerkennung des in Rede stehenden selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte gemäß § 10 ÄrzteG 1998 gerichtet war und offenkundig nicht auf die Anerkennung als Lehrambulatorium gemäß § 13 leg. cit. abzielte. Vorauszuschicken ist, dass der Antrag der mitbeteiligten Partei, wie deren Vorbringen im weiteren Verfahrensverlauf bestätigte, unzweifelhaft ausschließlich auf die Anerkennung des in Rede stehenden selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte gemäß Paragraph 10, ÄrzteG 1998 gerichtet war und offenkundig nicht auf die Anerkennung als Lehrambulatorium gemäß Paragraph 13, leg. cit. abzielte.

21

Die im angefochtenen Beschluss vertretene Rechtsauffassung, § 10 ÄrzteG 1998 ermögliche die Anerkennung eines selbständigen Ambulatoriums als Facharztausbildungsstätte für das in Rede stehende Sonderfach Klinische Pathologie

und Molekularpathologie, auf die das Bundesverwaltungsgericht die Aufhebung des Bescheides der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020 sowie die Zurückverweisung der gegenständlichen Angelegenheit zur neuerlichen Entscheidung an die Verwaltungsbehörde gemäß § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG tragend stützte, trifft aus den nachstehenden Gründen nicht zu: Die im angefochtenen Beschluss vertretene Rechtsauffassung, Paragraph 10, ÄrzteG 1998 ermögliche die Anerkennung eines selbständigen Ambulatoriums als Facharztausbildungsstätte für das in Rede stehende Sonderfach Klinische Pathologie und Molekularpathologie, auf die das Bundesverwaltungsgericht die Aufhebung des Bescheides der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020 sowie die Zurückverweisung der gegenständlichen Angelegenheit zur neuerlichen Entscheidung an die Verwaltungsbehörde gemäß Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG tragend stützte, trifft aus den nachstehenden Gründen nicht zu:

22

Zunächst wird mit der Argumentation, dass sich aus § 10 Abs. 1 ÄrzteG 1998 (in der zum Entscheidungszeitpunkt des Bundesverwaltungsgerichts maßgeblichen Fassung) nicht ergebe, dass selbständige Ambulatorien (und somit Krankenanstalten im Sinn von § 2 Abs. 1 Z 5 KAKuG) nicht als Facharztausbildungsstätte im Sinn von § 10 Abs. 1 ÄrzteG 1998 anzuerkennen seien, übersehen, dass § 10 Abs. 1 ÄrzteG 1998 nicht Krankenanstalten, sondern Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten als mögliche Ausbildungsstätten für Fachärzte nennt. Zunächst wird mit der Argumentation, dass sich aus Paragraph 10, Absatz eins, ÄrzteG 1998 (in der zum Entscheidungszeitpunkt des Bundesverwaltungsgerichts maßgeblichen Fassung) nicht ergebe, dass selbständige Ambulatorien (und somit Krankenanstalten im Sinn von Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 5, KAKuG) nicht als Facharztausbildungsstätte im Sinn von Paragraph 10, Absatz eins, ÄrzteG 1998 anzuerkennen seien, übersehen, dass Paragraph 10, Absatz eins, ÄrzteG 1998 nicht Krankenanstalten, sondern Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten als mögliche Ausbildungsstätten für Fachärzte nennt.

23

Unter dem Begriff „Abteilung“ ist, wie in § 2b Abs. 1 KAKuG, eine bettenführende Einrichtung einer Krankenanstalt zu verstehen. Unter dem Begriff „Abteilung“ ist, wie in Paragraph 2 b, Absatz eins, KAKuG, eine bettenführende Einrichtung einer Krankenanstalt zu verstehen.

24

Was den Begriff „Organisationseinheit“ anbelangt, bedarf es eines Blicks auf die Entstehungsgeschichte des § 10 ÄrzteG 1998: Was den Begriff „Organisationseinheit“ anbelangt, bedarf es eines Blicks auf die Entstehungsgeschichte des Paragraph 10, ÄrzteG 1998:

Der Begriff „Organisationseinheit“ fand mit der Novelle BGBl. Nr. 461/1992 Eingang in das ÄrzteG 1984 und in die damaligen Vorschriften über die Facharztausbildung, die für die Anerkennung von Ausbildungsstätten (das waren insbesondere Krankenanstalten) die Erfüllung näher bestimmter Voraussetzungen vorsahen. U.a. musste gemäß § 6a Abs. 2 Z 2 ÄrzteG 1984 (Stammfassung) die Abteilung (bzw. Universitätsklinik) jeweils das gesamte Gebiet des betreffenden Sonderfachs umfassen und von Fachärzten dieses Sonderfachs geleitet werden. Mit Inkrafttreten der Novelle BGBl. Nr. 461/1992 wurden sodann nicht nur im Hinblick auf Abteilungen, sondern auch in Bezug auf Organisationseinheiten ähnliche Vorgaben in § 6a Abs. 2 Z 2 leg. cit. festgelegt, wobei die Anerkennungsvoraussetzungen „entsprechend den (jeweiligen) fachlichen Erfordernissen“ zu erfüllen waren. Der Begriff „Organisationseinheit“ fand mit der Novelle Bundesgesetzblatt Nr. 461 aus 1992, Eingang in das ÄrzteG 1984 und in die damaligen Vorschriften über die Facharztausbildung, die für die Anerkennung von Ausbildungsstätten (das waren insbesondere Krankenanstalten) die Erfüllung näher bestimmter Voraussetzungen vorsahen. U.a. musste gemäß Paragraph 6 a, Absatz 2, Ziffer 2, ÄrzteG 1984 (Stammfassung) die Abteilung (bzw. Universitätsklinik) jeweils das gesamte Gebiet des betreffenden Sonderfachs umfassen und von Fachärzten dieses Sonderfachs geleitet werden. Mit Inkrafttreten der Novelle Bundesgesetzblatt Nr. 461 aus 1992, wurden sodann nicht nur im Hinblick auf Abteilungen, sondern auch in Bezug auf Organisationseinheiten ähnliche Vorgaben in Paragraph 6 a, Absatz 2, Ziffer 2, leg. cit. festgelegt, wobei die Anerkennungsvoraussetzungen „entsprechend den (jeweiligen) fachlichen Erfordernissen“ zu erfüllen waren.

25

Zu dem Begriff „Organisationseinheit“ ist der RV 524 BlgNR 18. GP, 11, zu entnehmen, dass neben den Abteilungsbegriff, der den Gegebenheiten moderner Krankenhausorganisation nicht mehr „voll“ entspreche, der offener und umfassender Begriff der Organisationseinheit gestellt werden sollte, der „sowohl Teile von Abteilungen als auch mehrere Abteilungen gemeinsam erfassen“ könne. Dadurch könne auf ein flexibles Rotationssystem bei der

Absolvierung verschiedener Ausbildungsschritte im Rahmen einer Ausbildungsstätte für die postpromotionelle Ausbildung abgestellt werden. Zu dem Begriff „Organisationseinheit“ ist der Regierungsvorlage 524, BlgNR 18. GP, 11, zu entnehmen, dass neben den Abteilungsbegriff, der den Gegebenheiten moderner Krankenhausorganisation nicht mehr „voll“ entspreche, der offener und umfassendere Begriff der Organisationseinheit gestellt werden sollte, der „sowohl Teile von Abteilungen als auch mehrere Abteilungen gemeinsam erfassen“ könne. Dadurch könne auf ein flexibles Rotationssystem bei der Absolvierung verschiedener Ausbildungsschritte im Rahmen einer Ausbildungsstätte für die postpromotionelle Ausbildung abgestellt werden.

26

Dementsprechend definierten sowohl § 6a Abs. 2 Z 2 ÄrzteG 1984 in der Fassung BGBl. Nr. 461/1992 als auch die Nachfolgeregelung des § 9 Abs. 2 Z 2 iVm. § 10 Abs. 2 Z 2 ÄrzteG 1998 (bis zum Inkrafttreten der Novelle BGBl. I Nr. 82/2014) den Begriff Organisationseinheit durch einen Klammerausdruck als „mehrere Abteilungen oder auch Teile von Abteilungen“ (zu § 9 Abs. 2 Z 2 iVm. § 11 Abs. 2 Z 2 ÄrzteG 1998 vor Inkrafttreten der Novelle BGBl. I Nr. 82/2014 sowie zum Verständnis der Organisationseinheit als „Untereinheit“ bzw. „Untergliederung“ einer Abteilung siehe VwGH 26.6.2012, 2008/11/0124). Dementsprechend definierten sowohl Paragraph 6 a, Absatz 2, Ziffer 2, ÄrzteG 1984 in der Fassung Bundesgesetzblatt Nr. 461 aus 1992, als auch die Nachfolgeregelung des Paragraph 9, Absatz 2, Ziffer 2, in Verbindung mit , Paragraph 10, Absatz 2, Ziffer 2, ÄrzteG 1998 (bis zum Inkrafttreten der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 82 aus 2014,) den Begriff Organisationseinheit durch einen Klammerausdruck als „mehrere Abteilungen oder auch Teile von Abteilungen“ (zu Paragraph 9, Absatz 2, Ziffer 2, in Verbindung mit , Paragraph 11, Absatz 2, Ziffer 2, ÄrzteG 1998 vor Inkrafttreten der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 82 aus 2014, sowie zum Verständnis der Organisationseinheit als „Untereinheit“ bzw. „Untergliederung“ einer Abteilung siehe VwGH 26.6.2012, 2008/11/0124).

27

Dieses Begriffsverständnis einer Organisationseinheit (mehrere Abteilungen oder Teile von Abteilungen) legte der Gesetzgeber auch anlässlich der Novellierung des § 10 Abs. 1 ÄrzteG 1998 durch das BGBl. I Nr. 110/2001 zugrunde, als im ÄrzteG 1998 erstmals „Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten“ von Krankenanstalten als Träger der Befugnis zur Ausbildung von Fachärzten bestimmt wurden. Dieser Schritt wurde in der Regierungsvorlage RV 629 BlgNR 21. GP, 44 f., damit begründet, dass künftig, um in der Vollziehung zusätzlich Klarheit zu schaffen, bei der Ausbildung zum Facharzt bzw. der ergänzenden speziellen Ausbildung nicht mehr die Krankenanstalt, sondern Abteilungen bzw. sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten als Ausbildungsstätten anerkannt werden sollten. Dies entspreche der zunehmenden Spezialisierung der Medizin, die derzeit schon in der Praxis eine Ausbildung in Sonder- bzw. Additivfächern nur an entsprechend ausgerüsteten Abteilungen bzw. sonstigen Organisationseinheiten von Krankenanstalten zulasse. Dieses Begriffsverständnis einer Organisationseinheit (mehrere Abteilungen oder Teile von Abteilungen) legte der Gesetzgeber auch anlässlich der Novellierung des Paragraph 10, Absatz eins, ÄrzteG 1998 durch das Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 110 aus 2001, zugrunde, als im ÄrzteG 1998 erstmals „Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten“ von Krankenanstalten als Träger der Befugnis zur Ausbildung von Fachärzten bestimmt wurden. Dieser Schritt wurde in der Regierungsvorlage Regierungsvorlage 629, BlgNR 21. GP, 44 f., damit begründet, dass künftig, um in der Vollziehung zusätzlich Klarheit zu schaffen, bei der Ausbildung zum Facharzt bzw. der ergänzenden speziellen Ausbildung nicht mehr die Krankenanstalt, sondern Abteilungen bzw. sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten als Ausbildungsstätten anerkannt werden sollten. Dies entspreche der zunehmenden Spezialisierung der Medizin, die derzeit schon in der Praxis eine Ausbildung in Sonder- bzw. Additivfächern nur an entsprechend ausgerüsteten Abteilungen bzw. sonstigen Organisationseinheiten von Krankenanstalten zulasse.

28

An dem dargestellten Verständnis des Begriffs Organisationseinheit (mehrere Abteilungen oder Teile von Abteilungen) hat sich auch nach Inkrafttreten der Novelle BGBl. I Nr. 82/2014 und durch die aufgrund dieser Gesetzesänderung erfolgte teilweise Neugestaltung der Facharztausbildung nichts geändert. An dem dargestellten Verständnis des Begriffs Organisationseinheit (mehrere Abteilungen oder Teile von Abteilungen) hat sich auch nach Inkrafttreten der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 82 aus 2014, und durch die aufgrund dieser Gesetzesänderung erfolgte teilweise Neugestaltung der Facharztausbildung nichts geändert.

29

Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass es sich bei „sonstigen Organisationseinheiten“ einer

Krankenanstalt, die gemäß § 10 Abs. 1 ÄrzteG 1998 als Ausbildungsstätte anerkannt werden können, um Organisationseinheiten einer über Abteilungen verfügenden und somit bettenführenden Krankenanstalt handeln muss (vgl. weiters Stöger in GmundKomm2 [2022] § 2a KAKuG Rn. 2, demzufolge der Begriff „Abteilungen oder sonstige Organisationseinheiten“ im Sinn von § 2a Abs. 3 KAKuG als neutraler Überbegriff [in Bezug auf die Organisationsstruktur einer allgemeinen und daher bettenführenden Krankenanstalt] zu verstehen sei, der aber eine organisatorische Abgrenzbarkeit impliziere; zu fachrichtungsbezogenen reduzierten Organisationsformen vgl. § 2b Abs. 2 KAKuG und die dort näher genannten bettenführenden Einrichtungen; siehe überdies § 8 Abs. 2 ÄrzteG; nach dieser Gesetzesstelle darf die Gesamtzahl der auf den einzelnen Turnusarzt entfallenden Betten bei Tätigwerden in mehreren „Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten“ eine bestimmte Bettenanzahl nicht überschreiten). Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass es sich bei „sonstigen Organisationseinheiten“ einer Krankenanstalt, die gemäß Paragraph 10, Absatz eins, ÄrzteG 1998 als Ausbildungsstätte anerkannt werden können, um Organisationseinheiten einer über Abteilungen verfügenden und somit bettenführenden Krankenanstalt handeln muss vergleiche , weiters Stöger in GmundKomm2 [2022] Paragraph 2 a, KAKuG Rn. 2, demzufolge der Begriff „Abteilungen oder sonstige Organisationseinheiten“ im Sinn von Paragraph 2 a, Absatz 3, KAKuG als neutraler Überbegriff [in Bezug auf die Organisationsstruktur einer allgemeinen und daher bettenführenden Krankenanstalt] zu verstehen sei, der aber eine organisatorische Abgrenzbarkeit impliziere; zu fachrichtungsbezogenen reduzierten Organisationsformen vergleiche , Paragraph 2 b, Absatz 2, KAKuG und die dort näher genannten bettenführenden Einrichtungen; siehe überdies Paragraph 8, Absatz 2, ÄrzteG; nach dieser Gesetzesstelle darf die Gesamtzahl der auf den einzelnen Turnusarzt entfallenden Betten bei Tätigwerden in mehreren „Abteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten“ eine bestimmte Bettenanzahl nicht überschreiten).

30

Selbständige Ambulatorien sind indes schon wegen ihres Anstaltszwecks auf die ambulante Leistungserbringung beschränkt (vgl. VwGH 25.5.2022, Ra 2020/11/0007, mwN). Die Gesetzesmaterialien zu den Novellen BGBl. Nr. 461/1992 und BGBl. I Nr. 110/2001 (RV 524 BlgNR 18. GP, 11, und RV 629 BlgNR 21. GP, 44 f.) weisen zudem nicht darauf hin, dass im Zusammenhang mit dem Begriff „Organisationseinheit“ bzw. „sonstige Organisationseinheiten“ beabsichtigt gewesen wäre, selbständige Ambulatorien in das „allgemeine“ Anerkennungsregime aufzunehmen. Selbständige Ambulatorien sind indes schon wegen ihres Anstaltszwecks auf die ambulante Leistungserbringung beschränkt vergleiche , VwGH 25.5.2022, Ra 2020/11/0007, mwN). Die Gesetzesmaterialien zu den Novellen Bundesgesetzblatt Nr. 461 aus 1992, und Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 110 aus 2001, Regierungsvorlage 524, BlgNR 18. GP, 11, und Regierungsvorlage 629, BlgNR 21. GP, 44 f.) weisen zudem nicht darauf hin, dass im Zusammenhang mit dem Begriff „Organisationseinheit“ bzw. „sonstige Organisationseinheiten“ beabsichtigt gewesen wäre, selbständige Ambulatorien in das „allgemeine“ Anerkennungsregime aufzunehmen.

31

Darüber hinaus ist der Revision darin beizupflichten, dass das ÄrzteG 1998 in seinem § 13 eigenständige Vorschriften für die Anerkennung selbständiger Ambulatorien als Ausbildungsstätte für die Facharztausbildung vorsieht (Lehrambulatorien) und dass diese auf die Besonderheiten von Ambulatorien abstellenden Vorschriften als abschließende Regelung für die Anerkennung von selbständigen Ambulatorien als Facharztausbildungsstätte zu verstehen sind. Darüber hinaus ist der Revision darin beizupflichten, dass das ÄrzteG 1998 in seinem Paragraph 13, eigenständige Vorschriften für die Anerkennung selbständiger Ambulatorien als Ausbildungsstätte für die Facharztausbildung vorsieht (Lehrambulatorien) und dass diese auf die Besonderheiten von Ambulatorien abstellenden Vorschriften als abschließende Regelung für die Anerkennung von selbständigen Ambulatorien als Facharztausbildungsstätte zu verstehen sind.

32

Zum Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Beschlusses, d.h. vor Inkrafttreten der Novelle BGBl. I Nr. 17/2023, galt dies ausnahmslos. Vor Inkrafttreten der genannten Novelle BGBl. I Nr. 17/2023 erlaubte daher das ÄrzteG 1998 die Anerkennung von selbständigen Ambulatorien als Ausbildungsstätte für Fachärzte ausschließlich auf Basis der Bestimmungen des § 13 ÄrzteG 1998 (vgl. Holzgruber in Emberger/Wallner, Ärztegesetz 1998 mit Kommentar [2004] Erläut. 2 zu § 9 ÄrzteG 1998; demzufolge sei § 13 ÄrzteG 1998 als lex specialis aufzufassen; siehe weiters Schneider, Ärztliche Ordinationen und Selbständige Ambulatorien im Verwaltungs-, Sozial- und Steuerrecht [2001], 339; demnach sei für selbständige Ambulatorien § 13 ÄrzteG 1998 einschlägig). Zum Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Beschlusses, d.h. vor Inkrafttreten der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023,, galt dies ausnahmslos.

Vor Inkrafttreten der genannten Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023, erlaubte daher das ÄrzteG 1998 die Anerkennung von selbständigen Ambulatorien als Ausbildungsstätte für Fachärzte ausschließlich auf Basis der Bestimmungen des Paragraph 13, ÄrzteG 1998 vergleiche , Holzgruber in Emberger/Wallner, Ärztegesetz 1998 mit Kommentar [2004] Erläut. 2 zu Paragraph 9, ÄrzteG 1998; demzufolge sei Paragraph 13, ÄrzteG 1998 als lex specialis aufzufassen; siehe weiters Schneider, Ärztliche Ordinationen und Selbständige Ambulatorien im Verwaltungs-, Sozial- und Steuerrecht [2001], 339; demnach sei für selbständige Ambulatorien Paragraph 13, ÄrzteG 1998 einschlägig).

33

Aus den genannten Gründen fand § 10 Abs. 1 ÄrzteG 1998 vor Inkrafttreten der Novelle BGBl. I Nr. 17/2023 auf Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien keine Anwendung. Aus den genannten Gründen fand Paragraph 10, Absatz eins, ÄrzteG 1998 vor Inkrafttreten der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023, auf Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien keine Anwendung.

34

Dies lässt sich auch - wie von der Revision ins Treffen geführt - anhand der oben wiedergegebenen Gesetzesmaterialien zu § 7a ÄrzteG 1984 (idF BGBl. Nr. 314/1987), der Vorgängerbestimmung zu § 13 ÄrzteG 1998, belegen (137 RV BlgNR 17. GP, 20). Aus ihnen geht hervor, dass der Gesetzgeber davon ausging, dass es des § 7a ÄrzteG 1984 (betreffend Lehrambulatorien) bedurfte, um überhaupt eine Möglichkeit für die Anerkennung von selbständigen Ambulatorien als Ausbildungsstätten für Teile der Facharztausbildung zu schaffen, weil offenkundig die Vorgängerregelungen (insbesondere § 6a sowie § 6b ÄrzteG 1984, in der durch die Novelle BGBl. Nr. 314/1987 geänderten Fassung) die Anerkennung von selbständigen Ambulatorien nicht vorsahen. Dies lässt sich auch - wie von der Revision ins Treffen geführt - anhand der oben wiedergegebenen Gesetzesmaterialien zu Paragraph 7 a, ÄrzteG 1984 in der Fassung , Bundesgesetzblatt Nr. 314 aus 1987,), der Vorgängerbestimmung zu Paragraph 13, ÄrzteG 1998, belegen (137 Regierungsvorlage BlgNR 17. GP, 20). Aus ihnen geht hervor, dass der Gesetzgeber davon ausging, dass es des Paragraph 7 a, ÄrzteG 1984 (betreffend Lehrambulatorien) bedurfte, um überhaupt eine Möglichkeit für die Anerkennung von selbständigen Ambulatorien als Ausbildungsstätten für Teile der Facharztausbildung zu schaffen, weil offenkundig die Vorgängerregelungen (insbesondere Paragraph 6 a, sowie Paragraph 6 b, ÄrzteG 1984, in der durch die Novelle Bundesgesetzblatt Nr. 314 aus 1987, geänderten Fassung) die Anerkennung von selbständigen Ambulatorien nicht vorsahen.

35

Dafür, dass durch das ÄrzteG 1998 unter diesem Gesichtspunkt von den Vorgaben des ÄrzteG 1984 (Anerkennung von selbständigen Ambulatorien als Ausbildungsstätten für die Facharztausbildung ausschließlich im Wege der Regelungen für Lehrambulatorien [vgl. § 7a ÄrzteG 1984]) Abweichendes hätte vorgesehen werden sollen, liefern die Erläuterungen zur Stammfassung des ÄrzteG 1998 keine Anhaltspunkte. In diesen wird vielmehr darauf hingewiesen, dass die §§ 7 bis 11 ÄrzteG 1998 im Wesentlichen den §§ 4 bis 6b ÄrzteG 1984 (in der vor Inkrafttreten des ÄrzteG 1998 zuletzt maßgeblichen Fassung) und § 13 ÄrzteG 1998 im Wesentlichen § 7a ÄrzteG 1984 entsprächen (vgl. RV 1386 BlgNR 20. GP, 88). Dafür, dass durch das ÄrzteG 1998 unter diesem Gesichtspunkt von den Vorgaben des ÄrzteG 1984 (Anerkennung von selbständigen Ambulatorien als Ausbildungsstätten für die Facharztausbildung ausschließlich im Wege der Regelungen für Lehrambulatorien [vgl. Paragraph 7 a, ÄrzteG 1984]) Abweichendes hätte vorgesehen werden sollen, liefern die Erläuterungen zur Stammfassung des ÄrzteG 1998 keine Anhaltspunkte. In diesen wird vielmehr darauf hingewiesen, dass die Paragraphen 7, bis 11 ÄrzteG 1998 im Wesentlichen den Paragraphen 4, bis 6b ÄrzteG 1984 (in der vor Inkrafttreten des ÄrzteG 1998 zuletzt maßgeblichen Fassung) und Paragraph 13, ÄrzteG 1998 im Wesentlichen Paragraph 7 a, ÄrzteG 1984 entsprächen vergleiche , Regierungsvorlage 1386, BlgNR 20. GP, 88).

36

Die vom Bundesverwaltungsgericht gestützt auf Steiner/v. Wiesentreu, Zur Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ärzteausbildung gem §§ 9 f ÄrzteG 1998, RdM 2019/81, vertretene gegenteilige Rechtsansicht, derzufolge selbständige Ambulatorien als (Abteilungen oder sonstige Organisationseinheiten von) Krankenanstalten im Sinn von § 10 Abs. 1 leg. cit. (in der Fassung vor Inkrafttreten der Novelle BGBl. I Nr. 17/2023) zu betrachten wären, vermag schon deshalb nicht zu überzeugen, weil dies zur Folge hätte, dass die Anerkennung von selbständigen Ambulatorien als Facharztausbildungsstätte im Sinn von § 10 leg. cit. - parallel zu § 13 ÄrzteG 1998 - quasi frei und ohne Beschränkung auf fachlich geeignete Sonderfächer zur Auswahl stünde (vgl. aber auch die oben angeführten Gesetzesmaterialien zur Novelle BGBl. I Nr. 17/2023, in denen festgehalten wird, dass nur jene Sonderfächer für eine vollständige fachärztliche

Ausbildung in Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatorien in Frage kommen, bei denen zur Vermittlung sämtlicher Ausbildungsinhalte keine stationären Aufenthalte der Patientinnen/Patienten erforderlich sind, wie beispielsweise für die Ausbildung im Sonderfach Medizinische und Chemische Labordiagnostik). Die vom Bundesverwaltungsgericht gestützt auf Steiner/v. Wiesentreu, Zur Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ärzteausbildung gem Paragraphen 9, f ÄrzteG 1998, RdM 2019/81, vertretene gegenteilige Rechtsansicht, derzufolge selbständige Ambulatorien als (Abteilungen oder sonstige Organisationseinheiten von) Krankenanstalten im Sinn von Paragraph 10, Absatz eins, leg. cit. (in der Fassung vor Inkrafttreten der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023,) zu betrachten wären, vermag schon deshalb nicht zu überzeugen, weil dies zur Folge hätte, dass die Anerkennung von selbständigen Ambulatorien als Facharztausbildungsstätte im Sinn von Paragraph 10, leg. cit. - parallel zu Paragraph 13, ÄrzteG 1998 - quasi frei und ohne Beschränkung auf fachlich geeignete Sonderfächer zur Auswahl stünde vergleiche , aber auch die oben angeführten Gesetzesmaterialien zur Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023,, in denen festgehalten wird, dass nur jene Sonderfächer für eine vollständige fachärztliche Ausbildung in Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatorien in Frage kommen, bei denen zur Vermittlung sämtlicher Ausbildungsinhalte keine stationären Aufenthalte der Patientinnen/Patienten erforderlich sind, wie beispielsweise für die Ausbildung im Sonderfach Medizinische und Chemische Labordiagnostik).

37

Dass eine uneingeschränkte Wahlmöglichkeit zwischen den Anerkennungsregimen der §§ 10 und 13 ÄrzteG 1998 nicht der Intention des Gesetzgebers entsprechen kann, ist offensichtlich. Das ÄrzteG 1998 sieht konkret auf selbständige Ambulatorien zugeschnittene Vorgaben für deren Anerkennung als Lehrambulatorien vor (vgl. § 13 Abs. 2 Z 1 bis Z 5 leg. cit.), und es zieht enge Grenzen für die Absolvierung der Facharztausbildung in Lehrambulatorien (vgl. § 8 Abs. 4 leg. cit., wonach in Lehrambulatorien lediglich ein Teil der Sonderfach-Schwerpunktausbildung, insgesamt bis zur Höchstdauer von zwölf Monaten [bzw. seit Inkrafttreten der Novelle BGBl. I Nr. 17/2023 auch ein Teil der Sonderfach-Grundausbildung insgesamt bis zur Höchstdauer von 24 Monaten], absolviert werden kann). Unter Zugrundelegung der im angefochtenen Beschluss sowie von der mitbeteiligten Partei vertretenen gegenteiligen Rechtsmeinung liefen die soeben dargestellten Vorgaben für Lehrambulatorien weitgehend ins Leere. Dass eine uneingeschränkte Wahlmöglichkeit zwischen den Anerkennungsregimen der Paragraphen 10, und 13 ÄrzteG 1998 nicht der Intention des Gesetzgebers entsprechen kann, ist offensichtlich. Das ÄrzteG 1998 sieht konkret auf selbständige Ambulatorien zugeschnittene Vorgaben für deren Anerkennung als Lehrambulatorien vor vergleiche , Paragraph 13, Absatz 2, Ziffer eins bis Ziffer 5, leg. cit.), und es zieht enge Grenzen für die Absolvierung der Facharztausbildung in Lehrambulatorien vergleiche , Paragraph 8, Absatz 4, leg. cit., wonach in Lehrambulatorien lediglich ein Teil der Sonderfach-Schwerpunktausbildung, insgesamt bis zur Höchstdauer von zwölf Monaten [bzw. seit Inkrafttreten der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023, auch ein Teil der Sonderfach-Grundausbildung insgesamt bis zur Höchstdauer von 24 Monaten], absolviert werden kann). Unter Zugrundelegung der im angefochtenen Beschluss sowie von der mitbeteiligten Partei vertretenen gegenteiligen Rechtsmeinung liefen die soeben dargestellten Vorgaben für Lehrambulatorien weitgehend ins Leere.

38

Nunmehr zeigt ferner die Erwähnung selbständiger Ambulatorien in § 10 Abs. 1 Z 3 ÄrzteG 1998 in der seit Inkrafttreten der Novelle BGBl. I Nr. 17/2023 maßgeblichen Fassung, durch die „unbeschadet“ des § 13 leg. cit. eine Anerkennung selbständiger Ambulatorien als Facharztausbildungsstätte für bestimmte Sonderfächer ermöglicht wird, dass selbständige Ambulatorien, gleichwohl es sich um Krankenanstalten im Sinn von § 2 Abs. 1 Z 5 KAKuG handelt, einer Anerkennung als Ausbildungsstätte gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 ÄrzteG 1998 („Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten“) weiterhin nicht zugänglich sind. Daher kann auch nach der aktuellen Rechtslage die Anerkennung selbständiger Ambulatorien als Facharztausbildungsstätte im Sinn von § 10 Abs. 1 ÄrzteG 1998 nicht nach dessen Z 1, sondern ausschließlich nach dessen Z 3 erfolgen. Nunmehr zeigt ferner die Erwähnung selbständiger Ambulatorien in Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 3, ÄrzteG 1998 in der seit Inkrafttreten der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023, maßgeblichen Fassung, durch die „unbeschadet“ des Paragraph 13, leg. cit. eine Anerkennung selbständiger Ambulatorien als Facharztausbildungsstätte für bestimmte Sonderfächer ermöglicht wird, dass selbständige Ambulatorien, gleichwohl es sich um Krankenanstalten im Sinn von Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 5, KAKuG handelt, einer Anerkennung als Ausbildungsstätte gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, ÄrzteG 1998 („Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten“) weiterhin nicht zugänglich sind. Daher kann auch nach der aktuellen Rechtslage die Anerkennung selbständiger Ambulatorien als

Facharztausbildungsstätte im Sinn von Paragraph 10, Absatz eins, ÄrzteG 1998 nicht nach dessen Ziffer eins,, sondern ausschließlich nach dessen Ziffer 3, erfolgen.

39

Darüber hinaus bestätigen die Materialien zu § 10 Abs. 1 Z 3 ÄrzteG 1998 in der aktuell maßgeblichen Fassung, dass vor Inkrafttreten der Novelle BGBl. I Nr. 17/2023 rechtlich keine Möglichkeit bestand, Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien als Ausbildungsstätte gemäß § 10 ÄrzteG anzuerkennen (vgl. den Bericht des Gesundheitsausschusses 1889 BlgNR 27. GP, 3 und 5 f; arg. „Die Aufnahme der Gruppenpraxen sowie Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien in das Anerkennungsregime des § 10 ÄrzteG 1998 soll das Potential der möglichen Ausbildungsstätten und Ausbildungsstellen für eine vollständige fachärztliche Ausbildung erweitern.“; siehe weiters Aigner/Zahlr in Stöger/Zahlr, ÄrzteG [2023], Rz 1 zu § 10 leg. cit. mit dem Hinweis darauf, dass die Sicherstellung der Möglichkeit einer [Voll-]ausbildung im einzigen im Bundesland Vorarlberg existenten Labor der faktische Anlass für die Schaffung der in § 10 Abs. 1 Z 3 leg. cit. getroffenen Regelung für selbständige Ambulatorien gewesen sei, woraus sich auch die Einschränkung auf das Sonderfach Medizinische und Chemische Labordiagnostik samt der Möglichkeit der Nennung weiterer Fächer durch die „ÄAO“ ergebe).Darüber hinaus bestätigen die Materialien zu Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 3, ÄrzteG 1998 in der aktuell maßgeblichen Fassung, dass vor Inkrafttreten der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023, rechtlich keine Möglichkeit bestand, Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien als Ausbildungsstätte gemäß Paragraph 10, ÄrzteG anzuerkennen vergleiche , den Bericht des Gesundheitsausschusses 1889 BlgNR 27. GP, 3 und 5 f; arg. „Die Aufnahme der Gruppenpraxen sowie Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien in das Anerkennungsregime des Paragraph 10, ÄrzteG 1998 soll das Potential der möglichen Ausbildungsstätten und Ausbildungsstellen für eine vollständige fachärztliche Ausbildung erweitern.“; siehe weiters Aigner/Zahlr in Stöger/Zahlr, ÄrzteG [2023], Rz 1 zu Paragraph 10, leg. cit. mit dem Hinweis darauf, dass die Sicherstellung der Möglichkeit einer [Voll-]ausbildung im einzigen im Bundesland Vorarlberg existenten Labor der faktische Anlass für die Schaffung der in Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 3, leg. cit. getroffenen Regelung für selbständige Ambulatorien gewesen sei, woraus sich auch die Einschränkung auf das Sonderfach Medizinische und Chemische Labordiagnostik samt der Möglichkeit der Nennung weiterer Fächer durch die „ÄAO“ ergebe).

40

Bereits aus den dargelegten Erwägungen belastete das Bundesverwaltungsgericht den angefochtenen Beschluss mit inhaltlicher Rechtswidrigkeit. Eine Anerkennung des in Rede stehenden selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte gemäß § 10 ÄrzteG 1998 kam auf Basis der vom Bundesverwaltungsgericht im Zeitpunkt seiner Entscheidung anzuwendenden Rechtslage nicht in Betracht. Bereits aus den dargelegten Erwägungen belastete das Bundesverwaltungsgericht den angefochtenen Beschluss mit inhaltlicher Rechtswidrigkeit. Eine Anerkennung des in Rede stehenden selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte gemäß Paragraph 10, ÄrzteG 1998 kam auf Basis der vom Bundesverwaltungsgericht im Zeitpunkt seiner Entscheidung anzuwendenden Rechtslage nicht in Betracht. Die Beschwerde der mitbeteiligten Partei gegen Spruchpunkt 1. des Bescheides der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020, mit dem der verfahrenseinleitende Antrag der mitbeteiligten Partei abgewiesen worden war, wäre daher vom Bundesverwaltungsgericht richtigerweise gemäß § 28 Abs. 1 und Abs. 2 VwGVG abzuweisen gewesen. Die Beschwerde der mitbeteiligten Partei gegen Spruchpunkt 1. des Bescheides der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020, mit dem der verfahrenseinleitende Antrag der mitbeteiligten Partei abgewiesen worden war, wäre daher vom Bundesverwaltungsgericht richtigerweise gemäß Paragraph 28, Absatz eins und Absatz 2, VwGVG abzuweisen gewesen.

41

Im Revisionsfall liegen die Voraussetzungen gemäß § 42 Abs. 4 VwGG vor, weshalb der Verwaltungsgerichtshof gegenständlich in der Sache selbst entscheidet. Im Revisionsfall liegen die Voraussetzungen gemäß Paragraph 42, Absatz 4, VwGG vor, weshalb der Verwaltungsgerichtshof gegenständlich in der Sache selbst entscheidet.

42

Zur Entscheidung über die Beschwerde der mitbeteiligten Partei gegen den hier gegenständlichen Bescheid der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020 war jedenfalls das Bundesverwaltungsgericht zuständig (vgl. VfGH 27.9.2021, E 827/2021). An der Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts als Beschwerdeinstanz in Verfahren nach § 10 ÄrzteG 1998 hat sich überdies - ganz allgemein betrachtet - durch die nachfolgenden Gesetzesnovellen trotz der auf Ebene der Verwaltungsbehörde eingetretenen Zuständigkeitsänderung (aktuell besteht

gemäß § 13c Abs. 1 ÄrzteG die Zuständigkeit der Landeshauptfrau bzw. des Landeshauptmanns) nichts geändert (vgl. § 13c Abs. 7 ÄrzteG in der Fassung BGBl. I Nr. 17/2023). Zur Entscheidung über die Beschwerde der mitbeteiligten Partei gegen den hier gegenständlichen Bescheid der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020 war jedenfalls das Bundesverwaltungsgericht zuständig (vergleiche, VfGH 27.9.2021, E 827 aus 2021,). An der Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts als Beschwerdeinstanz in Verfahren nach Paragraph 10, ÄrzteG 1998 hat sich überdies - ganz allgemein betrachtet - durch die nachfolgenden Gesetzesnovellen trotz der auf Ebene der Verwaltungsbehörde eingetretenen Zuständigkeitsänderung (aktuell besteht gemäß Paragraph 13 c, Absatz eins, ÄrzteG die Zuständigkeit der Landeshauptfrau bzw. des Landeshauptmanns) nichts geändert (vergleiche, Paragraph 13 c, Absatz 7, ÄrzteG in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023,).

43

Die Österreichische Ärztekammer war bei Erlassung ihres Bescheides vom 29. Juli 2020 (Zustellung am 10. August 2020) nach der zu diesem Zeitpunkt anzuwendenden Rechtslage in einer Angelegenheit des übertragenen Wirkungsbereichs zur Entscheidung über den vorliegenden Antrag zuständig (zur Maßgeblichkeit der Rechtslage zum Zeitpunkt der Bescheiderlassung für die Beurteilung der behördlichen Zuständigkeit vgl. etwa VfGH 5.3.2021, Ra 2018/04/0173; 26.6.2014, Ra 2014/03/0004). Insoweit sind gegenständlich auch keine auf den Bescheiderlassungszeitpunkt rückwirkenden Gesetzesänderungen erfolgt. Die Österreichische Ärztekammer war bei Erlassung ihres Bescheides vom 29. Juli 2020 (Zustellung am 10. August 2020) nach der zu diesem Zeitpunkt anzuwendenden Rechtslage in einer Angelegenheit des übertragenen Wirkungsbereichs zur Entscheidung über den vorliegenden Antrag zuständig (zur Maßgeblichkeit der Rechtslage zum Zeitpunkt der Bescheiderlassung für die Beurteilung der behördlichen Zuständigkeit vergleiche, etwa VfGH 5.3.2021, Ra 2018/04/0173; 26.6.2014, Ra 2014/03/0004). Insoweit sind gegenständlich auch keine auf den Bescheiderlassungszeitpunkt rückwirkenden Gesetzesänderungen erfolgt.

44

Durch das vorliegende Erkenntnis, das der Verwaltungsgerichtshof gemäß § 42 Abs. 4 VwGG anstelle des Bundesverwaltungsgerichts trifft, ist die gegenständliche Verwaltungsangelegenheit auf Basis der aktuellen Rechtslage zu erledigen (vgl. etwa VfGH 26.3.2015, Ra 2014/07/0036). Durch das vorliegende Erkenntnis, das der Verwaltungsgerichtshof gemäß Paragraph 42, Absatz 4, VwGG anstelle des Bundesverwaltungsgerichts trifft, ist die gegenständliche Verwaltungsangelegenheit auf Basis der aktuellen Rechtslage zu erledigen (vergleiche, etwa VfGH 26.3.2015, Ra 2014/07/0036).

45

Auch unter Zugrundelegung der nunmehr maßgeblichen Rechtslage ist dem verfahrenseinleitenden Antrag und somit der Beschwerde der mitbeteiligten Partei gegen Spruchpunkt 1. des Bescheides der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020 kein Erfolg beschieden.

46

Zwar sieht § 10 Abs. 1 Z 3 ÄrzteG 1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 17/2023 die Möglichkeit der Anerkennung selbständiger Ambulatorien als Facharztausbildungsstätte für das Sonderfach Medizinische und Chemische Labordiagnostik sowie für weitere in der Verordnung gemäß § 24 Abs. 1 leg. cit. festzulegende, fachlich geeignete Sonderfächer vor. Die mitbeteiligte Partei beantragte aber die Anerkennung des von ihr betriebenen selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte für das Sonderfach Klinische Pathologie und Molekularpathologie. In der aufgrund von u.a. § 24 Abs. 1 ÄrzteG 1998 erlassenen Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015, BGBl. II Nr. 147/2015 in der Fassung BGBl. II Nr. 129/2023, findet sich für dieses Sonderfach keine Festlegung im Sinn von § 10 Abs. 1 Z 3 ÄrzteG 1998. Zwar sieht Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 3, ÄrzteG 1998 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023, die Möglichkeit der Anerkennung selbständiger Ambulatorien als Facharztausbildungsstätte für das Sonderfach Medizinische und Chemische Labordiagnostik sowie für weitere in der Verordnung gemäß Paragraph 24, Absatz eins, leg. cit. festzulegende, fachlich geeignete Sonderfächer vor. Die mitbeteiligte Partei beantragte aber die Anerkennung des von ihr betriebenen selbständigen Ambulatoriums als Ausbildungsstätte für das Sonderfach Klinische Pathologie und Molekularpathologie. In der aufgrund von u.a. Paragraph 24, Absatz eins, ÄrzteG 1998 erlassenen Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 147 aus 2015, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 129 aus 2023,, findet sich für dieses Sonderfach keine Festlegung im Sinn von Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 3, ÄrzteG 1998.

47

Ausgehend von dem oben Gesagten war daher der angefochtene Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts in Stattgebung der Revision der Österreichischen Ärztekammer dahin abzuändern, dass die Beschwerde der mitbeteiligten Partei vom 4. September 2020 gegen Spruchpunkt 1. des Bescheides der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020 gemäß § 28 Abs. 1 und Abs. 2 VwGVG sowie § 10 Abs. 1 Z 3 ÄrzteG 1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 17/2023 mit Erkenntnis abgewiesen wird. Ausgehend von dem oben Gesagten war daher der angefochtene Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts in Stattgebung der Revision der Österreichischen Ärztekammer dahin abzuändern, dass die Beschwerde der mitbeteiligten Partei vom 4. September 2020 gegen Spruchpunkt 1. des Bescheides der Österreichischen Ärztekammer vom 29. Juli 2020 gemäß Paragraph 28, Absatz eins und Absatz 2, VwGVG sowie Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 3, ÄrzteG 1998 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 17 aus 2023, mit Erkenntnis abgewiesen wird.

II. Zur Revision, soweit sie vom Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer erhoben wurde römisch zwei. Zur Revision, soweit sie vom Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer erhoben wurde:

48

Der vor dem Verwaltungsgericht bekämpfte Bescheid vom 29. Juli 2020 wurde - entgegen der Bezeichnung der belangten Behörde im angefochtenen Beschluss und anders als im Revisionsschriftsatz „aus Gründen der Vorsicht“ vorgebracht - nicht vom Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer erlassen. Die den Bescheid erlassende und vor dem Verwaltungsgericht belangte Behörde war die Österreichische Ärztekammer (siehe Punkt I.). Der vor dem Verwaltungsgericht bekämpfte Bescheid vom 29. Juli 2020 wurde - entgegen der Bezeichnung der belangten Behörde im angefochtenen Beschluss und anders als im Revisionsschriftsatz „aus Gründen der Vorsicht“ vorgebracht - nicht vom Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer erlassen. Die den Bescheid erlassende und vor dem Verwaltungsgericht belangte Behörde war die Österreichische Ärztekammer (siehe Punkt römisch eins.).

49

Da der Präsident der Österreichischen Ärztekammer somit gegenständlich nicht revisionslegitimiert ist, war die Revision, soweit sie von ihm erhoben wurde, gemäß § 34 Abs. 1 und Abs. 3 VwGG zurückzuweisen. Da der Präsident der Österreichischen Ärztekammer somit gegenständlich nicht revisionslegitimiert ist, war die Revision, soweit sie von ihm erhoben wurde, gemäß Paragraph 34, Absatz eins und Absatz 3, VwGG zurückzuweisen.

Wien, am 7. September 2023

Schlagworte

Anzuwendendes Recht Maßgebende Rechtslage VwRallg2 Auslegung Anwendung der Auslegungsmethoden Verhältnis der wörtlichen Auslegung zur teleologischen und historischen Auslegung Bedeutung der Gesetzesmaterialien VwRallg3/2/2

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2023:RO2022110008.J00

Im RIS seit

24.10.2023

Zuletzt aktualisiert am

21.03.2024

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, <http://www.vwgh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at