

Von: Jamnig Susanne <s.jamnig@aerztekammer.at>
Gesendet: Dienstag, 21. April 2020 09:57
An: Jamnig Susanne
Betreff: ÖÄK_RS 2020_133 Entwurf "Berufsanerkennungsgesetz Gesundheit 2020"
Anlagen: ÖÄK_RS 2020_133 Entwurf Berufsanerkennungsgesetz Gesundheit 2020.pdf; Entwurf Gesetzestext.pdf; Vorblatt WFA.pdf; Textgegenüberstellung.pdf; Erläuterungen.pdf

Ergeht per E-Mail an:

- alle Präsidenten und Vizepräsidenten der Landesärztekammern
- alle Mitglieder der ÖÄK-Vollversammlung
- alle Landesärztekammern
- den Obmann und die Stellvertreter der Bundeskurie angestellte Ärzte
- den Obmann und die Stellvertreter der Bundeskurie niedergelassene Ärzte
- den Obmann der Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte
- den geschäftsführenden Obmann der Bundessektion Fachärzte sowie die drei Bundessprecher
- die Vorsitzenden der Ausbildungskommission und des Bildungsausschusses
- den Obmann der Bundessektion Turnusärzte
- die Geschäftsführer von Akademie, ÖQMED und Verlag

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Österreichische Ärztekammer übermittelt Ihnen in der elektronischen Anlage das **ÖÄK-Rundschreiben 133/2020** mit dem Ersuchen um Stellungnahme bis zum **11.5.2020** unter post@aerztekammer.at oder im ÖÄK-Forum „Gesetzesbegutachtungen“ unter dem **Thread „Entwurf Berufsanerkennungsgesetz Gesundheit 2020“**, falls gegen diesen Bedenken bestehen.

Mit besten Grüßen
Susanne Jamnig-Haider
i.A. für HR Hon.-Prof. Dr. Johannes Zahl

=====
Susanne Jamnig-Haider
Österreichische Ärztekammer
A-1010 Wien, Weihburggasse 10-12
Tel: +43 (1) 51406 3948
Fax: +43 (1) 51406 63948
s.jamnig@aerztekammer.at
=====

133 / 2020 Rundschreiben

Ergeht per E-Mail an:

- alle Präsidenten und Vizepräsidenten der Landesärztekammern
- alle Mitglieder der ÖÄK-Vollversammlung
- alle Landesärztekammern
- den Obmann und die Stellvertreter der Bundeskurie angestellte Ärzte
- den Obmann und die Stellvertreter der Bundeskurie niedergelassene Ärzte
- den Obmann der Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte
- den geschäftsführenden Obmann der Bundessektion Fachärzte sowie die drei Bundessprecher
- die Vorsitzenden der Ausbildungskommission und des Bildungsausschusses
- den Obmann der Bundessektion Turnusärzte
- die Geschäftsführer von Akademie, ÖQMED und Verlag

Wien, 21.04.2020

Mag.Hb/SJH

Betrifft: Entwurf „Berufsanerkennungsgesetz Gesundheit 2020“

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Österreichischen Ärztekammer ist vom Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz oben angeführter Entwurf zugegangen.

Die darin vorgesehenen Änderungen des ÄrzteG 1998 basieren auf einer Stellungnahme der Europäischen Kommission vom 27.11.2019. Demnach sei jedenfalls ein Mechanismus einzurichten, um auch solche medizinischen Sonderfächer in Österreich anerkennen zu können, die nicht bereits der automatischen Anerkennung unterliegen. Auch sei es im Rahmen der freien Dienstleistungserbringung nicht mit den gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben vereinbar, betroffene Ärztinnen und Ärzte zur Vorlage von Dokumenten in beglaubigter Übersetzung zu verpflichten. Durch die im Entwurf außerdem vorgesehenen Änderungen im Bereich einzelner konkreter Gesundheitsberufe, soll der Verpflichtung zur Schaffung eines partiellen Zugangs zu diesen Tätigkeitsfeldern gemäß Art 4 f der Berufsanerkennungsrichtlinie (RL 2005/36/EG) entsprochen werden.

Sollten gegen den Entwurf Bedenken bestehen, ersuchen wir um Stellungnahme bis zum **11. Mai 2020** im ÖÄK-Forum „Gesetzesbegutachtungen“, Thread **„Entwurf Berufsanerkennungsgesetz Gesundheit 2020“** oder unter post@aerztekammer.at. Threadverantwortlich für den Entwurf der ÖÄK-Stellungnahme ist **Mag.^a Melanie Hinterbauer-Tiefenbrunner (Österreichische Ärztekammer)**.

Sollten bis Fristende keine Stellungnahmen eingelangt sein, darf angenommen werden, dass keine Bedenken bestehen. Eine allfällige Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer wird nach Ablauf der offiziellen Frist unter oben genanntem Thread im ÖÄK-Forum „Gesetzesbegutachtungen/Archiv“ veröffentlicht.

Mit freundlichen Grüßen



KAD HR Hon.-Prof. Dr. Johannes Zahrl e.h.
i.A. für den Präsidenten

Anlagen

Entwurf

Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1998, das Musiktherapiegesetz, das Apothekengesetz, das Kardiotechnikergesetz und das Sanitättergesetz geändert werden (Berufsanerkennungsgesetz Gesundheit 2020)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

Artikel 1	Änderung des Ärztegesetzes 1998
Artikel 2	Änderung des Musiktherapiegesetzes
Artikel 3	Änderung des Apothekengesetzes
Artikel 4	Änderung des Kardiotechnikergesetzes
Artikel 5	Änderung des Sanitättergesetzes

Artikel 1

Änderung des Ärztegesetzes 1998

Das Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 23/2020, und die Bundesministeriengesetz-Novelle 2020, BGBl. I Nr. 8/2020, wird wie folgt geändert:

- 1. In § 5a Abs. 1 Z 2 wird die Wortfolge „lit. b“ im Klammersausdruck durch die Wortfolge „lit. d“ ersetzt.*
- 2. In § 37 Abs. 3 entfällt im Schlussteil der Satz „Die Urkunden sind im Original oder in beglaubigter Abschrift und fremdsprachige Urkunden erforderlichenfalls in beglaubigter Übersetzung vorzulegen.“.*

Artikel 2

Änderung des Musiktherapiegesetzes

Das Bundesgesetz über die Ausübung der Musiktherapie (Musiktherapiegesetz – MuthG), BGBl. Nr. 93/2008, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 105/2019, und die Bundesministeriengesetz-Novelle 2020, BGBl. I Nr. 8/2020, wird wie folgt geändert:

- In § 15 Abs. 2 entfällt die Z 1, die Z 2 und 3 erhalten die Ziffernbezeichnung „1.“ und „2.“.*

Artikel 3

Änderung des Apothekengesetzes

Das Apothekengesetz, RGGl. Nr. 5/1907, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 16/2020, und die Bundesministeriengesetz-Novelle 2020, BGBl. I Nr. 8/2020, wird wie folgt geändert:

§ 3g Abs. 5 lautet:

„(5) Die Urkunden und Bescheinigungen gemäß Abs. 3 Z 2 und 4 dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein. Vom Dienstleistungserbringer im Sinne des Abs. 1 können dabei Informationen über Einzelheiten zu einem Versicherungsschutz verlangt werden.“

Artikel 4

Änderung des Kardiotechnikergesetzes

Das Kardiotechnikergesetz (KTG), BGBl. I Nr. 96/1998, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 105/2019, und die Bundesministeriengesetz-Novelle 2020, BGBl. I Nr. 8/2020, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis wird nach der Zeile „§ 11 ... Qualifikationsnachweis - EWR“ folgende Zeile eingefügt:

„§ 11a EWR-Anerkennung – Partieller Zugang“

2. Nach § 11 wird folgender § 11a samt Überschrift eingefügt:

„EWR-Anerkennung – Partieller Zugang

§ 11a. (1) Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat auf entsprechenden Antrag im Einzelfall Personen, die in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft einen Qualifikationsnachweis in einem Teilgebiet des kardiotechnischen Dienstes erworben haben und in diesem Staat ohne Einschränkung zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit qualifiziert sind, einen partiellen Zugang zu einer Berufstätigkeit im kardiotechnischen Dienst zu gewähren, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

1. die Unterschiede zwischen der rechtmäßig ausgeübten Berufstätigkeit im Herkunftsmitgliedstaat und dem kardiotechnischen Dienst nach diesem Bundesgesetz sind so groß, dass die Anwendung von Ausgleichsmaßnahmen der Anforderung an den Antragsteller gleichkäme, das vollständige Ausbildungsprogramm in Österreich zu durchlaufen, um Zugang zum gesamten kardiotechnischen Dienst in Österreich zu erlangen;
2. die von der erworbenen Qualifikation umfassten Tätigkeiten lassen sich objektiv von anderen vom kardiotechnischen Dienst erfassten Tätigkeiten trennen;
3. dem partiellen Zugang stehen keine zwingenden Gründe des Allgemeininteresses entgegen.

(2) § 11 Abs. 2 bis 13 ist anzuwenden.

(3) Personen, denen gemäß Abs. 1 ein partieller Zugang gewährt wurde, haben

1. ihren Beruf unter der Berufsbezeichnung ihres Herkunftsmitgliedstaats sowie erforderlichenfalls zusätzlich unter der im Anerkennungsbescheid festgelegten deutschsprachigen Bezeichnung auszuüben und
2. die Patienten und die Dienstgeber eindeutig über den Umfang ihrer beruflichen Tätigkeiten zu informieren.“

Artikel 5

Änderung des Sanitätergesetzes

Das Sanitätergesetz (SanG), BGBl. I Nr. 30/2002, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 23/2020, und die Bundesministeriengesetz-Novelle 2020, BGBl. I Nr. 8/2020, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis wird nach der Zeile „§ 18 ... Qualifikationsnachweis - EWR“ folgende Zeile eingefügt:

„§ 18a EWR-Anerkennung – Partieller Zugang“

2. Nach § 18 wird folgender § 18a samt Überschrift eingefügt:

„EWR-Anerkennung – Partieller Zugang

§ 18a. (1) Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat auf entsprechenden Antrag im Einzelfall Personen, die in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft einen Qualifikationsnachweis in einem Teilgebiet des Sanitäters erworben haben und in diesem Staat ohne Einschränkung zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit qualifiziert sind, einen partiellen Zugang zu einer Tätigkeit als Sanitäter zu gewähren, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

1. die Unterschiede zwischen der rechtmäßig ausgeübten Berufstätigkeit im Herkunftsmitgliedstaat und dem Beruf bzw. der Tätigkeiten des Sanitäters nach diesem Bundesgesetz sind so groß, dass die Anwendung von Ausgleichsmaßnahmen der Anforderung an den Antragsteller gleichkäme, das vollständige Ausbildungsprogramm in Österreich zu durchlaufen, um Zugang zum gesamten Beruf bzw. den gesamten Tätigkeiten des Sanitäters in Österreich zu erlangen;
2. die von der erworbenen Qualifikation umfassten Tätigkeiten lassen sich objektiv von anderen vom Beruf des Sanitäters erfassten Tätigkeiten trennen;
3. dem partiellen Zugang stehen keine zwingenden Gründe des Allgemeininteresses entgegen.

(2) § 11 Abs. 2 bis 13 ist anzuwenden.

(3) Personen, denen gemäß Abs. 1 ein partieller Zugang gewährt wurde, haben

1. ihren Beruf bzw. ihre Tätigkeit unter der Berufsbezeichnung ihres Herkunftsmitgliedstaats sowie erforderlichenfalls zusätzlich unter der im Anerkennungsbescheid festgelegten deutschsprachigen Bezeichnung auszuüben und
2. die Patienten und die Dienstgeber eindeutig über den Umfang ihrer beruflichen Tätigkeiten zu informieren.“

Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1998, das Musiktherapiegesetz, das Apothekengesetz, das Kardiotechnikergesetz und das Sanitätergesetz geändert werden (Berufsanerkennungsgesetz Gesundheit 2020)

Vereinfachte wirkungsorientierte Folgenabschätzung

Einbringende Stelle: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Vorhabensart: Bundesgesetz
Laufendes Finanzjahr: 2020
Inkrafttreten/ 2020
Wirksamwerden:

Vorblatt

Problemanalyse

Die Richtlinie 2013/55/EU zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems („IMI-Verordnung“) war bis 18. Jänner 2016 in innerstaatliches Recht umzusetzen.

Die Europäische Kommission hat im Zuge der Prüfung der von Österreich gesetzten Maßnahmen zur Umsetzung der Richtlinie 2013/55/EU u.a. die Vertragsverletzungsverfahren Nr. 2018/2161 und Nr. 2018/2282 eingeleitet. Zu den in den Mahnschreiben und den mit Gründen versehenen Stellungnahmen der Europäischen Kommission hat sich Österreich entsprechend geäußert, wobei in einigen Punkten den Argumenten der Europäischen Kommission gefolgt wurde und die entsprechenden innerstaatlichen Adaptierungen bzw. Ergänzungen in Aussicht gestellt wurden.

Ziel(e)

Das Ziel ist die Herstellung einer EU-konformen Rechtslage betreffend die Anerkennung von Berufsqualifikationen in bestimmten Gesundheitsberufen und damit die Ermöglichung der Migration von Berufsangehörigen aus anderen EU-Mitgliedstaaten, EWR-Vertragsstaaten und der Schweiz.

Inhalt

Das Vorhaben umfasst hauptsächlich folgende Maßnahme(n):

Anpassung der Bestimmungen über die Anerkennung von Qualifikationsnachweisen aus den EU-Mitgliedstaaten, dem EWR und der Schweiz an die EU-rechtlichen Vorgaben

Beitrag zu Wirkungsziel oder Maßnahme im Bundesvoranschlag

Das Vorhaben hat keinen direkten Beitrag zu einem Wirkungsziel.

Aus der gegenständlichen Maßnahme ergeben sich keine finanziellen Auswirkungen auf den Bund, die Länder, die Gemeinden oder auf die Sozialversicherungsträger

Anmerkungen zu sonstigen, nicht wesentlichen Auswirkungen:

Keine.

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union

Der Entwurf sieht ausschließlich Maßnahmen vor, zu denen der Bund aufgrund zwingender Vorschriften des Unionsrechts verpflichtet ist.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens

Keine.

Datenschutz-Folgenabschätzung gem. Art 35 EU-Datenschutz-Grundverordnung

Es werden keine neuen Vorgänge der Datenverarbeitung geplant.

Diese Folgenabschätzung wurde mit der Version 5.6 des WFA – Tools erstellt (Hash-ID: 807730890).

Textgegenüberstellung

Geltende Fassung

Vorgeschlagene Fassung

Artikel 1

Änderung des Ärztegesetzes 1998

§ 5a. (1) Nachfolgende Berufsqualifikationen, die erforderlichenfalls durch den Nachweis der erfolgreich absolvierten Eignungsprüfung gemäß Abs. 2 ergänzt worden sind, sind nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG als ärztliche Berufsqualifikationen für die Erlangung der Berufsberechtigung als Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder Turnusarzt anzuerkennen:

1. ...
2. eine in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft erworbener ärztlicher Ausbildungsnachweis für eine Spezialisierung, der nach der ärztlichen Grundausbildung zum Erwerb einer der im Anhang V Nummer 5.1.1. angeführten Bezeichnung erworben worden ist und unter der Voraussetzung, dass eine Anerkennung für ein in Österreich bestehendes Sonderfach der Medizin angestrebt wird (Artikel 10 **lit. b** der Richtlinie 2005/36/EG), und

3. ...

§ 37. (1) ...

(2) ...

(3) Vor der erstmaligen Erbringung einer Dienstleistung, die einen vorübergehenden Aufenthalt in Österreich erfordert, hat der Dienstleistungserbringer der Österreichischen Ärztekammer im Wege der Ärztekammer jenes Bundeslandes, in dem die Dienstleistung erbracht werden soll, unter Beifügung folgender Urkunden schriftlich Meldung zu erstatten:

1. bis 5. ...

Die Urkunden sind im Original oder in beglaubigter Abschrift und fremdsprachige Urkunden erforderlichenfalls in beglaubigter Übersetzung vorzulegen. Die Österreichische Ärztekammer kann von den zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaates für jede Erbringung einer

§ 5a. (1) Nachfolgende Berufsqualifikationen, die erforderlichenfalls durch den Nachweis der erfolgreich absolvierten Eignungsprüfung gemäß Abs. 2 ergänzt worden sind, sind nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG als ärztliche Berufsqualifikationen für die Erlangung der Berufsberechtigung als Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder Turnusarzt anzuerkennen:

1. ...

2. eine in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft erworbener ärztlicher Ausbildungsnachweis für eine Spezialisierung, der nach der ärztlichen Grundausbildung zum Erwerb einer der im Anhang V Nummer 5.1.1. angeführten Bezeichnung erworben worden ist und unter der Voraussetzung, dass eine Anerkennung für ein in Österreich bestehendes Sonderfach der Medizin angestrebt wird (Artikel 10 **lit. d** der Richtlinie 2005/36/EG), und

3. ...

§ 37. (1) ...

(2) ...

(3) Vor der erstmaligen Erbringung einer Dienstleistung, die einen vorübergehenden Aufenthalt in Österreich erfordert, hat der Dienstleistungserbringer der Österreichischen Ärztekammer im Wege der Ärztekammer jenes Bundeslandes, in dem die Dienstleistung erbracht werden soll, unter Beifügung folgender Urkunden schriftlich Meldung zu erstatten:

1. bis 5. ...

Die Österreichische Ärztekammer kann von den zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaates für jede Erbringung einer Dienstleistung alle Informationen über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung und die Vertrauenswürdigkeit (gute Führung) des Arztes sowie Informationen darüber, ob

Geltende Fassung

Dienstleistung alle Informationen über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung und die Vertrauenswürdigkeit (gute Führung) des Arztes sowie Informationen darüber, ob gegen ihn berufsbezogene Maßnahmen im Sinne des § 30 Abs. 1 Z 1 vorliegen, einholen.

Vorgeschlagene Fassung

gegen ihn berufsbezogene Maßnahmen im Sinne des § 30 Abs. 1 Z 1 vorliegen, einholen.

Artikel 2**Änderung des Musiktherapiegesetzes****§ 15. (1) ...**

(2) Vor Ausübung einer Tätigkeit im Sinne des Abs. 1, die einen vorübergehenden Aufenthalt im Bundesgebiet erfordert, hat der Dienstleistungserbringer (die Dienstleistungserbringerin) dem Bundesminister (der Bundesministerin) für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Konsumentenschutz

1. mittels eines vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Konsumentenschutz aufzulegenden Formblatts zumindest den Zeitpunkt, die Dauer, die Art und den Ort der Tätigkeit schriftlich mitzuteilen und
2. eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftsstaats vorzulegen, die bei Vorlage nicht älter als zwölf Monate sein darf, aus der hervorgeht, dass der Dienstleistungserbringer (die Dienstleistungserbringerin) die für die Berufsausübung der Musiktherapie erforderlichen Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstigen Befähigungsnachweise besitzt und die Musiktherapie berufsmäßig im Herkunftsstaat rechtmäßig ausübt, und
3. einen Qualifikationsnachweis gemäß § 14 Abs. 1, einen Nachweis über die Staatangehörigkeit, einen Nachweis einer § 34 entsprechenden Haftpflichtversicherung, eine Bescheinigung, dass die Ausübung des Berufs im Heimat- oder Herkunftsstaat weder vorübergehend noch endgültig untersagt wurde und keine Vorstrafen vorliegen, und eine Erklärung über die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache vorzulegen.

Sofern eine vorherige Anzeige aus Gründen der Dringlichkeit, insbesondere im Fall der drohenden Lebensgefahr oder schweren Gesundheitsschädigung für den Patienten (die Patientin) oder Dritte nicht möglich ist, hat die Verständigung

§ 15. (1) ...

(2) Vor Ausübung einer Tätigkeit im Sinne des Abs. 1, die einen vorübergehenden Aufenthalt im Bundesgebiet erfordert, hat der Dienstleistungserbringer (die Dienstleistungserbringerin) dem Bundesminister (der Bundesministerin) für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Konsumentenschutz

1. eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftsstaats vorzulegen, die bei Vorlage nicht älter als zwölf Monate sein darf, aus der hervorgeht, dass der Dienstleistungserbringer (die Dienstleistungserbringerin) die für die Berufsausübung der Musiktherapie erforderlichen Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstigen Befähigungsnachweise besitzt und die Musiktherapie berufsmäßig im Herkunftsstaat rechtmäßig ausübt, und
2. einen Qualifikationsnachweis gemäß § 14 Abs. 1, einen Nachweis über die Staatangehörigkeit, einen Nachweis einer § 34 entsprechenden Haftpflichtversicherung, eine Bescheinigung, dass die Ausübung des Berufs im Heimat- oder Herkunftsstaat weder vorübergehend noch endgültig untersagt wurde und keine Vorstrafen vorliegen, und eine Erklärung über die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache vorzulegen.

Sofern eine vorherige Anzeige aus Gründen der Dringlichkeit, insbesondere im Fall der drohenden Lebensgefahr oder schweren Gesundheitsschädigung für den Patienten (die Patientin) oder Dritte nicht möglich ist, hat die Verständigung

Geltende Fassung

unverzüglich nach Erbringung der Dienstleistung zu erfolgen.

(4) bis (10) ...

Vorgeschlagene Fassung

unverzüglich nach Erbringung der Dienstleistung zu erfolgen.

(4) bis (10) ...

Artikel 3**Änderung des Apothekengesetzes**

§ 3g. (1) bis (4) ...

(5) Die Urkunden und Bescheinigungen gemäß Abs. 3 sind im Original oder in beglaubigter Abschrift und fremdsprachige Urkunden erforderlichenfalls in beglaubigter Übersetzung vorzulegen. Sie dürfen, ausgenommen der Berufsqualifikationsnachweis gemäß Abs. 3 Z 3, bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein. Vom Dienstleistungserbringer im Sinne des Abs. 1 können dabei Informationen über Einzelheiten zu einem Versicherungsschutz verlangt werden.

(6) bis (16) ...

§ 3g. (1) bis (4) ...

(5) Die Urkunden und Bescheinigungen gemäß Abs. 3 Z 2 und 4 dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein. Vom Dienstleistungserbringer im Sinne des Abs. 1 können dabei Informationen über Einzelheiten zu einem Versicherungsschutz verlangt werden.

(6) bis (16) ...

Artikel 4**Änderung des Kardiotechnikergesetzes****EWR-Anerkennung – Partieller Zugang**

§ 11a. (1) Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat auf entsprechenden Antrag im Einzelfall Personen, die in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft einen Qualifikationsnachweis in einem Teilgebiet des kardiotechnischen Dienstes erworben haben und in diesem Staat ohne Einschränkung zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit qualifiziert sind, einen partiellen Zugang zu einer Berufstätigkeit im kardiotechnischen Dienst zu gewähren, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

1. die Unterschiede zwischen der rechtmäßig ausgeübten Berufstätigkeit im Herkunftsmitgliedstaat und dem kardiotechnischen Dienst nach diesem Bundesgesetz sind so groß, dass die Anwendung von Ausgleichsmaßnahmen der Anforderung an den Antragsteller gleichkäme, das vollständige Ausbildungsprogramm in Österreich zu

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung**

durchlaufen, um Zugang zum gesamten kardiotechnischen Dienst in Österreich zu erlangen;

2. die von der erworbenen Qualifikation umfassten Tätigkeiten lassen sich objektiv von anderen vom kardiotechnischen Dienst erfassten Tätigkeiten trennen;

3. dem partiellen Zugang stehen keine zwingenden Gründe des Allgemeininteresses entgegen.

(2) § 11 Abs. 2 bis 13 ist anzuwenden.

(3) Personen, denen gemäß Abs. 1 ein partieller Zugang gewährt wurde, haben

1. ihren Beruf unter der Berufsbezeichnung ihres Herkunftsmitgliedstaats sowie erforderlichenfalls zusätzlich unter der im Anerkennungsbescheid festgelegten deutschsprachigen Bezeichnung auszuüben und

2. die Patienten und die Dienstgeber eindeutig über den Umfang ihrer beruflichen Tätigkeiten zu informieren.

Artikel 5**Änderung des Sanitätergesetzes****EWR-Anerkennung – Partiieller Zugang**

§ 18a. (1) Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat auf entsprechenden Antrag im Einzelfall Personen, die in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft einen Qualifikationsnachweis in einem Teilgebiet des Sanitätlers erworben haben und in diesem Staat ohne Einschränkung zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit qualifiziert sind, einen partiellen Zugang zu einer Tätigkeit als Sanitätler zu gewähren, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

1. die Unterschiede zwischen der rechtmäßig ausgeübten Berufstätigkeit im Herkunftsmitgliedstaat und dem Beruf bzw. der Tätigkeiten des Sanitätlers nach diesem Bundesgesetz sind so groß, dass die Anwendung von Ausgleichsmaßnahmen der Anforderung an den Antragsteller gleichkäme, das vollständige Ausbildungsprogramm in Österreich zu durchlaufen, um Zugang zum gesamten Beruf bzw. den gesamten Tätigkeiten des Sanitätlers in Österreich zu erlangen;

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung**

2. die von der erworbenen Qualifikation umfassten Tätigkeiten lassen sich objektiv von anderen vom Beruf des Sanitäters erfassten Tätigkeiten trennen;
 3. dem partiellen Zugang stehen keine zwingenden Gründe des Allgemeininteresses entgegen.
- (2) § 11 Abs. 2 bis 13 ist anzuwenden.
- (3) Personen, denen gemäß Abs. 1 ein partieller Zugang gewährt wurde, haben
1. ihren Beruf bzw. ihre Tätigkeit unter der Berufsbezeichnung ihres Herkunftsmitgliedstaats sowie erforderlichenfalls zusätzlich unter der im Anerkennungsbescheid festgelegten deutschsprachigen Bezeichnung auszuüben und
 2. die Patienten und die Dienstgeber eindeutig über den Umfang ihrer beruflichen Tätigkeiten zu informieren.

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Die Richtlinie 2013/55/EU zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems („IMI-Verordnung“) war bis 18. Jänner 2016 in innerstaatliches Recht umzusetzen.

Die Europäische Kommission hat im Zuge der Prüfung der von Österreich gesetzten Maßnahmen zur Umsetzung der Richtlinie 2013/55/EU u.a. die Vertragsverletzungsverfahren Nr. 2018/2161 und Nr. 2018/2282 eingeleitet. Zu den in den Mahnschreiben und den mit Gründen versehenen Stellungnahmen der Europäischen Kommission hat sich Österreich entsprechend geäußert, wobei in einigen Punkten den Argumenten der Europäischen Kommission gefolgt wurde und die entsprechenden innerstaatlichen Adaptierungen bzw. Ergänzungen in Aussicht gestellt wurden.

Zu den die Gesundheitsberufe betreffenden entsprechenden spezifischen Umsetzungsmaßnahmen wird auf die Ausführungen im Besonderen Teil der Erläuterungen verwiesen.

Kompetenzgrundlage:

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das vorliegende Bundesgesetz auf Artikel 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“) und Artikel 10 Abs. 1 Z 8 B-VG („Einrichtung beruflicher Vertretungen, soweit sie sich auf das ganze Bundesgebiet erstrecken“).

Besonderer Teil

Zu Artikel 1 Z 1 (§ 5a Abs. 1 Z 2 Ärztegesetz 1998):

Die Europäische Kommission gab mit 27.11.2019 nachdem sie der Republik Österreich mit Aufforderungsschreiben vom 20. Juli 2018 (SG(2018)D/15030; C(2018)4640) Gelegenheit zur Äußerung gegeben hat, und in Anbetracht der Antwort der Regierung Österreichs vom 19. Oktober 2018 (INF(2018)116529) gemäß Artikel 258 Absatz 1 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union folgende mit Gründen versehene Stellungnahme ab:

Indem es in seiner nationalen Rechtsordnung keinen Mechanismus eingerichtet hat, der die Anerkennung eines medizinischen Sonderfachs in Österreich, das nicht Bestandteil der automatischen Anerkennung ist, ermöglicht, kommt Österreich seiner Verpflichtung aus Artikel 10 Buchstabe d der Richtlinie 2005/36/EG nicht nach.

Mit der vorliegenden Änderung des ÄrzteG 1998 wird der Verweis richtiggestellt und damit die Regelung richtlinienkonform gestaltet.

Zu Artikel 1 Z 2 (§ 37 Abs. 3 Ärztegesetz 1998):

Die Europäische Kommission gab mit 27.11.2019 nachdem sie der Republik Österreich mit Aufforderungsschreiben vom 20. Juli 2018 (SG(2018)D/15030; C(2018)4640) Gelegenheit zur Äußerung gegeben hat, und in Anbetracht der Antwort der Regierung Österreichs vom 19. Oktober 2018 (INF(2018)116529) gemäß Artikel 258 Absatz 1 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union folgende mit Gründen versehene Stellungnahme ab:

Indem es für Ärzte und Apotheker die Vorlage beglaubigter Übersetzungen der Diplome und sämtlicher sonstigen Unterlagen vorschreibt, ist Österreich seinen Verpflichtungen aus Artikel 56 AEUV nicht nachgekommen.

Mit der vorliegenden Änderung des ÄrzteG 1998 wird durch den Entfall der Vorgabe, dass die Urkunden im Original oder in beglaubigter Abschrift und fremdsprachige Urkunden erforderlichenfalls in beglaubigter Übersetzung vorzulegen sind, den Vorgaben der Richtlinie 2013/55/EU nachgekommen.

Zu Artikel 2 (§ 15 Abs. 2 Musiktherapiegesetz):

Die Europäische Kommission gab mit 27.11.2019 nachdem sie der Republik Österreich mit Aufforderungsschreiben vom 20. Juli 2018 (SG(2018)D/15030; C(2018)4640) Gelegenheit zur Äußerung gegeben hat, und in Anbetracht der Antwort der Regierung Österreichs vom 19. Oktober 2018 (INF(2018)116529) gemäß Artikel 258 Absatz 1 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union folgende mit Gründen versehene Stellungnahme ab:

Indem es durchgängig ein besonderes Formular vorschreibt, in dem genaue Angaben zu Zeit, Dauer, Art und Ort der Dienstleistungen zu machen sind, kommt Österreich seinen Verpflichtungen aus Artikel 7 Absatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG nicht nach.

Mit der vorliegenden Änderung des MuthG wird durch den Entfall der Vorgabe in der bisherigen Z 1, dass ein Formblatt zu verwenden wäre, den Vorgaben der Richtlinie 2013/55/EU nachgekommen.

Zu Artikel 3 (§ 3g Abs. 5 Apothekengesetz):

Die Europäische Kommission gab mit 27.11.2019 nachdem sie der Republik Österreich mit Aufforderungsschreiben vom 20. Juli 2018 (SG(2018)D/15030; C(2018)4640) Gelegenheit zur Äußerung gegeben hat, und in Anbetracht der Antwort der Regierung Österreichs vom 19. Oktober 2018 (INF(2018)116529) gemäß Artikel 258 Absatz 1 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union folgende mit Gründen versehene Stellungnahme ab:

Indem es für Ärzte und Apotheker die Vorlage beglaubigter Übersetzungen der Diplome und sämtlicher sonstigen Unterlagen vorschreibt, ist Österreich seinen Verpflichtungen aus Artikel 56 AEUV nicht nachgekommen.

Mit der vorliegenden Änderung des Apothekengesetzes wird durch den Entfall der Vorgabe, dass die Urkunden im Original oder in beglaubigter Abschrift und fremdsprachige Urkunden erforderlichenfalls in beglaubigter Übersetzung vorzulegen sind, den Vorgaben der Richtlinie 2013/55/EU nachgekommen.

Im Hinblick auf den Nachweis über die Staatsangehörigkeit gemäß § 3g Abs. 3 Z 1 entfällt das Drei-Monats-Kriterium mangels Zweckmäßigkeit.

Zu Artikel 4 und 5 (§ 11a KTG und § 18a SanG):

Im Rahmen des Vertragsverletzungsverfahrens Nr. 2018/2161 gegen Österreich hat die Europäische Kommission im Mahnschreiben vom 18.7.2018, C(2018)4640, unter anderem die Nichtumsetzung des partiellen Zugangs gemäß Art. 4f Richtlinie 2005/36/EG für die Berufe der Sanitäterin/des Sanitäters und der Kardiotechnikerin/des Kardiotechnikers moniert. Österreich hat in seiner Stellungnahme vom 18.10.2018, BKA-VV.18/2161/0003-IV/9/2018, die Nichtumsetzung einer entsprechenden Regelung für diese beiden Berufe wie folgt begründet:

„Zu den Berufen Kardiotechniker und Sanitäter wird auf den Richtlinien text des Art. 4f Abs. 1 verwiesen, der als Voraussetzungen für die Gewährung eines partiellen Zugangs ua. die objektive Trennbarkeit von unter den jeweiligen Beruf fallenden Tätigkeiten (lit. c) und so große Unterschiede, dass die Ausgleichsmaßnahmen der Absolvierung des vollständigen Ausbildungsprogramms im Aufnahmestaat gleichkämen (lit. b), vorsieht.

In Österreich umfasst der Beruf des Kardiotechnikers die eigenverantwortliche Durchführung der extrakorporalen Zirkulation zur Herz-Kreislaufunterstützung sowie der Perfusion und damit zusammenhängende Tätigkeiten. Für diesen sehr spezifisch umschriebenen Tätigkeitsbereich des Kardiotechnikers kommt keine Trennbarkeit eines Teilbereichs vom Gesamttätigkeitsbereich in Betracht, weshalb die Voraussetzung des Art. 4f Abs. 1 lit. c per se nicht gegeben sein kann und daher der partielle Zugang wegen faktischer Unmöglichkeit nicht gesetzlich umzusetzen war.

Der Beruf des Sanitäters ist in Österreich stufenweise vom Rettungssanitäter über den Notfallsanitäter mit der Möglichkeit, weitere allgemeine und spezielle Notfallkompetenzen zu erwerben, geregelt. Für jede dieser Stufen ist eine Berufsankennung vorgesehen, sodass je nach Qualifikation im Herkunftsland eine Anerkennung in der entsprechenden Qualifikationsstufe erfolgt. Was die unterste Stufe – den Rettungssanitäter – betrifft, so umfasst dieser qualifizierte Erste Hilfe, Sanitätshilfe und Rettungstechnik, einschließlich spezifischer diagnostischer und therapeutischer Verrichtungen. Die theoretische und praktische Ausbildung zum Rettungssanitäter umfasst lediglich insgesamt 260 Stunden. Dies bedeutet, dass einerseits der Tätigkeitsbereich des Rettungssanitäters im Hinblick auf die Erfordernisse des Rettungsdienstes per se nicht teilbar ist (lit. c) und andererseits die geforderte Ausbildung keinen derart großen Umfang aufweist, dass die Absolvierung von Kompensationsmaßnahmen unverhältnismäßig wäre (lit. b). Was die höheren Stufen des Sanitäters betrifft, so sehen bereits die innerstaatlichen Grundlagen eine stufenweise Anerkennung vor, sodass für diese Berufe ein partieller Zugang im Sinne des Art. 4f nicht gesondert umzusetzen war.“

Die Europäische Kommission hat dazu in ihrer begründeten Stellungnahme vom 8. März 2019, C(2019)1232, eingewendet, dass die Argumente Österreichs für eine Nichtumsetzung des partiellen Zugangs für diese beiden Berufe nicht akzeptiert werden können, da es nicht mit dem Sinn und Zweck des Art. 4f der Richtlinie 2005/36/EG vereinbar sei, ganze Berufe aus der Anwendung des partiellen Zugangs auszunehmen. Da dieser rechtlichen Argumentation aus dem Richtlinien text nichts

entgegengehalten werden konnte, hat Österreich schließlich in seiner Stellungnahme vom 31.5.2019, BKA-VV.18/2161/0003-IV/9/2019, dazu Folgendes festgehalten:

„Um der formalen Umsetzungsverpflichtung nachzukommen, wird daher in Aussicht genommen, entsprechende Regelungen zur partiellen Anerkennung auch in das Kardiotechnikergesetz und in das Sanitätärgesetz aufzunehmen, dies allerdings in dem Wissen, dass in der Praxis die Bedingungen des Art. 4f Abs. 1 der RL für die partielle Anerkennung nicht erfüllbar sind und es daher keine denkmöglichen Anwendungsfälle geben wird.“

Mit der vorliegenden Änderung des KTG und des SanG wird daher eine entsprechende gesetzliche Grundlage für die Beantragung eines partiellen Zugangs zum Beruf des kardiotechnischen Dienstes sowie zum Beruf bzw. zur Tätigkeit des/der Sanitäters/-in unter den in Art. 4f der Richtlinie 2005/36/EG festgelegten Voraussetzungen und Bedingungen geschaffen, wobei inhaltlich auf die oben genannten Schranken hingewiesen wird, die eine tatsächliche Gewährung eines partiellen Zugangs für diese zwei Berufe äußerst unwahrscheinlich machen.