

Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG)

BGBI I 1998/169 idF BGBI I 2023/19

1. Hauptstück: Ärzteordnung

1. Abschnitt: Berufsordnung für Ärzte

Begriffsbestimmung

§ 1. Soweit in den einzelnen Vorschriften nicht anderes bestimmt ist, bezieht sich in diesem Bundesgesetz

1. die allgemeine Bezeichnung „Arzt“ („ärztlich“) auf alle Ärzte, die über eine Berufsberechtigung als „Arzt für Allgemeinmedizin“, „approbierter Arzt“, „Facharzt“, „Arzt mit partiellem Berufszugang“ (§ 5 a Abs. 1 a) oder „Turnusarzt“ verfügen,

2. die Bezeichnung „Turnusarzt“ auf alle Turnusärzte in Ausbildung.

IdF BGBI I 2022/65.

§ 1 stellt klar, welche Personen das ÄrzteG mit der Bezeichnung „Arzt“ meint. Zu beachten ist, dass der Begriff Arzt in sonstigen Gesetzen auch eine abweichende Bedeutung haben kann: So wird etwa regelmäßig die (zu bejahende; vgl § 3 Rz 9) Frage diskutiert, ob Turnusärzte im Heimaufenthaltsrecht als „Ärzte“ anzusehen sind, die Freiheitsbeschränkungen anordnen können (zuletzt mwN *L. Mayer*, Anordnung freiheitsbeschränkender Maßnahmen iS des HeimAufG durch Turnusärzte? ÖJZ 2019/50, 437). Ein „Arzt“ iSd ÄrzteG muss über eine **aufrechte Berufsberechtigung** verfügen, und zwar als Arzt für Allgemeinmedizin (Rz 3), als approbierter Art (Rz 4), als Facharzt (Rz 5), als Arzt mit partiellem Berufszugang (Rz 6) oder als Turnusarzt (Rz 7). Alle in § 1 genannten „Ärzte“ müssen **in die Ärzte-**
liste eingetragen sein und sind dann mit Ausnahme der Turnusärz-

Stöger/Zahl (Hrsg), ÄrzteG

1

9783214026578

ÄrzteG - Ärztegesetz 1998
Karl Stöger, Johannes Zahl
MANZ Verlag Wien

Jetzt bestellen

te (vgl § 3 Abs 3) zur **selbständigen Berufsausübung** gem § 3 Abs 2 ÄrzteG berechtigt (vgl zuletzt zu den Ärzten mit partiellem Berufszugang ErläutRV 1403 BlgNR 27. GP 5). Davon ausgenommen sind lediglich Amtsärzte, also die bei den Sanitätsbehörden tätigen Ärzte, die behördliche Aufgaben zu vollziehen haben, welche hinsichtlich ihrer amtsärztlichen Tätigkeit ex lege von der Geltung des ÄrzteG ausgenommen sind (§ 41 Abs 4; vgl dort).

- 2 § 1 macht jedenfalls deutlich, dass **Zahnärzte** (und auch **Tierärzte**) keine Ärzte iSd ÄrzteG sind. Diese Berufe werden durch das ZahnärzteG bzw das ZahnärztekammerG sowie das TierärzteG geregelt.
- 3 Die Legaldefinition des **Arztes für Allgemeinmedizin** findet sich in § 31 Abs 1; vgl dort.
- 4 Bis 31. 12. 2014 konnten sich Personen, die bereits auf Grund ihres medizinischen Studienabschlusses in einem EU-Staat zur selbstständigen ärztlichen Berufsausübung berechtigt waren, als **approbierter Arzt** in Österreich in die Ärzteliste eintragen lassen, womit sie hinsichtlich des zulässigen Tätigkeitsumfangs Ärzten für Allgemeinmedizin gleichgestellt wurden (§ 31 Abs 1). Seit 1. 1. 2015 ist eine **Neueintragung** als approbierter Arzt **nicht mehr möglich** (§ 235 Abs 2 idF Nov BGBl I 2014/82), seitdem gilt ein ausländischer Studienabschluss „nur“ mehr einem österreichischen gleichwertig und vermittelt daher für sich keine Befugnis zur selbstständigen Berufsausübung (ErläutRV 268 BlgNR 25. GP 3). Bis Ende 2014 in die Ärzteliste eingetragene approbierte Ärzte behalten ihre entsprechende Berufsbezeichnung. Approbierte Ärzte sind grundsätzlich weder als Kassenarzt noch als Wahlarzt zur Erbringung von Leistungen auf Kosten der **Sozialversicherung** berechtigt (näher § 343 Abs 1 bzw § 131 Abs 5 ASVG).
- 5 Das Berufsbild des **Facharztes** und seine Grenzen umschreiben § 31 Abs 2 und 3; vgl dort.
- 6 Das unionsrechtlich vorgegebene (ErläutRV 1403 BlgNR 27. GP 1f) Berufsbild des **Arztes mit partiellem Berufszugang** definiert § 5a Abs 1a und Abs 1b näher; vgl dort.
- 7 Nähere Festlegungen zum **Turnusarzt** enthält § 3 Abs 3; vgl dort. Turnusärzte sind (noch) nicht zur selbstständigen Berufsausübung iSd § 3 Abs 2 befugt.

Der Beruf des Arztes

§ 2. (1) Der Arzt ist zur Ausübung der Medizin berufen.

(2) Die Ausübung des ärztlichen Berufes umfaßt jede auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit, die unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen ausgeführt wird, insbesondere

1. die Untersuchung auf das Vorliegen oder Nichtvorliegen von körperlichen und psychischen Krankheiten oder Störungen, von Behinderungen oder Mißbildungen und Anomalien, die krankhafter Natur sind, ausgenommen Untersuchungen, die im Rahmen einer Pandemie durch naturwissenschaftliche, insbesondere veterinärmedizinische Einrichtungen, durchgeführt werden;

2. die Beurteilung von in Z 1 angeführten Zuständen bei Verwendung medizinisch-diagnostischer Hilfsmittel;

3. die Behandlung solcher Zustände (Z 1);

4. die Vornahme operativer Eingriffe einschließlich der Entnahme oder Infusion von Blut;

5. die Vorbeugung von Erkrankungen;

6. die Geburtshilfe sowie die Anwendung von Maßnahmen der medizinischen Fortpflanzungshilfe;

6a. die Schmerztherapie und Palliativmedizin;

7. die Verordnung von Heilmitteln, Heilbehelfen und medizinisch- diagnostischen Hilfsmitteln;

8. die Vornahme von Leichenöffnungen.

(3) Jeder zur selbständigen Ausübung des Berufes berechtigte Arzt ist befugt, ärztliche Zeugnisse auszustellen und ärztliche Gutachten zu erstatten.

IdF BGBl I 2020/16.

Literatur: *Aigner*, Ärztliche Tätigkeit – Wesen und Definition, in *Boninsegna/Ernst/Schrader* (Hrsg) Ärztliche Tätigkeit und Recht (2021) 1ff; *Faseth*, Kann das Handauflegen („Reiki“) Gegenstand der ärztlichen Berufsausübung sein? *ÖJZ* 2004, 856; *Fraiss*, Unlautere Geschäftspraktiken im Zusammenhang mit Gesundheitsberufen, in *Kierein/Lanske/Wenda* (Hrsg), Jahrbuch Gesundheitsrecht (2008) 149; *Ganzger/Vock*, Artificial Intelligence in der ärztlichen Entscheidungsfindung, *JMG* 2019, 153; *Haselmayr/Stöger*, Me-

dizinische Entscheidungsfindungssysteme in der Hauskrankenpflege – eine berufsrechtliche Fallstudie, RdM 2018/102, 139; *Heilegger*, Ärztlicher Vorbehaltsbereich und Alternativmedizin: Versuch einer Ab- und Eingrenzung, RdM 1999, 135; *Huber/Dietrich*, Geistheiler und Energetiker im Lichte des Arztvorbehalts, RdM 2018/141, 280; *Huber/Dietrich*, Laienmedizin ohne Arztbeteiligung, RdM 2022/296, 205; *Kallab*, Abgrenzung zwischen (tier) ärztlichen und nicht (tier)ärztlichen Tätigkeiten. Aktuelle Rsp zum Tierarztvorbehalt und Überblick über den Arztvorbehalt im Bereich der Humanmedizin, RdM 2015/92, 139; *Kopetzki*, (Doch kein) Aus für Geistheiler & Co? RdM 2018/138, 265; *Paar/Stöger*, Medizinische KI – die rechtlichen „Brennpunkte“, in *Fritz/Tomaschek* (Hrsg) *Konnektivität. Über die Bedeutung von Zusammenarbeit in der virtuellen Welt* (2021) 85; *Schwartz*, Von Exorzisten und Heilpraktikern: Geistheilungen rechtlich betrachtet, RdM 1999, 13; *Skiczuk*, Berufs- und Tätigkeitsschutz der österreichischen Gesundheitsberufe (2006); *Wallner*, Der Arztvorbehalt und seine Grenzen, RdM 2011/117, 145; *Wallner*, Handbuch² 6ff; *Wallner*, Berufsrechtliche Vorgaben und Haftungsprobleme bei COVID-19-Testungen und -Impfungen, RdM 2022/323, 239; *Weiss*, Berufsgesetzliche Grundlagen der Ausübung von Komplementärmedizin in Österreich, JMG 2017, 89; *Zaglmayr*, Anerkennung von Gesundheitsberufen in Europa (2016).

- 1 § 2 Abs 1 hat keine über § 2 Abs 2 hinausgehende Bedeutung, auch der Arztvorbehalt des § 3 Abs 4 knüpft an § 2 Abs 2 (und Abs 3) an.
- 2 § 2 Abs 2 ist eine **zentrale Bestimmung** des ÄrzteG, legt er doch den Inhalt des Arztberufs fest. Er enthält zuerst eine **abstrakte Definition**, gefolgt von einer demonstrativen („insbesondere“; dh nicht abschließenden) Aufzählung von Tätigkeiten. Die Bedeutung des § 2 Abs 2 (und des ihn ergänzenden Abs 3) geht in **zwei Richtungen**: Zum einen unterliegen die darin genannten Tätigkeiten einem **Tätigkeitsschutz** („Arztvorbehalt“; § 3 Abs 4) und dürfen daher nur eingeschränkt von anderen Personen ausgeübt werden (dazu Rz 9). Zum anderen ist ein Arzt für **Einkünfte aus „ärztlicher Tätigkeit“** zur Entrichtung von Kammerumlage (§ 91 Abs 3) bzw Beiträgen zum Wohlfahrtsfonds (§ 109 Abs 3) verpflichtet, nicht aber für sonstige Einkünfte (vgl dazu jetzt auch § 109 Abs 1 a ÄrzteG idF BGBl I 2023/17; Näheres dort). Praktisch bedeutet das, dass ein erheblicher Teil der Rsp zum Begriff der ärztlichen Tätigkeit aus Rechtsstreitigkeiten um die Entrichtung von Kammerumlagen bzw Wohlfahrtsfondsbeiträgen stammt (dazu näher *Huber/Mihova/Singer/Penz*, Aktuelle Entscheidungen zum Begriff der ärztlichen Tätigkeit der Gerichtshöfe des öffentlichen Rechts. Unter be-

sonderer Berücksichtigung der Rsp des Verwaltungsgerichts Wien, RdM 2018, 15).

Da Abs 2 weder **Gewinnabsicht** noch **Entgeltlichkeit** erwähnt, bedarf es dieser für das Vorliegen einer ärztlichen Tätigkeit nicht. **3**

Abs 2 bezieht sich sowohl auf Tätigkeiten **unmittelbar am und mittelbar für den Menschen** (einschließlich **Ungeborenen** und **Toten**; vgl Z 6 und 8). Damit ist klargestellt, dass auch nichtklinische medizinische Tätigkeit (zB Labor, Pathologie) zum ärztlichen Berufsbild gehört. Daraus folgt im Übrigen, dass auch Einrichtungen zur Ausübung dieser Tätigkeiten medizinische Einrichtungen (Ordinationen, Krankenanstalten – selbständige Ambulatorien) sind. Ebenso ist medizinische **Forschung und Lehre** ärztliche Tätigkeit (samt Umlagen- und Wohlfahrtspflicht; vgl VwGH 22. 8. 2017, Ra 2017/11/0034; zu den Grenzen VwGH 22. 7. 2007, 2005/11/0139: Vorlesungen aus Biochemie), wobei theoretische medizinische Forschung im Lichte der Forschungsfreiheit des Art 17 StGG keinesfalls Ärzten vorbehalten ist. Auch Leitungstätigkeiten iZm Tätigkeiten des Abs 2 gehören zur Ausübung des ärztlichen Berufs (vgl zB VwGH 18. 9. 2012, 2011/11/0101: IVF-Einrichtung; 11. 10. 2016, Ra 2016/11/0126: Geschäftsführung **und** ärztliche Leitung eines Sanatoriums; 29. 1. 2018, Ra 2017/11/0303: Leitung Gewebebank). **4**

Aus der beispielhaften Aufzählung des Abs 2 sind folgende Punkte hervorzuheben: **5**

- Zum letzten Satz der Z 1, der mit dem Ziel der Erhöhung verfügbarer Laborkapazitäten geschaffen wurde, vgl 397/A 27. GP 43 (IA zum 2. COVID-19-Gesetz). Die hier genannte Ausnahme betrifft nach dem Wortlaut allerdings lediglich die Untersuchung, nicht aber die Beurteilung (Befundung; aA OLG Wien 28. 3. 2022, 1 R 180/21d), welche in Z 2 genannt ist. Zum Thema auch [ausnehmend kritisch] *Wallner*, RdM 2022, 239 ff; *Resch* in *Resch* (Hrsg), *Corona-Handbuch*^{1.06} Kap 18, Medizinrecht, Rz 15f (Stand 1. 7. 2021, rdb.at).
- Zu Z 3: „Behandlungen“ können auch bloß symptomlindernd sein, das folgt inzwischen besonders deutlich aus der durch BGBl I 2019/20 gemeinsam mit § 49a (vgl dort bzw ErläutRV 385 BlgNR 26. GP 2ff) eingefügten Z 6a.
- Z 4: Zu einem operativen Eingriff gehört ein Eindringen in die körperliche Substanz eines Menschen, dies auch ohne medizini-

sche Indikation und ohne eine „besondere Erheblichkeitsschwelle“ (Aigner/Kierein/Kopetzki, ÄrzteG³ § 2 Anm 14). Einige solcher Eingriffe dürfen auch von Nichtärzten durchgeführt werden (zB Ohrenstechen, Piercen, Tätowieren; näher § 3 Rz 9).

- 6 Der ärztliche Beruf besteht in der Anwendung „**medizinisch-wissenschaftlicher** Erkenntnisse“. Dazu zählt nicht nur die „Schulmedizin“, sondern auch grundsätzlich komplementär- und alternativmedizinische Methoden („Außenseitermethoden“), wobei berufsrechtlich jedenfalls auf die Einhaltung der „ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung“ (§ 49 Abs 1) zu achten ist (vgl daher näher dort). Von der berufsrechtlichen Beurteilung solcher Methoden zu unterscheiden ist die Frage, ob diese von der Sozialversicherung als Leistungen der Krankenbehandlung bezahlt werden (dazu mwN *Krug*, Außenseitermethoden: Zum Umfang des Anspruchs auf Krankenbehandlung, JAP 2019/2020/14, 157). Fehlt jedoch die medizinisch-wissenschaftliche Grundlage (weitestgehend), so stellt sich die Frage, ob noch ärztliche Tätigkeit vorliegt (dazu Rz 10).
- 7 Die **Ausübung psychotherapeutischer Tätigkeit** (iSd PsychotherapeutenG) durch Ärzte ist soweit zulässig, als entsprechende ärztliche Sonderausbildungen absolviert wurden bzw eine einschlägige Facharztbefähigung (Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin) vorliegt. Wurde auch eine Psychotherapeutenausbildung absolviert, darf auch diese Berufsbezeichnung geführt werden. In diesen Fällen kam es hinsichtlich der Berechnung der Kammerumlage bzw Wohlfahrtsfondsbeiträgen zu Rechtsstreitigkeiten; eine Übersicht über deren Auflösung bieten insb VwGH 25. 5. 2016, Ra 2016/11/0030 und 15. 7. 2011, 2009/11/0002 (leading case); weiters VwGH 27. 6. 2019, Ra 2018/11/0178. Nachweise zur früher intensiv geführten literarischen Diskussion finden sich bei *Wallner*, Handbuch 7.
- 8 § 2 Abs 3 zählt die Ausstellung **ärztlicher Zeugnisse** und die Erstellung **ärztlicher Gutachten** ausdrücklich zu den ärztlichen Tätigkeiten; Begutachtung ist daher unmittelbares Element der ärztlichen Berufsbefugnis (§ 55; vgl dort). Eine alleinige freiberufliche Ausübung dieser Tätigkeiten kann eine wohnsitzärztliche Tätigkeit iSd § 47 begründen (vgl dazu VwGH 13. 10. 2015, 2013/03/0127: Bei umfangreichen körperlichen Untersuchungen bedarf es aber einer Ordinationsstätte).

Die Ausübung des ärztlichen Berufs iSd § 2 ist gem § 3 Abs 4 nur Ärzten für Allgemeinmedizin, approbierten Ärzten, Fachärzten und Turnusärzten (dh allen „Ärzten“ iSd § 1) gestattet und allen anderen verboten (sog **Arztvorbehalt**). Dieses Verbot trifft aber nur auf den ärztlichen Beruf als solches zu, nicht aber auf einzelne auch von Ärzten ausgeübte Tätigkeiten. Unter diese „Ausnahmen“ vom Arztvorbehalt fallen:

- Gesetzliche geregelte **Tätigkeiten anderer (Gesundheits-)berufe**, wobei § 204 iSd auch klarstellt, dass deren Berufsgesetze vom ÄrzteG „unberührt bleiben“: Hierunter fallen zum einen Tätigkeiten, die Angehörige dieser Berufe **unabhängig von einem Arzt** ausüben dürfen. Zu denken ist hier etwa an Hebammen, Psychologen und Psychotherapeuten, aber auch an (Gesundheits-)Berufe nach der GewO: Zum Piercen und Tätowieren vgl etwa V BGBl II 2003/141 idF BGBl II 2008/261. Zum anderen geht es um Tätigkeiten, die Angehöriger anderer Gesundheitsberufe nur nach **ärztlicher Anordnung** und allenfalls Aufsicht (§ 49 Abs 3 ÄrzteG; vgl dort – zB Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflege; MTD-Berufe) vornehmen dürfen oder die Betreuende nach ärztlicher Anleitung und Vergewisserung gem § 50b (vgl dort; zB „24-Stunden-Betreuung“) ausüben dürfen.
- **Übertragung** ärztlicher Tätigkeiten unter bestimmten Voraussetzungen an ärztliche **Hilfspersonen** (§ 49 Abs 2; vgl dort) oder an **Laien** (§ 50a; vgl dort) bzw „**Betreuende**“ (§ 50b; vgl dort).
- Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an **Medizinstudierende** (§ 49 Abs 4 und 5; vgl dort).
- Durchführung medizinischer Leistungen **an sich selbst** bzw pflegebefohlenen Angehörigen (zB Fieber-, Blutdruck-, Blutzuckermessung, Insulingabe; eingehend mwN *Huber/Dietrich*, RdM 2022, 206ff; weiters *Wallner*, Handbuch 9f); bei Angehörigen ist ab Einbindung eines Arztes § 50a einschlägig.

In jüngerer Zeit hat in der Lit die Frage, ob der Einsatz von Systemen **künstlicher Intelligenz** oder der **Robotik** den Arztvorbehalt betreffen könnte, einige Aufmerksamkeit erfahren. Im Ergebnis wird auch in diesem Fall die Interpretation der Ergebnisse bzw die Überwachung medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse erfordern und daher dem Arztvorbehalt unterfallen (*Ganzger/Vock*, JMG 2019, 157f; *Paar/Stöger*, in *Fritz/Tomaschek*, Konnektivität 86f). Das be-

deutet auch, dass solche KI-Anwendungen, insb im online-Weg, durch natürliche und insb auch juristische Personen nur dann angeboten werden dürfen, wenn diese zur Ausübung ärztlicher Tätigkeit berechtigt sind (zB Gruppenpraxen, selbständige Ambulatorien). Dennoch ist nicht auszuschließen, dass in bestimmten Bereichen bislang ärztliche Tätigkeiten zu Laientätigkeiten werden, die auch ohne jede medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnisse (jedenfalls an sich selbst) durchgeführt werden können (*Kopetzki*, Ärzte, Apps und Algorithmen [Editorial], RdM 2018, 121; zustimmend *Paar/Stöger*, in *Fritz/Tomaschek*, Konnektivität 88; *Ernst*, Ärztliche Tätigkeit im Lichte der Digitalisierung, in *Boninsegna/Ernst/Schrader* [Hrsg] Ärztliche Tätigkeit und Recht [2021] 56 [64f]). Auch die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und anderen Berufen (Anordnung bzw Aufsicht) könnte sich dadurch anders gestalten (*Haselmayr/Stöger*, RdM 2018, 139ff).

- 10 Schwierige Fragen wirft die Bedeutung des Arztvorbehalts bei **nicht wissenschaftlich begründeten** Tätigkeiten auf. Während das Verhalten eines Arztes bei Anwendung solcher Methoden an § 49 Abs 1 ÄrzteG („ärztliche Wissenschaft und Erfahrung“; vgl dort) berufs- und standesrechtlich zu messen ist, stellt sich die Frage, ob Dritte, die solche Methoden zu (zumindest vom „Behandelten“ erwarteten) Zwecken der Diagnose oder Heilung anwenden, damit gegen den Arztvorbehalt verstoßen. Die ältere Rsp hat dies grundsätzlich bejaht, in den 2000er Jahren kam es hier zu einer Änderung des Rsp (insb OGH 14. 3. 2006, 4 Ob 256/05h; 5. 10. 2010, 4 Ob 155/10p), die sich grundsätzlich auf das Wettbewerbsrecht bezog, vom VwGH inzwischen aber auch schon auf die Verwaltungsübertretung des § 199 ÄrzteG (vgl dort) übertragen wurde (vgl VwGH 14. 12. 2010, 2018/11/0038; 26. 4. 2018, Ro 2017/11/0018). Im (zum Tierärztevorbehalt analog) ergangenen Urteil OGH 30. 3. 2016, 4 Ob 252/15k wird die neue, auch in Strafsachen (§ 184 StGB) bislang nicht abgelehnte Rsp wie folgt zusammengefasst (Pkt 2.3.): Eine vorbehaltene Tätigkeit liegt (nur) dann nicht vor, wenn dafür keinerlei medizinisch-wissenschaftliches Fachwissen erforderlich ist; dementsprechend erfordert eine ärztliche Tätigkeit ein **Mindestmaß an Rationalität**. Eine solche liegt aber jedenfalls dann vor, wenn – unabhängig von der Rationalität – mit dem Eingriff eine **erhebliche Gesundheitsgefährdung verbunden** ist. Tätigkeiten, die diese beiden Punkte nicht erfüllen, verstoßen daher nicht gegen den Arztvorbe-

halt und sind insoweit nicht (verwaltungs-)strafrechtlich verboten. Zum Ganzen auch *Aigner in Boninsegna/Ernst/Schrader* 3 f.

Ein Verstoß gegen den Arztvorbehalt kann nachstehende **Rechtsfolgen** haben: 11

- Verwaltungsübertretung nach § 199 Abs 1 ÄrzteG; vgl dort; sofern nicht:
- der Tatbestand der „Kurpfuscherei“ nach § 184 StGB erfüllt ist. Allfällige andere gerichtlich strafbare Handlungen, zB Körperverletzung, sind vorstellbar.
- Schadenersatzansprüche des Betroffenen
- Unterlassungsklagen nach UWG von Ärzten als Mitbewerbern oder deren Interessenvertretung.

Der Arztvorbehalt weist eine **unionsrechtliche** Dimension auf, wenn er Personen verbietet, eine in einem anderen EWR-Staat zulässigerweise ausgeübte nichtärztliche Tätigkeit auch in Österreich auszuüben, sofern die entsprechende Tätigkeit in Österreich (exklusiv) unter den Ärztevorbehalt fällt; ein Beispiel sind deutsche **Heilpraktiker**. Der EuGH hält ein solches Verbot in Hinblick auf den Schutz der Gesundheit für einen zulässigen Eingriff in die Grundfreiheiten der Betroffenen (EuGH 11. 11. 2002, C-294/00, *Deutsche Paracelsus Schulen für Naturheilverfahren GmbH gegen Kurt Gräbner*, ECLI:EU:C:2002:442, Rn 45 ff zum Verbot des Tätigwerdens als Heilpraktiker in Österreich). Zum Thema umfassend mit einem Rechtsvergleich D/A/CH *Vilotti*, Die Verwirklichung des Binnenmarktes im Bereich der Komplementärmedizin. Eine Studie am Beispiel von Heilpraktikerinnen/Heilpraktiker und Osteopathinnen/Osteopathen in Österreich, der Schweiz und Deutschland, EuR 2019, 5. 12

Der Ärztevorbehalt wird ebenso wie die Berufsvorbehalte anderer in Österreich gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe auch noch durch einen „**Ausbildungsvorbehalt**“ abgestützt: Nach dem AusbildungsvorbehaltsG obliegt die Ausbildung zu den in dessen § 1 genannten Gesundheitsberufen (ua den Ärzten) „ausschließlich den nach diesen Bundesgesetzen dafür vorgesehenen Einrichtungen“. Dieses Verbot, das sich erkennbar primär gegen Heilpraktikerausbildungen richtet (ErläutRV 150 BlgNR 20. GP 114f), wurde vom EuGH als unionsrechtskonform beurteilt (EuGH 11. 11. 2002, C-294/00, *Deutsche Paracelsus Schulen für Naturheilverfahren GmbH gegen Kurt Gräbner*, ECLI:EU:C:2002:442, Rn 45 ff). Werbung für einschlägige Ausbil- 13

dungen im Ausland ist jedenfalls gestattet, ist aber zum Schutze der Interessenten mit dem Hinweis zu versehen, dass diese in Österreich nicht als Zugang zu den national geregelten Berufen anerkannt werden.

§ 3. (1) Die selbstständige Ausübung des ärztlichen Berufes ist ausschließlich Ärztinnen/Ärzten für Allgemeinmedizin, approbierten Ärztinnen/Ärzten sowie Fachärztinnen/Fachärzten sowie Ärztinnen/Ärzten mit partiellem Berufszugang (§ 5 a Abs 1 a) vorbehalten.

(2) Die selbstständige Ausübung des ärztlichen Berufes besteht in der eigenverantwortlichen Ausführung der im § 2 Abs. 2 und 3 umschriebenen Tätigkeiten, gleichgültig, ob solche Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt werden.

(3) Die in Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zur Fachärztin/zum Facharzt befindlichen Ärztinnen/Ärzte (Turnusärztinnen/Turnusärzte) sind lediglich zur unselbstständigen Ausübung der im § 2 Abs. 2 und 3 umschriebenen Tätigkeiten im Rahmen

1. der gemäß den §§ 6a, 9 und 10 anerkannten Ausbildungsstätten,

2. von Organisationseinheiten an Krankenanstalten, an die organisierte Notarztdienste angebunden sind (§ 40 Abs. 4) sowie

3. der gemäß den §§ 12, 12a und 13 bewilligten Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien

unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärztinnen/Ärzte berechtigt. Sofern krankenanstaltenrechtliche Organisationsvorschriften keine dauernde Anwesenheit einer Fachärztin/eines Facharztes erfordern, können Turnusärztinnen/Turnusärzte vorübergehend auch ohne Aufsicht einer/eines für die Ausbildung verantwortlichen Fachärztin/Facharztes an einer Abteilung oder sonstigen Organisationseinheit für ein Sonderfach tätig werden, sofern sie bereits im Rahmen des Turnus in dem betreffenden Sonderfach hinreichend ausgebildet worden sind, und über die für ein vorübergehendes Tätigwerden ohne Aufsicht entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen, wobei ein gleichzeiti-