

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 1992

Ausgegeben am 31. Juli 1992

159. Stück

-
460. Bundesgesetz: **Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz)**
(NR: GP XVIII RV 202 AB 615 S. 78. BR: AB 4332 S. 557.)
461. Bundesgesetz: **Änderung des Ärztegesetzes 1984 und des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 314/1987**
(NR: GP XVIII RV 524 AB 614 S. 78. BR: AB 4331 S. 557.)
462. Bundesgesetz: **Änderung des Bundesgesetzes über öffentliche Schutzimpfungen gegen übertragbare Kinderlähmung**
(NR: GP XVIII RV 379 AB 613 S. 78. BR: AB 4333 S. 557.)
-

460. Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

1. Abschnitt

Allgemeines

§ 1. Die gehobenen medizinisch-technischen Dienste sind:

1. der physiotherapeutische Dienst;
2. der medizinisch-technische Laboratoriumsdienst;
3. der radiologisch-technische Dienst;
4. der Diät- und ernährungsmedizinische Beratungsdienst;
5. der ergotherapeutische Dienst;
6. der logopädisch-phoniatrisch-audiologische Dienst;
7. der orthoptische Dienst.

Berufsbild

§ 2. (1) Der physiotherapeutische Dienst umfaßt die eigenverantwortliche Anwendung aller physiotherapeutischen Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung im intra- und extramuralen Bereich, unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Zusammenhänge auf den Gebieten der Gesundheitserziehung, Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation. Hierzu gehören insbesondere mechanotherapeutische Maßnahmen, wie alle Arten von Bewegungstherapie, Perzeption, manuelle Therapie der Gelenke, Atemtherapie, alle Arten von Heilmassagen, Reflexzonen-therapien, Lymphdrainagen, Ultraschalltherapie, weiters alle elektro-, thermo-, photo-, hydro- und balneotherapeutischen Maß-

nahmen sowie berufsspezifische Befundungsverfahren und die Mitwirkung bei elektrodiagnostischen Untersuchungen. Weiters umfaßt er ohne ärztliche Anordnung die Beratung und Erziehung Gesunder in den genannten Gebieten.

(2) Der medizinisch-technische Laboratoriumsdienst umfaßt die eigenverantwortliche Ausführung aller Laboratoriumsmethoden nach ärztlicher Anordnung, die im Rahmen des medizinischen Untersuchungs-, Behandlungs- und Forschungsbetriebes erforderlich sind. Hierzu gehören insbesondere klinisch-chemische, hämatologische, immunhämatologische, histologische, zytologische, mikrobiologische, parasitologische, mykologische, serologische und nuklearmedizinische Untersuchungen sowie die Mitwirkung bei Untersuchungen auf dem Gebiet der Elektro-Neuro-Funktionsdiagnostik und der Kardio-Pulmonalen-Funktionsdiagnostik.

(3) Der radiologisch-technische Dienst umfaßt die eigenverantwortliche Ausführung aller radiologisch-technischen Methoden nach ärztlicher Anordnung bei der Anwendung von ionisierenden Strahlen wie diagnostische Radiologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin und anderer bildgebender Verfahren wie Ultraschall und Kernspintomographie zur Untersuchung und Behandlung von Menschen sowie zur Forschung auf dem Gebiet des Gesundheitswesens.

(4) Der Diät- und ernährungsmedizinische Beratungsdienst umfaßt die eigenverantwortliche Auswahl, Zusammenstellung und Berechnung sowie die Anleitung und Überwachung der Zubereitung besonderer Kostformen zur Ernährung Kranker oder krankheitsverdächtiger Personen nach ärztlicher Anordnung einschließlich der Beratung der Kranken oder ihrer Angehörigen über die praktische Durchführung ärztlicher Diätverordnungen innerhalb und außerhalb einer Krankenanstalt;

ohne ärztliche Anordnung die Auswahl, Zusammenstellung und Berechnung der Kost für gesunde Personen und Personengruppen oder Personen und Personengruppen unter besonderen Belastungen (zB Schwangerschaft, Sport) einschließlich der Beratung dieser Personenkreise über Ernährung.

(5) Der ergotherapeutische Dienst umfaßt die eigenverantwortliche Behandlung von Kranken und Behinderten nach ärztlicher Anordnung durch handwerkliche und gestalterische Tätigkeiten, das Training der Selbsthilfe und die Herstellung, den Einsatz und die Unterweisung im Gebrauch von Hilfsmitteln einschließlich Schienen zu Zwecken der Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation; ohne ärztliche Anordnung die Beratungs- und Schulungstätigkeit sowohl auf dem Gebiet der Ergonomie als auch auf dem Gebiet des allgemeinen Gelenkschutzes an Gesunden.

(6) Der logopädisch-phoniatrisch-audiologische Dienst umfaßt die eigenverantwortliche logopädische Befunderhebung und Behandlung von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Hörstörungen sowie audiometrische Untersuchungen nach ärztlicher Anordnung.

(7) Der orthoptische Dienst umfaßt die eigenverantwortliche Ausführung von vorbeugenden Maßnahmen sowie die Untersuchung, Befunderhebung und Behandlung von Sehstörungen, Schielen, Schwachsichtigkeit und Bewegungsstörungen der Augen nach ärztlicher Anordnung.

Berufsberechtigung

§ 3. (1) Zur berufsmäßigen Ausübung eines bestimmten in diesem Bundesgesetz geregelten gehobenen medizinisch-technischen Dienstes ist berechtigt, wer

1. eigenberechtigt ist,
2. die für die Erfüllung der Berufspflichten notwendige körperliche, geistige und gesundheitliche Eignung und Vertrauenswürdigkeit besitzt und
3. eine Ausbildung an einer medizinisch-technischen Akademie für den entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienst erfolgreich absolviert sowie die kommissionelle Diplomprüfung erfolgreich abgelegt hat und dem hierüber ein Diplom ausgestellt wurde.

(2) Einer Ausbildung gemäß Abs. 1 Z 3 ist gleichgehalten:

1. ein Diplom über eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung an einer medizinisch-technischen Schule für den entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienst nach den vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Regelungen des Bundesgesetzes betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen

Dienste und der Sanitätshilfsdienste, BGBl. Nr. 102/1961 (in der Folge: Krankenpflegegesetz), oder

2. eine außerhalb Österreichs erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung in der entsprechenden Fachrichtung des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes, die gemäß § 6 oder nach den vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Regelungen des Krankenpflegegesetzes als einem österreichischen Diplom gleichwertig anerkannt wurde, nach Erfüllung der im Anerkennungsbescheid vorgeschriebenen Bedingungen.

§ 4. (1) Eine Tätigkeit in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten darf für den Bereich der Humanmedizin berufsmäßig nur von Personen ausgeübt werden, die nach den Bestimmungen dieses Gesetzes hierzu berechtigt sind. Die Gewerbeordnung 1973, BGBl. Nr. 50/1974, findet auf die berufsmäßige Ausübung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste keine Anwendung.

(2) Personen, die zur Ausübung des medizinisch-technischen Laboratoriumsdienstes oder des radiologisch-technischen Dienstes berechtigt sind, sind befugt, nach ärztlicher Anordnung Blut aus der Vene abzunehmen, wenn sie der (die) verantwortliche Arzt (Ärztin) hierzu ermächtigt hat.

§ 5. Personen, die gemäß § 3 zur Ausübung eines gehobenen medizinisch-technischen Dienstes berechtigt sind, ist über Antrag vom Landeshauptmann des Bundeslandes, in dem die Diplomprüfung oder Ergänzungsprüfung (§ 6) abgelegt wurde, ein mit einem Lichtbild versehener Berufsausweis, der die betreffende Berufsbezeichnung (§ 10) enthält, auszustellen. Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat nähere Bestimmungen über Form und Inhalt der Berufsausweise durch Verordnung festzulegen.

Nostrifikation ausländischer Urkunden

§ 6. (1) Außerhalb Österreichs erworbene Urkunden über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung, ausgenommen Sonderausbildungen (§ 32) in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten, sind vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz als österreichischen Diplomen gleichwertig anzuerkennen, wenn nachgewiesen wird, daß die im Ausland absolvierte Ausbildung die für die Ausübung des entsprechenden Berufes in Österreich notwendigen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vermittelt hat. Hierüber kann erforderlichenfalls ein Sachverständigengutachten einer medizinisch-technischen Akademie für die betreffende Fachrichtung eingeholt werden.

(2) Die Anerkennung kann an die Bedingung geknüpft werden, daß die im Ausland zurückgelegte

Ausbildung durch eine theoretische und/oder praktische Ausbildung an einer medizinisch-technischen Akademie der entsprechenden Fachrichtung ergänzt wird und hierüber kommissionelle Ergänzungsprüfungen mit Erfolg abgelegt werden.

(3) Weitere im In- oder Ausland erfolgreich absolvierte theoretische und/oder praktische Ausbildungen, die durch Abs. 1 nicht erfaßt sind, können auf Antrag vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Nostrifikationsverfahren angerechnet werden, wenn die Ausbildungsinhalte und die in der Prüfung nachgewiesenen Fertigkeiten und Kenntnisse gleichwertig sind.

(4) Wenn die Gleichwertigkeit der ausländischen Urkunden nicht nachgewiesen werden kann, jedoch glaubhaft gemacht wird, daß die im Ausland absolvierte Berufsausbildung in weiten Bereichen einer erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung in einem der in diesem Bundesgesetz geregelten Berufe entspricht, kann der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz statt der Gleichachtung die Zulassung zur kommissionellen Diplomprüfung gemäß § 27 Abs. 2 aussprechen. Gleichzeitig kann er unter Bedachtnahme auf die berufspraktischen Erfordernisse festlegen, welche Gegenstände die kommissionelle Diplomprüfung zu umfassen hat, wobei insbesondere auf die Überprüfung der praktischen Fähigkeiten Bedacht zu nehmen ist.

(5) Hinsichtlich der Zulassung zur ergänzenden Ausbildung sowie des Ausschlusses von der Ausbildung gilt § 17. Nähere Vorschriften über die Durchführung der Prüfungen, die Wertung der Prüfungsergebnisse und die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung oder die praktische Ausbildung wiederholt werden kann, sind vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst durch Verordnung zu erlassen.

(6) Die erfolgreiche Absolvierung der theoretischen und/oder praktischen Ausbildung ist vom Landeshauptmann im Anerkennungsbescheid einzutragen. Die Berechtigung zur Ausübung der entsprechenden beruflichen Tätigkeit entsteht erst mit Eintragung.

Berufsausübung

§ 7. (1) Eine Berufsausübung darf nur

1. im Dienstverhältnis zu einer Krankenanstalt,
2. im Dienstverhältnis zu sonstigen unter ärztlicher Leitung bzw. ärztlicher Aufsicht stehenden Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dienen, oder

3. im Dienstverhältnis zu freiberuflich tätigen Ärzten(Ärztinnen) erfolgen.

(2) Der Diät- und ernährungsmedizinische Beratungsdienst darf auch im Dienstverhältnis zu einem Gast- und Schankgewerbebetreibenden ausgeübt werden. Der physiotherapeutische Dienst, der Diät- und ernährungsmedizinische Beratungsdienst, der ergotherapeutische Dienst und der logopädisch-phoniatrisch-audiometrische Dienst dürfen auch im Dienstverhältnis zu sonstigen nicht unter unmittelbarer ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtungen erfolgen, sofern dieser Tätigkeit eine mindestens dreijährige vollbeschäftigte Tätigkeit oder entsprechend längere Tätigkeit auf Teilzeit nach Abs. 1 Z 1 bis 3 vorangeht.

(3) Freiberuflich dürfen nur

1. der physiotherapeutische Dienst,
2. der Diät- und ernährungsmedizinische Beratungsdienst,
3. der ergotherapeutische Dienst und
4. der logopädisch-phoniatrisch-audiologische Dienst

ausgeübt werden. Die freiberufliche Ausübung der in Z 1, 3 und 4 genannten gehobenen medizinisch-technischen Dienste bedarf einer Bewilligung durch den auf Grund des Berufssitzes zuständigen Landeshauptmann. Diese ist zu erteilen, wenn der (die) Bewerber(in) innerhalb der letzten zehn Jahre den betreffenden Beruf befugtermaßen durch drei Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung in einem Dienstverhältnis gemäß Abs. 1 Z 1 bis 3 ausgeübt hat.

(4) Die freiberufliche Berufsausübung hat persönlich und unmittelbar zu erfolgen.

(5) Die Berechtigung zur freiberuflichen Berufsausübung ist zu entziehen, wenn die Berechtigung zur Berufsausübung gemäß § 12 zurückgenommen wird.

(6) Im Zusammenhang mit der freiberuflichen Ausübung der im Abs. 3 genannten Berufe ist eine dem beruflichen Ansehen abträgliche, insbesondere jede vergleichende, diskriminierende, unsachliche oder marktschreierische Anpreisung oder Werbung verboten.

Berufssitz

§ 8. Für die freiberufliche Ausübung der im § 7 Abs. 3 genannten Dienste ist ein Berufssitz in Österreich erforderlich. Berufssitz ist der Ort, an dem oder von dem aus die freiberufliche Tätigkeit regelmäßig ausgeübt wird. Jede Änderung des Berufssitzes ist dem Landeshauptmann anzuzeigen.

Fortbildung bei Ausbildung im Ausland

§ 9. (1) Personen, die eine außerhalb Österreichs erworbene Urkunde über eine abgeschlossene Ausbildung in einem gehobenen medizinisch-tech-

nischen Dienst besitzen, die nicht gemäß § 3 zur Berufsausübung berechtigt, dürfen zur Fortbildung eine unselbständige Tätigkeit in dem entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienst mit Bewilligung des Landeshauptmannes bis zur Höchstdauer von zwei Jahren ausüben.

(2) Die Bewilligung hat unter Bedachtnahme auf die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten, die im Ausland vermittelt worden sind, sowie auf die Deutschkenntnisse zu erfolgen. Sie ist auf die Ausübung der Tätigkeit

1. in einer bestimmten Krankenanstalt oder
2. in einer bestimmten sonstigen, unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtung, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dient, oder
3. bei einem(r) freiberuflich tätigen Arzt(Ärztin) zu beschränken.

Berufsbezeichnung

§ 10. (1) Wer zur berufsmäßigen Ausübung der jeweiligen Fachrichtung des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes berechtigt ist, hat im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufes die Berufsbezeichnung

1. „Diplomierte Physiotherapeutin“ — „Diplomierter Physiotherapeut“ (§ 1 Abs. 1);
2. „Diplomierte medizinisch-technische Analytikerin“ — „Diplomierter medizinisch-technischer Analytiker“ (§ 1 Abs. 2);
3. „Diplomierte radiologisch-technische Assistentin“ — „Diplomierter radiologisch-technischer Assistent“ (§ 1 Abs. 3);
4. „Diplomierte Diätassistentin und ernährungsmedizinische Beraterin“ — „Diplomierter Diätassistent und ernährungsmedizinischer Berater“ (§ 1 Abs. 4);
5. „Diplomierte Ergotherapeutin“ — „Diplomierter Ergotherapeut“ (§ 1 Abs. 5);
6. „Diplomierte Logopädin“ — „Diplomierter Logopäde“ (§ 1 Abs. 6);
7. „Diplomierte Orthoptistin“ — „Diplomierter Orthoptist“ (§ 1 Abs. 7)

zu führen.

(2) Die Führung anderer als durch dieses Bundesgesetz zugelassener Berufsbezeichnungen sowie die Führung gesetzlich zugelassener oder verwechslungsfähiger anderen Berufsbezeichnungen durch hiezu nicht berechtigte Personen ist verboten.

Berufspflichten

§ 11. (1) Personen, die eine Tätigkeit im gehobenen medizinisch-technischen Dienst berufsmäßig ausüben, haben hiebei nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung des Fortschritts

der fachlichen Erkenntnisse zu handeln. Jede eigenmächtige Heilbehandlung ist zu unterlassen.

(2) Personen, die eine Tätigkeit im gehobenen medizinisch-technischen Dienst berufsmäßig ausüben, sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

Zurücknahme der Berufsberechtigung

§ 12. (1) Der Landeshauptmann hat die Berechtigung zur Ausübung des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes zurückzunehmen, wenn hervorkommt, daß die im § 3 genannten Voraussetzungen bereits anfänglich nicht gegeben waren oder weggefallen sind.

(2) Aus Anlaß der Zurücknahme der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 sind das Diplom, der Berufsausweis und der Berechtigungsbescheid zur freiberuflichen Tätigkeit einzuziehen.

(3) Wenn späterhin gegen die Wiederaufnahme der Berufsausübung durch Personen, denen die Berechtigung nach Abs. 1 entzogen worden ist, keine Bedenken mehr bestehen, ist die Berechtigung durch den Landeshauptmann wieder zu erteilen und sind die im Abs. 2 genannten Dokumente wieder auszufolgen.

2. Abschnitt

Ausbildung und Prüfung

Medizinisch-technische Akademien

§ 13. Zur Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten sind medizinisch-technische Akademien für die jeweilige Fachrichtung einzurichten.

§ 14. (1) Medizinisch-technische Akademien dürfen nur in Verbindung mit Krankenanstalten errichtet werden, welche die zur praktischen Ausbildung erforderlichen einschlägigen Fachabteilungen besitzen und mit den zur Erreichung des Ausbildungszweckes notwendigen Lehrern(Lehrerinnen) und sonstigem Personal sowie Lehrmitteln ausgestattet sind.

(2) Die medizinisch-wissenschaftliche Leitung der Akademie obliegt einem(einer) Arzt(Ärztin), der(die) die hierfür erforderliche fachliche Eignung besitzt.

(3) Die fachspezifische und organisatorische Leitung einschließlich der Dienstaufsicht obliegt einem(einer) hiefür fachlich und pädagogisch geeigneten Direktor(in), der(die) die Berufsberechtigung zur Ausübung des jeweiligen gehobenen medizinisch-technischen Dienstes besitzt und über die notwendige Berufserfahrung verfügt.

§ 15. (1) Die Errichtung und Führung einer medizinisch-technischen Akademie bedarf der Bewilligung des Landeshauptmannes.

(2) Die Bewilligung gemäß Abs. 1 darf nur erteilt werden, wenn

1. die für die Abhaltung des theoretischen und praktischen Unterrichtes erforderlichen Räumlichkeiten und Lehrmittel zur Verfügung stehen,
2. nachgewiesen wird, daß die für die theoretische und praktische Ausbildung erforderlichen Lehrkräfte, die hiezu fachlich und pädagogisch geeignet sind und über die nötige Berufserfahrung verfügen, vorhanden sind,
3. das Erfordernis des § 14 Abs. 1 erfüllt ist und gewährleistet ist, daß die Absolvent(inn)en die erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erlangen können.

(3) Eine Bewilligung gemäß Abs. 1 ist zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen des Abs. 2 nicht oder nicht mehr gegeben sind.

Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie

§ 16. (1) Personen, die sich um die Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie bewerben, haben nachzuweisen:

1. die zur Erfüllung der Berufspflichten nötige körperliche, geistige und gesundheitliche Eignung,
2. die Unbescholtenheit,
3. die Reifeprüfung einer allgemeinbildenden höheren Schule, einer berufsbildenden höheren Schule, einer Bildungsanstalt für Kindergartenpädagogik oder eine Bildungsanstalt für Erzieher oder die vor dem Wirksamwerden der diesbezüglichen Bestimmungen des Schulorganisationsgesetzes, BGBl. Nr. 242/1962, an einer Mittelschule oder einer anderen mittleren Lehranstalt abgelegte Reifeprüfung, oder
4. einen in Österreich nostrifizierten, der Reifeprüfung gleichwertigen Abschluß im Ausland, oder
5. ein Diplom im Krankenpflegefachdienst gemäß den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes, oder
6. für die Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie für den physiotherapeutischen Dienst, den medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst oder den radiologisch-technischen Dienst ein Diplom über eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung im medizinisch-technischen Fachdienst nach den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes, oder
7. die Studienberechtigungsprüfung für das Studium der Medizin.

(2) Die Aufnahmewerber(innen) an medizinisch-technischen Akademien für den physiotherapeuti-

schen Dienst, den logopädisch-phoniatisch-audiologischen Dienst oder den orthoptischen Dienst haben die für die jeweilige Berufsausübung erforderliche körperliche Eignung durch einen an der Akademie abzulegenden Eignungstest nachzuweisen.

(3) Die Aufnahmewerber(innen) an medizinisch-technischen Akademien für den Diätendienst und den ernährungsmedizinischen Beratungsdienst haben fundierte Kenntnisse und Fertigkeiten im Kochen durch einen an der Akademie abzulegenden Eignungstest nachzuweisen.

§ 17. (1) Über die Aufnahme der angemeldeten Aufnahmewerber(innen) entscheidet eine Kommission. Diese setzt sich zusammen aus:

1. einem(r) Vertreter(in) des Rechtsträgers der jeweiligen medizinisch-technischen Akademie als Vorsitzenden,
2. den(der) medizinisch-technischen Leiter(in),
3. dem(der) Direktor(in),
4. einem(r) Vertreter(in) der Studierenden an der jeweiligen medizinisch-technischen Akademie und
5. einem(r) Vertreter(in) der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer.

(2) Wird die Akademie nicht von einer Gebietskörperschaft geführt, hat der Kommission nach Abs. 1 auch ein(e) Vertreter(in) der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstgeber anzugehören.

(3) Studierende an den medizinisch-technischen Akademien, die sich während der Ausbildung zur Ausübung des jeweiligen gehobenen medizinisch-technischen Dienstes zu Folge mangelnder körperlicher, geistiger oder gesundheitlicher Eignung oder wegen Nichterreichens des Ausbildungszieles als untauglich erweisen oder wegen solcher strafrechtlicher Verfehlungen rechtskräftig verurteilt worden sind, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lassen, sind vom weiteren Besuch der Akademie auszuschließen. Mit einem Ausschluß ist außerdem bei groben Pflichtverletzungen im Rahmen der theoretischen oder praktischen Ausbildung oder groben Verstößen gegen die Akademieordnung vorzugehen. Der Ausschluß hat durch Bescheid der gemäß § 27 Abs. 2 bestellten Kommission zu erfolgen. Gegen den Bescheid steht die Berufung an den Landeshauptmann offen.

(4) Die gesundheitliche Eignung der Studierenden ist während der Ausbildungszeit durch jährlich durchzuführende Kontrolluntersuchungen zu überprüfen.

Ausbildung für den physiotherapeutischen Dienst

§ 18. Die Ausbildung für den physiotherapeutischen Dienst dauert drei Jahre. Sie umfaßt eine theoretische und praktische Ausbildung insbesondere auf nachstehend angeführten Gebieten:

1. Erste Hilfe und Verbandslehre;
2. Anatomie;
3. Physiologie;
4. Pathologie;
5. Hygiene und Umweltschutz;
6. Chirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie, Innere Medizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinderheilkunde, Neurologie, Psychiatrie, Intensivmedizin, Sportmedizin, Geriatrie;
7. Physikalische Medizin, sowie Grundlagen der physikalischen Diagnostik;
8. Bewegungslehre einschließlich Biomechanik sowie Trainingslehre und deren Anwendung im Aufbautraining;
9. Mechanotherapie: Bewegungstherapie (Heilgymnastik, Kinesitherapie) mit allen bewegungstherapeutischen Konzepten und Techniken sowie Perzeptionsschulung, manuelle Therapie der Gelenke, Atemtherapie, alle Arten von Heilmassagen, Reflexzonentherapien, Lymphdrainagen und Ultraschalltherapie unter besonderer Berücksichtigung der physiotherapeutischen Befunderhebung, der Erstellung der Therapieziele, der Auswahl der Therapiemaßnahmen, deren Durchführung und Evaluierung sowie der Dokumentation, im Hinblick auf den mechanotherapeutischen Arbeitsbereich in Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation;
10. Praktische Durchführung der Thermo-, Elektro-, Photo-, Hydro- und Balneotherapie und Mitwirkung bei der physikalischen Diagnostik;
11. Anwendung aller physiotherapeutischen Maßnahmen in den Bereichen der Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation an Patienten auf den Gebieten Chirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie, Innere Medizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinderheilkunde, Neurologie, Psychiatrie, Intensivmedizin, Arbeitsmedizin, Sportmedizin, Geriatrie und Onkologie;
12. Körperschulung mit gruppenorientierter Bewegungsarbeit (Saalturnen, Leichtathletik, Spiele, Schwimmen, Schilauf usw.);
13. Methodik der Leitung von körperlichen Übungen für größere Gruppen;
14. Rehabilitation;
15. Grundzüge der Ergotherapie;
16. Berufskunde und Berufsethik;
17. Soziologie und Psychologie;
18. Pädagogik und Gesprächsführung;
19. Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialrechtes;
20. Grundzüge der Betriebsführung im Krankenhaus;
21. Elektronische Datenverarbeitung, medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation;
22. Medizinisches Englisch;

23. Theoretische und praktische Einführung in die Krankenpflege.

Ausbildung für den medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst

§ 19. Die Ausbildung für den medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst dauert drei Jahre. Sie umfaßt eine theoretische und praktische Ausbildung insbesondere auf nachstehend angeführten Gebieten:

1. Erste Hilfe und Verbandslehre;
2. Anatomie;
3. Physiologie;
4. Pathologie;
5. Hygiene und Umweltschutz;
6. Untersuchungsmethoden im medizinischen Laboratorium;
7. Chemie;
8. Histologie und Histopathologie;
9. Zytologie;
10. Mikrobiologie;
11. Serologie;
12. Hämatologie;
13. Immunhämatologie (Blutgruppenuntersuchungstechnik);
14. Immunologie;
15. Biomedizinische Technik;
16. Physikalischer Strahlenschutz und Grundzüge der Arbeitsmethoden mit radioaktiven Isotopen im medizinischen Laboratorium;
17. Mechanisierte Analytik im medizinischen Laboratorium;
18. Berufskunde und Berufsethik;
19. Psychologie;
20. Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialrechtes;
21. Grundzüge der Betriebsführung im Krankenhaus;
22. Elektronische Datenverarbeitung, medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation;
23. Medizinisches Englisch;
24. Theoretische und praktische Einführung in die Krankenpflege.

Ausbildung für den radiologisch-technischen Dienst

§ 20. Die Ausbildung für den radiologisch-technischen Dienst dauert drei Jahre. Sie umfaßt eine theoretische und praktische Ausbildung insbesondere auf nachstehend angeführten Gebieten:

1. Erste Hilfe und Verbandslehre;
2. Anatomie;
3. Physiologie;
4. Pathologie;
5. Hygiene und Umweltschutz;
6. Chemie, Laborkunde;
7. Grundlagen der Pharmakologie;
8. Strahlenbiologie;
9. Allgemeine Physik;

10. Strahlenphysik;
11. Strahlenschutz Ausbildung;
12. Allgemeine Photographie;
13. Radiologische Photographie;
14. Projektionslehre;
15. Aufnahmetechnik und Bildanalyse: diagnostische Radiologie, Orthopädie, Pädiatrie, Unfallchirurgie einschließlich intraoperative Aufnahmetechnik;
16. Radiologische Verfahren mit digitaler Bildverarbeitung sowie andere bildgebende Verfahren;
17. Kontrastmittellehre, Vorbereitung und Methodik diagnostischer und interventioneller Verfahren, einschließlich Instrumentenkunde;
18. Nuklearmedizin, Radiopharmazeutik;
19. Strahlentherapie;
20. Apparatekunde: diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin, Strahlentherapie;
21. Berufskunde und Berufsethik;
22. Psychologie;
23. Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialrechtes;
24. Grundzüge der Betriebsführung im Krankenhaus;
25. Medizinisches Englisch;
26. Elektronische Datenverarbeitung, medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation;
27. Theoretische und praktische Einführung in die Krankenpflege;
28. Qualitätssicherung;
17. Einfache Laboruntersuchungsmethoden;
18. Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre, Buchhaltung und Kalkulation;
19. Spezielle Betriebs- und Wirtschaftsführung in der Küche;
20. Grundzüge der Pharmakologie;
21. Theoretische und praktische Grundlagen der Pädagogik, Gesprächsführung sowie Beratungstechnik und Präsentationstechnik;
22. Berufskunde und Berufsethik;
23. Psychologie;
24. Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialrechtes;
25. Grundzüge der Betriebsführung im Krankenhaus;
26. Elektronische Datenverarbeitung, medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation;
27. Medizinisches Englisch;
28. Theoretische und praktische Einführung in die Krankenpflege.

Ausbildung für den ergotherapeutischen Dienst

§ 22. Die Ausbildung für den ergotherapeutischen Dienst dauert drei Jahre. Sie umfaßt eine theoretische und praktische Ausbildung insbesondere auf nachstehend angeführten Gebieten:

Ausbildung für den Diätendienst und ernährungsmedizinischen Beratungsdienst

§ 21. Die Ausbildung für den Diätendienst und ernährungsmedizinischen Beratungsdienst dauert drei Jahre. Sie umfaßt eine theoretische und praktische Ausbildung insbesondere auf nachstehend angeführten Gebieten:

1. Erste Hilfe und Verbandslehre;
2. Anatomie;
3. Physiologie;
4. Patophysiologie;
5. Pathologie;
6. Allgemeine Hygiene und Umweltschutz;
7. Lebensmittelhygiene;
8. Chemie;
9. Ernährungslehre;
10. Ernährung des gesunden Säuglings und Kleinkindes;
11. Lebensmittelkunde;
12. Lebensmittelrecht;
13. Diätetik;
14. Diättherapie im Säuglings- und Kleinkindalter;
15. Energie- und Nährstoffberechnungen;
16. Planung, Auswahl, Gestaltung und Herstellung von Kost für Gesunde und Kranke;
1. Erste Hilfe und Verbandslehre;
2. Anatomie;
3. Physiologie;
4. Pathologie;
5. Hygiene und Umweltschutz;
6. Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Neurologie, Physikalische Medizin, Pädiatrie, Geriatrie;
7. Psychiatrie;
8. Mechanotherapie und Bewegungslehre;
9. Praktische Übungen in Handfertigkeiten und handwerklichen und gestalterischen Tätigkeiten;
10. Theorie und Praxis der Ergotherapie mit Vorführungen an Patienten auf den Gebieten Innere Medizin, Kinderheilkunde, Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Neurologie, Psychiatrie und Geriatrie, mit Berücksichtigung der physikalischen Medizin einschließlich der ergotherapeutischen Befunderhebung, der Herstellung und Anpassung von Schienen und Hilfsmitteln;
11. Arbeitsphysiologie und Arbeitsmedizin;
12. Rehabilitation;
13. Psychologie;
14. Berufskunde und Berufsethik;
15. Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialrechtes;
16. Grundzüge der Betriebsführung im Krankenhaus;
17. Elektronische Datenverarbeitung, medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation;

18. Theoretische und praktische Einführung in die Krankenpflege.

Ausbildung für den logopädisch-phoniatisch-audiologischen Dienst

§ 23. Die Ausbildung für den logopädisch-phoniatisch-audiologischen Dienst dauert drei Jahre. Sie umfaßt eine theoretische und praktische Ausbildung insbesondere auf nachstehend angeführten Gebieten:

1. Erste Hilfe und Verbandslehre;
2. Anatomie;
3. Physiologie;
4. Pathologie;
5. Hygiene und Umweltschutz;
6. Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde;
7. Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde;
8. Logopädie;
9. Phoniatrie;
10. Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und Hörgerätekunde;
11. Atem-, Stimm- und Sprecherziehung;
12. Logopädische Methodik;
13. Pädagogik und Sonderpädagogik;
14. Neurologie und Psychiatrie;
15. Kinderheilkunde;
16. Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters;
17. Linguistik und Phonetik;
18. Grundzüge der Bewegungslehre;
19. Berufskunde und Berufsethik;
20. Psychologie;
21. Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialrechtes;
22. Grundzüge der Betriebsführung im Krankenhaus;
23. Elektronische Datenverarbeitung, medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation;
24. Medizinisches Englisch;
25. Theoretische und praktische Einführung in die Krankenpflege.

Ausbildung für den orthoptischen Dienst

§ 24. Die Ausbildung für den orthoptischen Dienst dauert drei Jahre. Sie umfaßt eine theoretische und praktische Ausbildung insbesondere auf nachstehend angeführten Gebieten:

1. Erste Hilfe und Verbandslehre;
2. Anatomie;
3. Physiologie;
4. Pathologie;
5. Hygiene und Umweltschutz;
6. Physik, insbesondere Optik und Brillenlehre;
7. Gerätekunde und -pflege;
8. Formen und Behandlung des Schielens;
9. Theoretische Grundlagen der orthoptischen und pleoptischen Untersuchung und Behandlung;

10. Kinderheilkunde, Pädagogik und Psychologie des Kindes;
11. Grundzüge der Arzneimittellehre;
12. Grundzüge der Anästhesie;
13. Ophthalmologische Untersuchungsmethoden (außer orthoptischen und pleoptischen) einschließlich Perimetrie;
14. Physiologische, optische und praktische Grundlagen der Kontaktlinsenanpassung;
15. Neurologie und Neuroophthalmologie;
16. Theoretische und praktische Grundlagen der Behandlung organisch Sehgeschädigter einschließlich der Anpassung von vergrößerten Sehhilfen;
17. Bilddokumentation;
18. Berufskunde und Berufsethik;
19. Psychologie;
20. Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialrechtes;
21. Grundzüge der Betriebsführung im Krankenhaus;
22. Elektronische Datenverarbeitung, medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation;
23. Medizinisches Englisch;
24. Theoretische und praktische Einführung in die Krankenpflege.

§ 25. Die näheren Bestimmungen über die fachliche Eignung der erforderlichen Lehrer(Lehrerinnen) und des sonstigen Personals, über den Lehrplan, Schülerhöchstzahlen und den Betrieb der medizinisch-technischen Akademien sind vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst durch Verordnung festzulegen. Hierbei sind insbesondere auch die Ausbildungsbedingungen festzulegen. Die Ausbildungszeit ist so zu begrenzen, daß sie die jeweils gesetzlich festgelegte Normalarbeitszeit nicht überschreitet.

Anrechnungen

§ 26. Hat ein(e) Studierende(r) einer medizinisch-technischen Akademie bereits erfolgreich Prüfungen im Rahmen der Ausbildung in den Krankenpflegefachdiensten oder in einem anderen medizinisch-technischen Dienst oder im Rahmen eines Universitätsstudiums vor nicht mehr als fünf Jahren abgelegt, so sind ihm (ihr) die erwähnten Prüfungen auf die abzulegenden Prüfungen durch den (die) Direktor(in) der medizinisch-technischen Akademie insoweit anzurechnen, als sie nach entsprechendem Inhalt und Umfang gleichwertig sind. Die Anrechnung befreit von der Ablegung der Prüfungen aus den jeweiligen Fächern. Inwieweit solche Prüfungen im einzelnen gleichwertig sind, ist durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz festzulegen.

Prüfungen und Diplome

§ 27. (1) Zur Beurteilung des Ausbildungserfolges im Rahmen der theoretischen Ausbildung sind während der Ausbildung Prüfungen von den Lehrkräften des betreffenden Unterrichtsfaches abzuhalten, worüber am Ende des jeweiligen Ausbildungsjahres ein Zeugnis auszustellen ist. Darüber hinaus haben sich die Lehrer während der gesamten Ausbildungszeit vom Ausbildungserfolg der Studierenden laufend zu überzeugen.

(2) Nach Abschluß der Gesamtausbildung ist eine kommissionelle Diplomprüfung vor einer vom Landeshauptmann zu bestellenden Prüfungskommission abzulegen. Zweck der kommissionellen Prüfung ist es festzustellen, ob sich der (die) Studierende, die für die Ausübung der berufsmäßigen Tätigkeit des jeweiligen gehobenen medizinisch-technischen Dienstes erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten angeeignet hat und in der Lage ist, die berufliche Tätigkeit selbständig und fachgerecht auszuführen.

§ 28. Personen, die die Diplomprüfung mit Erfolg abgelegt haben, erhalten ein Diplom. Dieses hat die Tätigkeit, für die es gilt, sowie die der betreffenden Person zukommende Berufsbezeichnung (§ 10) anzuführen.

§ 29. Nähere Vorschriften über die Durchführung der Prüfungen, die Wertung des Prüfungsergebnisses und über die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung oder ein Ausbildungsjahr wiederholt werden kann, sowie über die Form und den Inhalt der auszustellenden Zeugnisse und Diplome sind vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst durch Verordnung zu erlassen.

Akademieordnung

§ 30. (1) Die Leitung der medizinisch-technischen Akademie hat den im Rahmen der Ausbildung durchzuführenden Dienst und Unterrichtsbetrieb durch eine Akademieordnung festzulegen und für deren Einhaltung zu sorgen.

(2) Die Akademieordnung ist vor Aufnahme des Akademiebetriebes dem Landeshauptmann zur Genehmigung vorzulegen. Wird die Genehmigung innerhalb eines Zeitraumes von drei Monaten nicht untersagt, gilt sie als erteilt.

3. Abschnitt

Fort- und Sonderausbildung

Fortbildungskurse

§ 31. (1) Zur Vertiefung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und unter Berücksichtigung

des Fortschrittes der Entwicklung können Personen, die gemäß § 3 zur Ausübung eines gehobenen medizinisch-technischen Dienstes berechtigt sind, der Fortbildung dienende Lehrkurse besuchen.

(2) Lehrkurse gemäß Abs. 1 sind dem Landeshauptmann anzuzeigen. Dieser hat die Abhaltung eines Kurses binnen sechs Wochen nach Anzeige zu untersagen, wenn die organisatorischen und fachlichen Voraussetzungen für die Vermittlung einer den jeweiligen Berufserfordernissen entsprechenden Fortbildung nicht gewährleistet sind.

(3) Über den regelmäßigen Besuch des Lehrkurses ist eine Bestätigung auszustellen.

(4) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann durch Verordnung Richtlinien über den Lehrplan und die Abhaltung der Lehrkurse gemäß Abs. 1 unter Bedachtnahme auf die zu vermittelnden Kenntnisse und auf einen geordneten, zweckmäßigen Kursbetrieb erlassen.

Sonderausbildung

§ 32. (1) Für Personen, die gemäß § 3 zur Ausübung eines medizinisch-technischen Dienstes berechtigt sind, sind zur Erlangung zusätzlicher erforderlicher Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten für die Ausübung von

1. Spezialaufgaben,
2. Lehr- und Unterrichtstätigkeit und
3. Führungsaufgaben

Kurse einzurichten. Diese Kurse haben je nach Ausbildungsinhalt unter der Leitung eines diplomierten Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste oder eines Arztes (einer Ärztin) zu stehen.

(2) Die Kurse gemäß Abs. 1 bedürfen der Bewilligung des Landeshauptmannes. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen für die Vermittlung der für die Erfüllung der in Abs. 1 genannten Aufgaben und Tätigkeiten gewährleistet sind.

(3) Nach Abschluß eines Kurses gemäß Abs. 1 ist von einer durch den Landeshauptmann zu bestellenden Kommission eine Prüfung abzulegen. Über die erfolgreich abgelegte Prüfung ist ein Zeugnis auszustellen.

(4) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat durch Verordnung Richtlinien über den Lehrplan und die Abhaltung der Kurse unter Bedachtnahme auf einen geordneten und zweckmäßigen Kursbetrieb sowie über die Durchführung der Prüfung, die Wertung des Prüfungsergebnisses und über die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung wiederholt werden kann sowie über die Form und den Inhalt der auszustellenden Prüfungszeugnisse zu erlassen.

4. Abschnitt

Strafbestimmungen

§ 33. Sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 50 000 S zu bestrafen, wer

1. eine Tätigkeit in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten im Bereich der Humanmedizin ausübt, ohne hiezu berechtigt zu sein oder jemanden der hiezu nicht berechtigt ist zu einer derartigen Tätigkeit heranzieht;
2. eine Tätigkeit unter der in diesem Bundesgesetz festgelegten Berufsbezeichnung (§ 10 Abs. 1) ausübt oder eine solche Berufsbezeichnung führt, ohne hiezu berechtigt zu sein;
3. den Bestimmungen des § 10 Abs. 2 oder § 11 zuwiderhandelt.

5. Abschnitt

Schluß- und Übergangsbestimmungen

§ 34. Eine bestehende Bewilligung für die Errichtung und Führung einer medizinisch-technischen Schule nach den vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Regelungen des Krankenpflegegesetzes gilt als Bewilligung zur Errichtung und Führung einer medizinisch-technischen Akademie für den entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienst, wenn

1. auf Grund dieser Bewilligung während der Jahre 1990 und 1991 tatsächlich ein Jahrgang geführt wurde und
2. der Rechtsträger der Schule dies bis längstens 1. März 1993 dem Landeshauptmann unter Vorlage des Bewilligungsbescheides, eines diesem Bundesgesetz entsprechenden Lehrplanes und Angabe des(der) Direktors(Direktorin) und des(der) medizinisch-wissenschaftlichen Leiters(Leiterin) anzeigt.

§ 35. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz, hinsichtlich der §§ 6, 25 und 29 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst, betraut.

§ 36. Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. September 1992 in Kraft.

Klestil

Vranitzky

461. Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1984 und das Bundesgesetz BGBl. Nr. 314/1987 geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Ärztegesetz 1984, BGBl. Nr. 373, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 78/1987, 314/1987, 138/1989 und 45/1991 wird wie folgt geändert:

1. § 2 Abs. 3 lautet:

„(3) Die in Ausbildung zum praktischen Arzt oder zum Facharzt befindlichen Ärzte (Turnusärzte) sind lediglich zur unselbständigen Ausübung der im § 1 Abs. 2 und 3 umschriebenen Tätigkeiten in gemäß §§ 6 bis 6 b als Ausbildungsstätten anerkannten Einrichtungen, im Rahmen von Lehrpraxen (§ 7) oder in Lehrambulatorien (§ 7a) unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärzte berechtigt.“

2. § 5 Abs. 1 lautet:

„§ 5. (1) Personen, die die im § 3 Abs. 2 angeführten Erfordernisse erfüllen und beabsichtigen, sich einem Teilgebiet der Heilkunde als Sonderfach zur selbständigen Betätigung als Facharzt zuzuwenden, haben sich einer mindestens sechsjährigen praktischen Ausbildung in dem betreffenden Sonderfach sowie in den hierfür einschlägigen Nebenfächern (Turnus zum Facharzt) im Rahmen von Arbeitsverhältnissen zu unterziehen und den Erfolg dieser Ausbildung nachzuweisen (§ 8). Die Ausbildung ist, soweit Abs. 2 nicht anderes bestimmt, in den für das jeweilige Sonderfach anerkannten Ausbildungsstätten auf einer genehmigten Ausbildungsstelle zu absolvieren. Dies gilt sinngemäß auch für jene Personen, die eine ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet des betreffenden Sonderfaches absolvieren.“

3. § 6 samt Überschrift lautet:

„Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum praktischen Arzt

§ 6. (1) Ausbildungsstätten gemäß § 4 Abs. 3 sind Krankenanstalten einschließlich der Universitätskliniken und Universitätsinstitute, die vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum praktischen Arzt anerkannt worden sind. Hinsichtlich der Anerkennung von Universitätskliniken und Universitätsinstituten hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung herzustellen. Die anerkannten Ausbildungsstätten sind in das beim Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz geführte Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum praktischen Arzt aufzunehmen. Soweit es sich um die Ausbildung in einem Wahlfach handelt, gelten

auch die für die Ausbildung zum Facharzt anerkannten Ausbildungsstätten als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum praktischen Arzt.

(2) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum praktischen Arzt ist zu erteilen, wenn gewährleistet ist, daß die Einrichtung

1. der Untersuchung und Behandlung bettlägeriger Kranker sowie der Vor- und Nachsorge dient;
2. für alle Gebiete, auf denen die Ausbildung zum praktischen Arzt zu erfolgen hat, über Abteilungen oder Organisationseinheiten (mehrere Abteilungen oder auch Teile von Abteilungen) verfügt, die von Fachärzten der betreffenden Sonderfächer geleitet werden;
3. im Hinblick auf die von ihr erbrachten medizinischen Leistungen nach Inhalt und Umfang den in Ausbildung stehenden Ärzten die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen jeweils auf dem gesamten Gebiet vermittelt;
4. über alle zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen fachlichen Einrichtungen und Geräte einschließlich des erforderlichen Lehr- und Untersuchungsmaterials verfügt.

(3) Die Anerkennung einer Krankenanstalt als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum praktischen Arzt kann auch bei Fehlen von Abteilungen oder Organisationseinheiten auf den Gebieten Kinderheilkunde, Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten sowie Haut- und Geschlechtskrankheiten erteilt werden, sofern eine praktische Ausbildung auf diesen Gebieten durch Fachärzte als Konsiliarärzte (§ 2 a Abs. 1 lit. a des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957) sowohl im Rahmen der Krankenanstalt als auch, unter Aufrechterhaltung des Arbeitsverhältnisses zur Krankenanstalt, im Rahmen von anerkannten Lehrpraxen dieser Fachärzte gewährleistet ist. In allen anderen Fällen, in denen die Krankenanstalt nicht über Abteilungen oder Organisationseinheiten auf allen der im § 4 Abs. 2 genannten Gebiete verfügt, ist eine entsprechende eingeschränkte Anerkennung zu erteilen.

(4) Bei der Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum praktischen Arzt kann hinsichtlich eines Gebietes gemäß § 4 Abs. 2 die Anrechenbarkeit der Ausbildungsdauer entsprechend zeitlich eingeschränkt werden, wenn die Krankenanstalt nicht das gesamte Gebiet umfaßt oder die erbrachten medizinischen Leistungen nicht gewährleisten, daß sich die in Ausbildung stehenden Ärzte die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen auf dem gesamten Gebiet aneignen können.

(5) Die Träger der anerkannten Ausbildungsstätten haben in kürzestmöglicher Zeit für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärzte zu sorgen. Der Leiter jener Abteilung, in deren Bereich die in Ausbildung zum praktischen Arzt stehenden Ärzte ihre Ausbildung absolvieren, ist zur Ausbil-

dung, soweit es Organisationseinheiten (Teile von Abteilungen) betrifft, insbesondere auch zur Organisation der Ausbildung dieser Ärzte mit dem Ziel der selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als praktischer Arzt verpflichtet und dafür verantwortlich (Ausbildungsverantwortlicher). Er kann hiebei von einem zur selbständigen Berufsausübung berechtigten praktischen Arzt oder Facharzt unterstützt werden (Ausbildungsassistent). Soweit es Organisationseinheiten (mehrere Abteilungen) betrifft, ist der ärztliche Leiter der anerkannten Ausbildungsstätte zur Organisation der Ausbildung dieser Ärzte verpflichtet.

(6) Soweit es zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlich ist, hat die Ausbildung auch begleitend theoretische Unterweisungen zu umfassen. Zur Erreichung des Ausbildungszieles ist ferner die Wochendienstzeit möglichst gleichmäßig bei einer Kernarbeitszeit von 35 Wochenstunden untertags auf die Arbeitstage der Woche aufzuteilen; zusätzlich sind Nachtdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste zu absolvieren.

(7) Die in Ausbildung zum praktischen Arzt stehenden Ärzte sind vom Leiter der Ausbildungsstätte bis längstens 15. Jänner und 15. Juli eines jeden Jahres schriftlich der Österreichischen Ärztekammer unter Angabe des Namens und des Geburtsdatums jeweils zum Stichtag 1. Jänner und 1. Juli eines jeden Jahres bekanntzugeben.

(8) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum praktischen Arzt ist vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer zurückzunehmen oder einzuschränken, wenn sich die für die Anerkennung als Ausbildungsstätte maßgeblichen Umstände geändert haben oder nachträglich hervorkommt, daß eine für die Anerkennung erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat. Betrifft die Entscheidung Universitätskliniken oder Universitätsinstitute, so hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung herzustellen.“

4. § 6 a samt Überschrift lautet:

„Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches

§ 6 a. (1) Ausbildungsstätten gemäß § 5 Abs. 1 sind Krankenanstalten einschließlich der Universitätskliniken und Universitätsinstitute sowie Untersuchungsanstalten der Bundesstaatlichen Gesundheitsverwaltung, die vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches anerkannt worden sind.

Hinsichtlich der Anerkennung von Universitätskliniken und Universitätsinstituten hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung herzustellen. Die anerkannten Ausbildungsstätten sind in das beim Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz geführte Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches aufzunehmen. Die Ausbildung in einem Nebenfach kann auch an einer für die Ausbildung zum praktischen Arzt anerkannten Ausbildungsstätte erfolgen.

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

1. der mittelbaren oder unmittelbaren Untersuchung und Behandlung Kranker oder auch bettlägeriger Kranker, der Vor- und Nachsorge oder der Vorbeugung von Krankheiten dient;
2. für alle Gebiete, auf denen die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches zu erfolgen hat, über Abteilungen oder Organisationseinheiten (mehrere Abteilungen oder auch Teile von Abteilungen) verfügt, die von Fachärzten des betreffenden Sonderfaches geleitet werden; unter Bedächtnahme auf die Besonderheit einzelner Sonderfächer kann für diese durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer die Leitung einer Abteilung oder Organisationseinheit durch Absolventen entsprechender naturwissenschaftlicher Studienrichtungen mit der Maßgabe zugelassen werden, daß mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht der auszubildenden Ärzte ein Facharzt des betreffenden Sonderfaches betraut worden ist;
3. im Hinblick auf die von ihr erbrachten medizinischen Leistungen nach Inhalt und Umfang den in Ausbildung stehenden Ärzten die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen jeweils auf dem gesamten Gebiet vermittelt;
4. über alle zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen fachlichen Einrichtungen und Geräte einschließlich des erforderlichen Lehr- und Untersuchungsmaterials verfügt;
5. neben dem Abteilungsverantwortlichen oder dem mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht der in Ausbildung stehenden Ärzte betrauten Facharzt (Z 2 zweiter Halbsatz) mindestens einen weiteren zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt des betreffenden Sonderfaches beschäftigt.

(3) Gleichzeitig mit der Anerkennung einer Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches — ausgenommen Universitätskliniken, Universitätsinstitute und Untersuchungsanstalten der Bundesstaatlichen Gesundheitsverwaltung — ist die Zahl der Ausbildungsstellen für die Ausbildung im Hauptfach, die wegen des Ausbildungserfolges nicht überschritten werden darf, unter Berücksichtigung der im Abs. 2 für die Anerkennung als Ausbildungsstätte genannten Voraussetzungen einschließlich der Zahl der auszubildenden Ärzte festzusetzen. In Universitätskliniken, Universitätsinstituten und Untersuchungsanstalten der Bundesstaatlichen Gesundheitsverwaltung gilt die Zahl der jeweils in den Stellenplänen enthaltenen Assistentenplanstellen und Ärzteplanstellen — an Universitätskliniken und Universitätsinstituten einschließlich der Planstellen gemäß § 2 Abs. 4 des Universitäts-Organisationsgesetzes, BGBl. Nr. 258/1975, in der jeweils geltenden Fassung — als Höchstzahl der Ausbildungsstellen. Bei ihrer Besetzung sind die Bettenzahl, der Inhalt und Umfang der medizinischen Leistungen und der Ausbildungseinrichtungen entsprechend zu berücksichtigen.

(4) Für jede Ausbildungsstelle ist neben dem Abteilungsverantwortlichen oder dem mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht der in Ausbildung stehenden Ärzte betrauten Facharzt (Abs. 2 Z 2 zweiter Halbsatz) mindestens ein weiterer zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt des betreffenden Sonderfaches zu beschäftigen.

(5) Bei der Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches kann die Anrechenbarkeit der Ausbildungsdauer entsprechend zeitlich eingeschränkt werden, wenn die Einrichtung nicht das gesamte Gebiet des betreffenden Sonderfaches umfaßt oder die erbrachten medizinischen Leistungen nicht gewährleisten, daß sich die in Ausbildung stehenden Ärzte die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen auf dem gesamten Gebiet aneignen können.

(6) Die Träger der anerkannten Ausbildungsstätten haben in kürzestmöglicher Zeit für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärzte zu sorgen. Der Leiter jener Abteilung, in deren Bereich die in Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches stehenden Ärzte ihre Ausbildung absolvieren, ist zur Ausbildung, soweit es Organisationseinheiten (Teile von Abteilungen) betrifft, insbesondere auch zur Organisation der Ausbildung dieser Ärzte mit dem Ziel der selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt des jeweiligen Sonderfaches verpflichtet und dafür verantwortlich (Abteilungsverantwortlicher). Er kann hierbei von einem zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt des jeweiligen Sonderfaches unterstützt werden (Ausbildungsassistent). Soweit es Organisationsein-

heiten (mehrere Abteilungen) betrifft, ist der ärztliche Leiter der anerkannten Ausbildungsstätte zur Organisation der Ausbildung dieser Ärzte verpflichtet.

(7) Soweit es zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlich ist, hat die Ausbildung auch begleitende theoretische Unterweisungen zu umfassen. Zur Erreichung des Ausbildungszieles ist ferner die Wochendienstzeit möglichst gleichmäßig bei einer Kernarbeitszeit von 35 Wochenstunden untertags auf die Arbeitstage der Woche aufzuteilen; zusätzlich sind, sofern fachlich erforderlich, Nachtdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste zu absolvieren.

(8) Die in Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches stehenden Ärzte sind vom Leiter der Ausbildungsstätte bis längstens 15. Jänner und 15. Juli eines jeden Jahres schriftlich der Österreichischen Ärztekammer unter Angabe des Namens und des Geburtsdatums jeweils zum Stichtag 1. Jänner und 1. Juli eines jeden Jahres bekanntzugeben.

(9) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches ist vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer zurückzunehmen oder einzuschränken, wenn sich die für die Anerkennung als Ausbildungsstätte maßgeblichen Umstände geändert haben oder nachträglich hervorkommt, daß eine für die Anerkennung erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat. Betrifft die Entscheidung Universitätskliniken oder Universitätsinstitute, so hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung herzustellen.

(10) Die Ausbildungsverantwortlichen haben den in Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches stehenden Ärzten auf Verlangen nach der Hälfte der Ausbildungszeit im Hauptfach eine Bestätigung über die bis dahin vermittelten Kenntnisse und Erfahrungen auszustellen.“

5. § 6 b samt Überschrift lautet:

„Ausbildungsstätten für die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches

§ 6 b. (1) Ausbildungsstätten für die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches sind Krankenanstalten einschließlich der Universitätskliniken und Universitätsinstitute sowie Untersuchungsanstalten der Bundesstaatlichen Gesundheitsverwaltung, die vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer als Ausbildungsstätten für die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches

anerkannt worden sind. Hinsichtlich der Anerkennung von Universitätskliniken und Universitätsinstituten hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung herzustellen. Die anerkannten Ausbildungsstätten sind in das beim Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz geführte Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsstätten für die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches aufzunehmen.

(2) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches ist zu erteilen, wenn gewährleistet ist, daß entsprechend den fachlichen Erfordernissen die Einrichtung

1. der mittelbaren oder unmittelbaren Untersuchung und Behandlung Kranker oder auch bettlägeriger Kranker, der Vor- und Nachsorge oder der Vorbeugung von Krankheiten dient;
2. für das Teilgebiet, auf dem die ergänzende spezielle Ausbildung eines Sonderfaches zu erfolgen hat, über Abteilungen oder Organisationseinheiten (mehrere Abteilungen oder auch Teile von Abteilungen) verfügt, die von Fachärzten mit einer ergänzenden speziellen Ausbildung in diesem Teilgebiet des betreffenden Sonderfaches geleitet werden; unter Bedachtnahme auf die Besonderheit einzelner Sonderfächer kann für diese durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer die Leitung einer Abteilung oder Organisationseinheit durch Absolventen entsprechender naturwissenschaftlicher Studienrichtungen mit der Maßgabe zugelassen werden, daß mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht der auszubildenden Ärzte ein Facharzt mit einer ergänzenden speziellen Ausbildung auf dem jeweiligen Teilgebiet betraut worden ist;
3. im Hinblick auf die von ihr erbrachten medizinischen Leistungen nach Inhalt und Umfang den in Ausbildung stehenden Ärzten die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen jeweils auf dem gesamten Teilgebiet vermittelt;
4. über alle zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen fachlichen Einrichtungen und Geräte einschließlich des erforderlichen Lehr- und Untersuchungsmaterials verfügt;
5. neben dem Abteilungsverantwortlichen oder dem mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht der in Ausbildung stehenden Ärzte betrauten Facharzt (Z 2 zweiter Halbsatz) mindestens einen weiteren zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt, der selbst über eine ergänzende spezielle Ausbildung auf dem jeweiligen Teilgebiet des

betreffenden Sonderfaches verfügt, beschäftigt.

(3) Gleichzeitig mit der Anerkennung einer Ausbildungsstätte für die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches — ausgenommen Universitätskliniken, Universitätsinstitute und Untersuchungsanstalten der Bundesstaatlichen Gesundheitsverwaltung — ist die Zahl der Ausbildungsstellen, die wegen des Ausbildungserfolges nicht überschritten werden darf, unter Berücksichtigung der im Abs. 2 für die Anerkennung als Ausbildungsstätte genannten Voraussetzungen einschließlich der Zahl der auszubildenden Ärzte festzusetzen. In Universitätskliniken, Universitätsinstituten und Untersuchungsanstalten der Bundesstaatlichen Gesundheitsverwaltung gilt die Zahl der jeweils in den Stellenplänen enthaltenen Assistentenplanstellen und Ärzteplanstellen — an Universitätskliniken und Universitätsinstituten einschließlich der Planstellen gemäß § 2 Abs. 4 des Universitäts-Organisationsgesetzes, BGBl. Nr. 258/1975, in der jeweils geltenden Fassung — als Höchstzahl der Ausbildungsstellen. Bei ihrer Besetzung sind die Bettenzahl, der Inhalt und Umfang der medizinischen Leistungen und der Ausbildungseinrichtungen entsprechend zu berücksichtigen.

(4) Für jede Ausbildungsstelle ist neben dem Ausbildungsverantwortlichen oder dem mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht der in Ausbildung stehenden Ärzte betrauten Facharzt (Abs. 2 Z 2 zweiter Halbsatz) mindestens ein weiterer zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt, der selbst über eine ergänzende spezielle Ausbildung auf dem jeweiligen Teilgebiet des betreffenden Sonderfaches verfügt, zu beschäftigen.

(5) Bei der Anerkennung als Ausbildungsstätte für die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches kann die Anrechenbarkeit der Ausbildungsdauer entsprechend zeitlich eingeschränkt werden, wenn die Einrichtung nicht das gesamte Teilgebiet des betreffenden Sonderfaches umfaßt oder die erbrachten medizinischen Leistungen nicht gewährleisten, daß sich die in Ausbildung stehenden Ärzte die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen auf dem gesamten Teilgebiet aneignen können.

(6) Die Träger der anerkannten Ausbildungsstätten haben in kürzestmöglicher Zeit für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärzte zu sorgen. Der Leiter jener Abteilung, in deren Bereich Ärzte die ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches absolvieren, ist zur Ausbildung, soweit es Organisationseinheiten (Teile von Abteilungen) betrifft, insbesondere auch zur Organisation der Ausbildung dieser Ärzte verpflichtet und dafür verantwortlich (Ausbildungsverantwortlicher). Er kann hiebei von einem zur

selbständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt mit einer ergänzenden speziellen Ausbildung auf dem jeweiligen Teilgebiet unterstützt werden (Ausbildungsassistent). Soweit es Organisationseinheiten (mehrere Abteilungen) betrifft, ist der ärztliche Leiter der anerkannten Ausbildungsstätte zur Organisation der Ausbildung dieser Ärzte verpflichtet.

(7) Soweit es zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlich ist, hat die Ausbildung auch begleitende theoretische Unterweisungen zu umfassen. Zur Erreichung des Ausbildungszieles ist ferner die Wochendienstzeit möglichst gleichmäßig bei einer Kernarbeitszeit von 35 Wochenstunden untertags auf die Arbeitstage der Woche aufzuteilen; zusätzlich sind, sofern fachlich erforderlich, Nachtdienste sowie Wochenend- und Feiertagsdienste zu absolvieren.

(8) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für eine ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches ist vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer zurückzunehmen oder einzuschränken, wenn sich die für die Anerkennung als Ausbildungsstätte maßgeblichen Umstände geändert haben oder nachträglich hervor kommt, daß eine für die Anerkennung erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat. Betrifft die Entscheidung Universitätskliniken oder Universitätsinstitute, so hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung herzustellen.“

6. §§ 6 c und 6 d entfallen.

7. § 7 a lautet:

„Lehrambulatorien

§ 7 a. (1) Lehrambulatorien im Sinne der §§ 4 Abs. 4 und 5 Abs. 2 sind jene Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien, die vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer als Lehrambulatorien für die Ausbildung zum praktischen Arzt oder zum Facharzt eines Sonderfaches anerkannt worden sind. Die anerkannten Lehrambulatorien sind in das beim Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz geführte Verzeichnis der anerkannten Lehrambulatorien aufzunehmen.

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

1. für die Ausbildung ein zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt des betreffenden Sonderfaches zur Verfügung steht (Ausbildungsverantwortlicher) und neben diesem mindestens ein weiterer zur

selbständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt des betreffenden Sonderfaches beschäftigt ist;

2. der Ausbildungsverantwortliche oder dessen Stellvertreter in einem solchen Ausmaß beschäftigt sind, 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. die im Abs. 4 vorgesehenen wöchentlichen Ausbildungszeiten durch die Betriebszeiten eingehalten werden.

(3) Gleichzeitig mit der Anerkennung als Lehrambulatorium ist die Zahl der Ausbildungsstellen, die wegen des Ausbildungserfolges nicht überschritten werden darf, unter Berücksichtigung der im Abs. 2 für die Anerkennung als Lehrambulatorium genannten Voraussetzungen einschließlich der Zahl der ausbildenden Ärzte festzusetzen.

(4) Für jede Ausbildungsstelle ist neben dem Ausbildungsverantwortlichen mindestens ein weiterer zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt des betreffenden Sonderfaches zu beschäftigen.

(5) Die Träger der Lehrambulatorien haben in kürzestmöglicher Zeit für die bestqualifizierende Ausbildung der Turnusärzte zu sorgen. Der Ausbildungsverantwortliche ist zur Ausbildung dieser Ärzte mit dem Ziel der selbständigen Berufsausübung des ärztlichen Berufes als praktischer Arzt oder Facharzt des jeweiligen Sonderfaches verpflichtet. Er kann hiebei von einem zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Facharzt des jeweiligen Sonderfaches unterstützt werden (Ausbildungsassistent).

(6) Die praktische Ausbildung ist zur Erreichung des Ausbildungszieles möglichst gleichmäßig bei einer Kernarbeitszeit von 35 Wochenstunden untertags auf die Arbeitstage der Woche aufzuteilen.

(7) Die in Ausbildung stehenden Turnusärzte sind vom Leiter des Lehrambulatoriums bis längstens 15. Jänner und 15. Juli eines jeden Jahres schriftlich der Österreichischen Ärztekammer unter Angabe des Namens und des Geburtsdatums jeweils zum Stichtag 1. Jänner und 1. Juli eines jeden Jahres bekanntzugeben.

(8) Die Anerkennung als Lehrambulatorium ist vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer zurückzunehmen, wenn sich die für die Anerkennung maßgeblichen Umstände geändert haben oder nachträglich hervorkommt, daß eine für die Anerkennung erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat.“

8. § 8 lautet:

„Erfolgsnachweis

§ 8. (1) Der Nachweis über die mit Erfolg zurückgelegte Ausbildung zum praktischen Arzt oder zum Facharzt sowie über die mit Erfolg zurückgelegte ergänzende spezielle Ausbildung auf einem Teilgebiet eines Sonderfaches ist durch ein Rasterzeugnis zu erbringen, in dem auf Inhalt, Art und Dauer der jeweiligen Ausbildungsfächer (Sonderfach, Wahlfach, Hauptfach, Pflichtnebfach, Wahlnebfach) entsprechend Bedacht genommen wird.

(2) Das Rasterzeugnis ist von den ausbildenden Ärzten der anerkannten Ausbildungsstätten, Lehrpraxen und Lehrambulatorien zu unterfertigen und hat die Feststellung zu enthalten, daß die Ausbildung im jeweiligen Ausbildungsfach mit oder ohne Erfolg zurückgelegt worden ist.“

9. § 9 Abs. 1 lautet:

„§ 9. (1) Eine postpromotionelle ärztliche Ausbildung im Ausland ist unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit der Ausbildung auf die jeweils für die Ausbildung zum praktischen Arzt oder zum Facharzt vorgesehene Dauer anzurechnen.“

10. § 10 lautet:

„§ 10. Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat nach Anhörung der Österreichischen Ärztekammer über

1. die für die Ausbildung zum praktischen Arzt oder zum Facharzt vorzusehenden Ausbildungserfordernisse, über Inhalt, Art und Dauer der Ausbildung sowie einer speziellen Ausbildung in den einzelnen Ausbildungsfächern (Sonderfach, Wahlfach, Hauptfach, Pflichtnebfach, Wahlnebfach) (§§ 4 und 5),
2. die Anerkennung von Ausbildungsstätten, die Bewilligung zur Führung von Lehrpraxen und die Anerkennung von Lehrambulatorien (§§ 6 bis 7a),
3. die Festsetzung von Ausbildungsstellen in den Ausbildungsstätten und Lehrambulatorien (§§ 6 a, 6 b und 7 a) sowie über
4. den Erfolgsnachweis für die Ausbildung zum praktischen Arzt oder zum Facharzt (§ 8) unter Bedachtnahme auf den jeweiligen Stand

der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse Näheres durch Verordnung zu bestimmen.“

11. § 15 a Abs. 4 lautet:

„(4) Für die Durchführung von Fortbildungslehrgängen gemäß Abs. 2 und Fortbildungsveranstaltungen gemäß Abs. 3 haben die Ärztekammern zu sorgen. Über den erfolgreichen Abschluß sind Bestätigungen auszustellen. Die Österreichische Ärztekammer kann unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit im Ausland absolvierte Fortbildungslehrgänge und Fortbildungsveranstaltungen auf Fortbildungslehrgänge gemäß Abs. 2 und Fortbildungsveranstaltungen gemäß Abs. 3 anrechnen.“

12. Nach § 16 wird folgender § 16 a eingefügt:

„§ 16 a. (1) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann Personen, die nicht österreichische Staatsbürger sind und im Ausland eine Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen oder zahnärztlichen Berufes erworben haben, unter Voraussetzung einer gleichwertigen Qualifikation eine Bewilligung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes im Rahmen eines Dienstverhältnisses als praktischer Arzt oder als Facharzt in Krankenanstalten erteilen.

(2) Voraussetzung ist weiters, daß diese Bewilligung zur Aufrechterhaltung einer ausreichenden allgemeinärztlichen oder fachärztlichen einschließlich der zahnärztlichen Betreuung der Patienten erforderlich ist und ein gemäß §§ 12 oder 13 zur selbständigen Berufsausübung in Österreich berechtigter Arzt nachweislich trotz Ausschreibung im jeweiligen offiziellen Presseorgan der Österreichischen Ärztekammer oder des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger nicht zur Verfügung steht.

(3) Personen, denen eine Bewilligung gemäß Abs. 1 erteilt worden ist, sind nicht berechtigt, den ärztlichen Beruf freiberuflich außerhalb der im Bewilligungsbescheid genannten Krankenanstalt auszuüben.

(4) Vor Erteilung einer Bewilligung nach Abs. 1 ist die Österreichische Ärztekammer zu hören. Jede Bewilligung ist dem Landeshauptmann, in dessen Bereich die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit beabsichtigt ist, und der Österreichischen Ärztekammer in Abschrift zur Kenntnis zu bringen.

(5) Die Bewilligung ist zurückzunehmen, wenn der für ihre Erteilung maßgebend gewesene Bedarf nicht mehr besteht, frühestens jedoch nach Ablauf eines Jahres.

(6) Die Bestimmungen des § 11 über die Ärzteliste sind auf Personen, denen eine Bewilligung gemäß Abs. 1 erteilt worden ist, sinngemäß anzuwenden.

(7) Personen, denen eine Bewilligung gemäß Abs. 1 erteilt worden ist und die die allgemeinen Erfordernisse gemäß § 3 Abs. 2 erfüllen, sind von der Österreichischen Ärztekammer als praktische Ärzte oder Fachärzte in die Ärzteliste gemäß § 11 einzutragen.“

12 a. § 22 Abs. 3 lautet:

„(3) Ein zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Arzt darf eine zur berufsmäßigen Ausübung des Krankenpflegefachdienstes berechnete Person sowie eine Hebamme im Einzelfall zur Vornahme subkutaner und intramuskulärer Injektionen und zur Blutabnahme aus der Vene, eine zur berufsmäßigen Ausübung des medizinisch-technischen Fachdienstes berechnete Person im Einzelfall zur Blutabnahme aus der Vene, eine zur berufsmäßigen Ausübung des medizinisch-technischen Laboratoriumsdienstes oder des radiologisch-technischen Dienstes berechnete Person zur Blutabnahme aus der Vene nach seiner Anordnung ermächtigen.“

13. § 25 lautet:

„§ 25. (1) Der Arzt hat sich jeder unsachlichen, unwahren oder das Standesansehen beeinträchtigenden Information im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufes zu enthalten.

(2) Der Arzt darf keine Vergütungen für die Zuweisung von Kranken an ihn oder durch ihn sich oder einem anderen versprechen, geben, nehmen oder zusichern lassen. Rechtsgeschäfte, die gegen dieses Verbot verstoßen, sind nichtig. Leistungen aus solchen Rechtsgeschäften können zurückgefordert werden.

(3) Die Vornahme der gemäß Abs. 1 und 2 verbotenen Tätigkeiten ist auch sonstigen physischen und juristischen Personen untersagt.

(4) Die Österreichische Ärztekammer kann nähere Vorschriften über die Art und Form der im Abs. 1 genannten Informationen erlassen. Solche Vorschriften sind in der Österreichischen Ärztezeitung und in den Mitteilungsblättern der Ärztekammern in den Bundesländern kundzumachen. Sie treten ein Jahr nach ihrer Kundmachung in Kraft.“

14. § 56 Abs. 3 lautet:

„(3) Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten haben die Kammerumlagen, die in der jeweiligen Umlagenordnung als Schillingbeträge oder Prozentsätze ausgewiesen sind, bei den Honorarabrechnungen einzubehalten und sie längstens bis zum 15. Tag nach Fälligkeit der Honorarzahlung an die zuständige Ärztekammer abzuführen. Die Umlagenordnung hat nähere Bestimmungen, insbesondere über die Festsetzung und Entrichtung der Kammerumlage und der monatlichen oder vierteljährlichen Vorauszahlungen sowie über die Einbehalte der Kammerumlage und Vorauszahlungen vom Kassenhonorar durch

die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten bei Vertragsärzten, vorzusehen. Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten haben den Ärztekammern über deren Verlangen zur Überprüfung der Berechnung der Kammerumlagen im Einzelfall das arztbezogene Kassenhonorar, die arztbezogenen Fallzahlen sowie eine Aufschlüsselung des Bruttoumsatzes eines Arztes nach den jeweiligen Einzelleistungen zu übermitteln. Eine Übermittlung dieser Daten durch die Ärztekammern ist unzulässig.“

15. § 75 Abs. 5 lautet:

„(5) Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten haben die Kammerbeiträge, die in der jeweiligen Beitragsordnung als Schillingbeträge oder Prozentsätze ausgewiesen sind, bei den Honorarabrechnungen einzubehalten und sie längstens bis zum 15. Tag nach Fälligkeit der Honorarzahlung an die zuständige Ärztekammer abzuführen. Die Beitragsordnung hat nähere Bestimmungen, insbesondere über die Festsetzung und Entrichtung der Kammerbeiträge und der monatlichen oder vierteljährlichen Vorauszahlungen sowie über die Einbehalte der Kammerbeiträge und Vorauszahlungen vom Kassenhonorar durch die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten bei Vertragsärzten, vorzusehen. Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten haben den Ärztekammern über deren Verlangen zur Überprüfung der Berechnung der Kammerbeiträge im Einzelfall das arztbezogene Kassenhonorar, die arztbezogenen Fallzahlen sowie eine Aufschlüsselung des Bruttoumsatzes eines Arztes nach den jeweiligen Einzelleistungen zu übermitteln. Eine Übermittlung dieser Daten durch die Ärztekammern ist unzulässig. Die Beitragsordnung kann nähere Bestimmungen vorsehen, daß Kammerangehörige, die den ärztlichen Beruf nicht ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben, verpflichtet sind, alljährlich bis zu einem in der Beitragsordnung zu bestimmenden Zeitpunkt schriftlich alle für die Errechnung der Kammerbeiträge zum Wohlfahrtsfonds erforderlichen Angaben zu machen und auf Verlangen die geforderten Nachweise über die Richtigkeit dieser Erklärung vorzulegen. Wenn dieser Verpflichtung nicht zeitgerecht und vollständig entsprochen wird, erfolgt die Vorschreibung auf Grund einer Schätzung. Diese ist unter Berücksichtigung aller für die Errechnung der Kammerbeiträge bedeutsamen Umstände vorzunehmen.“

16. Nach § 105 wird folgender § 105 a eingefügt:

„105 a. (1) Distrikts-, Gemeinde-, Kreis- und Sprengelärzte sind verpflichtet, als nichtamtliche Sachverständige Untersuchungen zwecks Ausstellung einer Bescheinigung gemäß § 8 Unterbringungsgesetz, BGBl. Nr. 155/1990, vorzunehmen, wenn hierfür ein anderer im öffentlichen Sanitäts-

dienst stehender Arzt oder ein Polizeiarzt nicht zur Verfügung steht.

(2) Distrikts-, Gemeinde-, Kreis- und Sprengelärzten, die für eine Tätigkeit gemäß Abs. 1 herangezogen werden, gebührt hiefür eine pauschale Abgeltung in der Höhe von 1 200 Schilling zuzüglich der allfälligen Abgeltung der Kosten für die Benützung eines eigenen Kraftfahrzeuges in der nach der Reisegebührevorschrift für Bundesbeamte hiefür vorgesehenen Vergütung sowie der zu entrichtenden Umsatzsteuer; sie ist gesondert an und zuzusprechen.

(3) Der Anspruch nach Abs. 2 ist binnen acht Wochen mündlich oder schriftlich bei der Bezirksverwaltungsbehörde geltend zu machen, in deren örtlichem Zuständigkeitsbereich die Untersuchung zur Ausstellung einer Bescheinigung gemäß § 8 des Unterbringungsgesetzes erfolgte. Die Auszahlung der Entschädigung ist kostenfrei.

(4) Gegen die Festsetzung der Entschädigung durch die im Abs. 3 genannte Behörde ist die Berufung an den Landeshauptmann zulässig. Eine weitere Berufung ist unzulässig.“

Artikel II

Das Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1984, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Bundesgesetz betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste geändert werden, BGBl. Nr. 314/1987, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 138/1989, wird wie folgt geändert:

Artikel V tritt außer Kraft.

Artikel III

(1) Einrichtungen, die als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum praktischen Arzt zwischen 2. März 1964 und 31. Dezember 1991 anerkannt worden sind, gelten als anerkannte Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum praktischen Arzt gemäß Artikel I Z 3.

(2) Einrichtungen, die am 1. März 1964 als zur Ausbildung von praktischen Ärzten berechtigt gelten, haben bis 31. Dezember 1994 beim Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz eine Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum praktischen Arzt gemäß Artikel I Z 3 zu beantragen. Die Ausbildung darf bis zur Entscheidung hierüber im gleichen Umfang wie bisher erfolgen. Soweit kein Antrag gestellt wird, erlischt die Berechtigung zur Ausbildung von praktischen Ärzten mit 31. Dezember 1994.

(3) Einrichtungen, die bisher ohne behördliche Bewilligung als anerkannte Ausbildungsstätten gegolten haben, haben die entsprechende Anerkennung als Ausbildungsstätte zu beantragen. Bis zur Entscheidung hierüber darf die Ausbildung in gleichem Umfang wie bisher weiter erfolgen. Soweit kein Antrag gestellt wird, erlischt die Berechtigung als Ausbildungsstätte mit 31. Dezember 1994.

(4) Einrichtungen, die nicht dem Erfordernis des § 6 a Abs. 2 Z 2 (Artikel I Z 4) oder § 6 b Abs. 2 Z 2 (Artikel I Z 5) entsprechen, verlieren ihre Berechtigung als Ausbildungsstätte mit 31. Dezember 1994. Dies gilt nicht im Hinblick auf Ärzte, die vor diesem Zeitpunkt die Ausbildung auf einer genehmigten Ausbildungsstelle der betreffenden Ausbildungsstätte begonnen haben.

(5) Einrichtungen, die nicht dem Erfordernis des § 6 a Abs. 2 Z 5 (Artikel I Z 4) oder § 6 b Abs. 2 Z 5 (Artikel I Z 5) entsprechen, verlieren ihre Berechtigung als Ausbildungsstätte mit 31. Dezember 1997. Dies gilt nicht im Hinblick auf Ärzte, die vor diesem Zeitpunkt die Ausbildung auf einer genehmigten Ausbildungsstelle der betreffenden Ausbildungsstätte begonnen haben.

Artikel IV

§ 6 a Abs. 4 (Artikel I Z 4) und § 6 b Abs. 4 (Artikel I Z 5) treten mit 1. Jänner 1998 in Kraft.

Klestil
Vranitzky

462. Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über öffentliche Schutzimpfungen gegen übertragbare Kinderlähmung geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Bundesgesetz über öffentliche Schutzimpfungen gegen übertragbare Kinderlähmung, BGBl. Nr. 244/1960, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 150/1964, 346/1970, 178/1988 und 45/1991 wird wie folgt geändert:

1. Die §§ 1 und 2 lauten:

„§ 1. Eine öffentliche Schutzimpfung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist eine Impfung zum Zweck der Immunisierung gegen übertragbare Kinderlähmung durch einen behördlich bestellten Impfarzt.“

§ 2. Die öffentliche Schutzimpfung darf nur auf Grund einer freiwilligen Meldung der Impflinge vorgenommen werden.“

2. § 3 Abs. 2 lautet:

„(2) Aus medizinischen Gründen kann im Einzelfall eine öffentliche Schutzimpfung auch außerhalb der öffentlichen Impftermine vorgenommen werden.“

3. § 3 Abs. 3 entfällt.

4. § 6 Abs. 1 lautet:

„§ 6. (1) Die Vornahme einer öffentlichen Schutzimpfung ist für den Impfling in geeigneter Weise zu dokumentieren.“

5. § 7 entfällt.

6. § 8 lautet:

„§ 8. (1) Schutzimpfungen gegen übertragbare Kinderlähmung, die nicht als öffentliche Schutzimpfungen vorgenommen werden (nichtöffentliche Schutzimpfungen), sind vom impfenden Arzt für den Impfling in geeigneter Weise zu dokumentieren und der für seinen Berufssitz zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde längstens bis zum Ablauf des auf die Impfung nächstfolgenden Monats zu melden.“

(2) Nichtöffentliche Schutzimpfungen gegen übertragbare Kinderlähmung mit Poliooralimpfstoff dürfen nur während der öffentlichen Impftermine vorgenommen werden, sofern nicht im Einzelfall medizinische Gründe die Durchführung der Impfung zu einem anderen Zeitpunkt erforderlich machen.“

7. § 10 lautet:

„§ 10. Die Dokumentation über die Vornahme einer öffentlichen Schutzimpfung ist von der Stempelgebührenpflicht befreit.“

8. § 12 Z 2 lautet:

„2. als impfender Arzt dem § 8 Abs. 2 zuwiderhandelt;“

Klestil
Vranitzky