Genau dieser Gedanke dürfte der durch § 140 Abs. 3 ÄrzteG 1998 angeordneten, jedoch Art. 120c Abs. 1 B-VG widersprechenden Einbeziehung eines rechtskundigen Vorsitzenden in die Disziplinarkommissionen [...] zu Grunde liegen.

5. Im Hinblick auf die beiden vorgenannten Bedenken übersieht das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich nicht, dass der Verfassungsgerichtshof im Erkenntnis VfSlg. 13.012/1992 ausgesprochen hat, dass die Disziplinarkommission bei der Kammer der Tierärzte Österreichs in verfassungskonformer Sicht nicht als Organ der Bundeskammer der Tierärzte anzusehen sei, weil dieser Behörde ua. zwei Beamte des zuständigen Bundesministeriums angehören (darauf zurückkommend auch VfSlg. 17.023/2003). Im damaligen Fall ließ sich also eine dem vorliegenden Fall vergleichbare Problematik mittels verfassungskonformer Interpretation lösen.

Einer verfassungskonformen Interpretation des ÄrzteG 1998 mit diesem Ergebnis steht aber nach Ansicht des Landesverwaltungsgerichtes Niederösterreich der klare Wortlaut des § 117b Abs. 1 Z 23 bzw. des § 120 Z 9 leg.cit. entgegen.

6. Schließlich hegt das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich gegen § 140 Abs. 2 ÄrzteG 1998 auch das Bedenken, dass diese Bestimmung gegen das Legalitätsprinzip des Art. 18 B-VG im Hinblick auf die Regelung der Behördenzuständigkeit iVm Art. 83 Abs. 2 B-VG (Recht auf den gesetzlichen Richter) verstößt.

§ 140 Abs. 2 ÄrzteG 1998 erster Satz bestimmt zunächst, dass für den Bereich jedes Oberlandesgerichtssprengels zumindest eine Disziplinarkommission einzurichten ist. Der zweite Satz erklärt sodann auch die Einrichtung mehrerer Disziplinarkommissionen für einen Oberlandesgerichtssprengel für zulässig, lässt jedoch offen, von wem, in welcher Form und nach welchen Determinanten die Entscheidung der Einrichtung mehrerer Disziplinarkommissionen zu treffen ist. Ebenso nicht geregelt ist, wer, in welcher Form und auf Grund welcher Determinanten die örtliche Zuständigkeit der unterschiedlichen Disziplinarkommissionen voneinander abgrenzt.

Die Frage des entscheidungszuständigen Organs ließe sich allenfalls durch die in § 123 Abs. 3 erster Satz ÄrzteG 1998 vorgesehene subsidiäre Zuständigkeit des Vorstandes der Österreichischen Ärztekammer lösen. Diesfalls bestünde freilich einer Bindung des zur Ernennung des Vorsitzenden zuständigen Bundesministers an eine Willensäußerung des Vorstandes der Österreichischen Ärztekammer, was mit der Stellung des Bundesministers als oberstes Organ[...] der Vollziehung (Art. 19 Abs. 1 B-VG) in einem Spannungsverhältnis stünde. Die Fragen der Form und der maßgeblichen Determinanten für die Errichtung weiterer Disziplinarkommissionen bzw. die Abgrenzung von deren örtlicher Zuständigkeit bleiben auch bei dieser Auslegung offen.

Damit genügt § 140 Abs. 2 ÄrzteG 1998 nicht den in der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes im Hinblick auf Art. 18 iVm Art. 83 Abs. 2 B-VG aufgestellten Anforderungen nach einer präzisen und eindeutigen Regelung der Behördenzuständigkeit (zuletzt VfGH 10.03.2021, G 380/2020 ua. mwN)."

1.4. Die Bundesregierung hat eine Äußerung erstattet, in der sie mit folgenden Ausführungen die Zulässigkeit des Antrages bestreitet und den geltend gemachten Bedenken entgegentritt (ohne die Hervorhebungen im Original): 8

"II. Zur Zulässigkeit:

1.1. Nach der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes ist es Sache des Verfassungsgerichtshofes, im Gesetzesprüfungsverfahren zu entscheiden, wie der Aufhebungsumfang im konkreten Fall abzugrenzen ist. Der Antragsteller muss daher all jene Bestimmungen mitanfechten, die in diese Abwägung bei der Abgrenzung des Aufhebungsumfanges miteinzubeziehen sind, und darf nicht durch Anfechtung nur eines Teils dieser Bestimmungen das Ergebnis der Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vorwegnehmen (siehe VfGH 10.3.2015, G 201/2014; 7.10.2015, G 315/2015 ua.; 10.12.2015, G 639/2015; 25.11.2016, G 252/2016).

1.2. Vor diesem Hintergrund ist nach Auffassung der Bundesregierung der Anfechtungsumfang des Hauptantrags nicht richtig abgegrenzt:

1.3. Der Verfassungsgerichtshof hat in seinem Beschluss vom 27. Juni 2018, G 177/2017 ua., hinsichtlich des § 195f ÄrzteG 1998, welcher das Weisungsrecht des zuständigen Landeshauptmannes bzw. des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers gegenüber der ÖÄK bei der Vollziehung von Angelegenheiten im übertragenen Wirkungsbereich normiert, Folgendes festgehalten:

'Gerade im Lichte der vorgebrachten Bedenken ist es auszuschließen, dass die behauptete Verfassungswidrigkeit der fehlenden Zustimmung der Länder zur Übertragung der Aufgabe an den Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer, mit Bescheid festzustellen, dass die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes nicht besteht bzw. nicht bestanden hat, und die Streichung aus der Ärzteliste zu veranlassen, ohne Einbeziehung der – auch für diese Aufgabe maßgeblichen – den Weisungs- und Organisationszusammenhang normierenden Bestimmung des §195f Abs1 ÄrzteG 1998 abschließend beurteilt werden kann. Die antragstellenden Gerichte hätten daher vor dem Hintergrund ihrer Bedenken – die tragend davon ausgehen, durch die Übertragung dieser Zuständigkeit an den Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer sei jedenfalls eine Angelegenheit, die in mittelbarer Bundesverwaltung vollzogen werden müsste, dieser ohne Zustimmung der Länder entzogen worden – auch §195f Abs1 ÄrzteG 1998 anzufechten gehabt, um den Verfassungsgerichtshof im Falle des Zutreffens der Bedenken in die Lage zu versetzen, darüber zu befinden, auf welche Weise die Verfassungswidrigkeit beseitigt werden kann (vgl. VfGH 10.3.2015, G201/2014).'

1.4. Nach Auffassung der Bundesregierung sind diese Überlegungen auch auf das disziplinarrechtliche Aufsichtsrecht des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers gegenüber der ÖÄK bei der Vollziehung von Angelegenheiten im eigenen Wirkungsbereich gemäß § 195e ÄrzteG 1998 zu übertragen. Das antragstellende Gericht hätte daher diese Bestimmung bereits mit dem Hauptantrag und nicht bloß eventualiter mitanfechten müssen, um den Verfassungsgerichtshof im

Falle des Zutreffens der Bedenken in die Lage zu versetzen, darüber zu befinden, auf welche Weise die Verfassungswidrigkeit beseitigt werden kann.

1.5. Aus diesen Gründen ist die Bundesregierung der Auffassung, dass der Hauptantrag zur Gänze unzulässig ist.

2.1 Mit seinen Eventualanträgen begehrt das antragstellende Gericht zudem die Aufhebung des Wortes 'und' am Ende des § 117a Abs. 1 Z 2, § 117a Abs. 1 Z 3 und das 3. Hauptstück des ÄrzteG 1998 sowie die Aufhebung des ÄrzteG 1998 zur Gänze, weil sie in einem untrennbaren Zusammenhang mit §§ 117b, 120 und 140 ÄrzteG 1998 stünden, ohne dies jedoch näher zu begründen.

2.2. Nach Auffassung der Bundesregierung ist jedoch kein untrennbarer Zusammenhang der genannten Bestimmungen mit §§ 117b, 120 und 140 ÄrzteG 1998 erkennbar. Denn die Frage der Verfassungsmäßigkeit der §§ 117b, 120 und 140 ÄrzteG 1998 lässt sich auch ohne Mitberücksichtigung der genannten Bestimmungen beantworten. Ebensowenig würden die genannten Bestimmungen durch eine allfällige Aufhebung der §§ 117b, 120 und 140 ÄrzteG 1998 einen völlig veränderten Inhalt erhalten (vgl. idS VfSlg. 17.023/2003 mwN).

2.3. Die Eventualanträge erweisen sich daher insoweit als unzulässig.

[...]

III. In der Sache:

[...]

1. Zu den Bedenken im Hinblick auf Art. 120a Abs. 1 B-VG:

1.1. Das antragstellende Gericht hegt zunächst auf das Wesentliche zusammengefasst das Bedenken, dass die ÖÄK gemäß § 117b Abs. 1 Z 23 ÄrzteG 1998 dazu berufen ist, das ärztliche Disziplinarrecht im eigenen Wirkungsbereich wahrzunehmen; dies widerspreche Art. 120a Abs. 1 B-VG, weil das ärztliche Disziplinarrecht ein Ausmaß an rechtlicher Komplexität aufweise, dem ein aus dem Kreis der Mitglieder der ÖÄK gebildetes Organ nicht gewachsen sei.

1.2. Gemäß Art. 120a B-VG können Personen zur selbständigen Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben, die in ihrem ausschließlichen oder überwiegenden Interesse gelegen und geeignet sind, durch sie gemeinsam besorgt zu werden, durch Gesetz zu Selbstverwaltungskörpern zusammengeschlossen werden. Schon vor der Einfügung dieser Bestimmung in das B-VG hat der Verfassungsgerichtshof in ständiger Rechtsprechung ausgesprochen, dass das Rechtsinstitut der Selbstverwaltung als solches 'im Rahmen des Organisationsplanes der Bundesverfassung gelegen' ist, wobei sich Schranken einerseits aus dem Gleichheitssatz und andererseits aus der Notwendigkeit einer Staatsaufsicht ergeben (vgl. insb. VfSlg. 8215/1977). Einem Selbstverwaltungskörper dürfen nach dieser – nach wie vor maßgeblichen – Rechtsprechung nur jene Angelegenheiten zur eigenverantwortlichen, weisungsfreien

Besorgung überlassen werden, die im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der zur Selbstverwaltungskörperschaft zusammengefassten Personen gelegen und geeignet sind, durch diese Gemeinschaft besorgt zu werden (vgl. VfSlg. 19.017/2010).

1.3. Zu diesen Angelegenheiten gehört seit jeher und typischerweise die Ahndung von Verstößen gegen die Standesregeln, sohin die Handhabung des Disziplinarrechts, da die Selbstverwaltungskörper und dessen Mitglieder ein zumindest überwiegendes Interesse an der Einhaltung der standesschützenden Disziplinarbestimmungen haben (vgl. Rill/Stolzlechner in Kneihs/Lienbacher [Hrsg.], Rill-Schäffer-Kommentar. Bundesverfassungsrecht [6. Lfg. 2010] Art. 120a B-VG Rz. 16, unter Hinweis auf VfSlg. 13.580/1993).

1.4. Speziell zum Disziplinarrecht der Ärzte hat der Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis VfSlg. 15.543/1999 festgestellt, dass es ein legitimes Interesse einer Standesgemeinschaft darstellt, sich im Falle gerichtlicher Verurteilungen, denen Verhaltensweisen des Betroffenen zugrunde liegen, von denen auch eine Gefährdung des Ansehens des Standes oder der ordnungsgemäßen Erfüllung bestimmter standesspezifischer Berufspflichten ausgeht, sich in Wahrnehmung des sogenannten 'disziplinären Überhanges' disziplinarrechtliche Reaktionen vorzubehalten (so auch VfSlg. 17.763/2006 hinsichtlich des Disziplinarrechts der Rechtsanwälte).

1.5.1. Dies wird durch den Umstand bekräftigt, dass das ÄrzteG 1998 über das im eigenen Wirkungsbereich wahrzunehmende Disziplinarrecht hinaus andere Instrumente zur Sanktionierung von ärztlichem Fehlverhalten kennt, die von der ÖÄK im übertragenen Wirkungsbereich sowie von den Verwaltungsstrafbehörden und Gerichten besorgt werden. Dies sind insbesondere

- die Überprüfung der Vertrauenswürdigkeit als Voraussetzung für die Aufrechterhaltung der Berufsberechtigung gemäß § 59 ÄrzteG 1998 durch den Präsidenten der ÖÄK im übertragenen Wirkungsbereich gemäß § 117c Abs. 1 Z 6 ÄrzteG 1998
- die vorläufige Untersagung der Berufsausübung gemäß § 62 ÄrzteG 1998 durch den Landeshauptmann,
- die verwaltungsstrafrechtliche Ahndung von Berufspflichtverletzungen als Verwaltungsübertretungen gemäß § 199 ÄrzteG 1998, sowie
- die Anwendung des gerichtlichen Strafrechts sowie des Schadenersatzrechts.

1.5.2. Diese Instrumente dienen vornehmlich der Erfüllung von Interessen der Allgemeinheit, wohingegen die 'disziplinäre Verfolgung von Verletzungen der ärztlichen Berufspflichten und von Beeinträchtigungen des Ansehens der Ärzteschaft durch Ärzte [...]' gemäß § 117b Abs. 1 Z 23 ÄrzteG 1998 als spezifisches Verwaltungsverfahren nur auf den sogenannten 'disziplinären Überhang' von ärztlichem Fehlverhalten gerichtet ist (zum Begriff 'disziplinärer Überhang' vgl. etwa Steininger/Nogratnig, Das Konstrukt des 'disziplinären Überhangs' – ein Problemaufriss, RZ 2019, 103 und 128).

1.6. Vor diesem Hintergrund ist die Bundesregierung der Auffassung, dass das ärztliche Disziplinarrecht als Standesgerichtsbarkeit im (zumindest) überwiegenden

gemeinsamen Interesse der Ärzteschaft durch die ÖÄK im eigenen Wirkungsbereich wahrgenommen werden darf. An der Geeignetheit, durch den in der ÖÄK zusammengefassten Personenkreis gemeinsam besorgt zu werden, kann bereits aufgrund der jahrzehntelangen, ohne Schwierigkeiten (hinsichtlich Personal, Finanzmittel, Räumlichkeiten etc.) erfolgenden Praxis keinerlei Zweifel bestehen.

1.7. Somit ist die Bundesregierung der Auffassung, dass die behauptete Verfassungswidrigkeit nicht vorliegt.

2. Zu den Bedenken im Hinblick auf Art. 120c Abs. 1 B-VG:

2.1. Das antragstellende Gericht hegt darüber hinaus das Bedenken, dass die angefochtenen Bestimmungen gegen Art. 120c Abs. 1 B-VG verstoßen, einerseits weil die Zusammensetzung der Disziplinarkommissionen im Rahmen des Disziplinarrates als Organ der ÖÄK im eigenen Wirkungsbereich nicht auf die Mitglieder der Ärztekammern (dh. Ärzte) beschränkt sei und andererseits weil es sich beim für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister, der die Bestellung des Vorsitzenden vorzunehmen hat, um kein Organ handle, das eine demokratische Legitimation besitzt, die Interessen der Ärztekammern in den Bundesländern [zu] vertreten.

2.2.1. Wie bereits [...] dargestellt, geht die Zusammensetzung der Disziplinarkommission auf eine Regelung aus dem Jahr 1964 zurück und besteht seitdem in nahezu unveränderter Weise. Sie ähnelt außerdem den Regelungen betreffend die Disziplinarbehörden anderer Berufsvertretungen (vgl. § 62 Abs. 2 des Zahnärztekammergesetzes, BGBl. I Nr. 154/2005; § 66 Abs. 4 des Tierärztekammergesetzes, BGBl. I Nr. 86/2012, § 42 Abs. 2 des Apothekerkammergesetzes 2001, BGBl. I Nr. 111/2001).

2.2.2. Darüber hinaus bestehen auch für die Organe anderer Selbstverwaltungskörper strukturell vergleichbare Bestimmungen. So sieht etwa § 420 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955, in seinem Abs. 3 vor, dass Versicherungsvertreter, aus denen die Organe der Sozialversicherungsträger bestehen, (bloß) im Zeitpunkt ihrer Entsendung dem betreffenden Sozialversicherungsträger bzw. der betreffenden Landesstelle angehören müssen; davon ausgenommen sind die in Abs. 2 Z 2 und 3 genannten Personen, nämlich Vorstandsmitglieder, Bedienstete öffentlich-rechtlicher Interessenvertretungen oder von Organisationen der Dienstnehmer bzw. Dienstgeber sowie Bedienstete von Gebietskörperschaften. Dadurch lässt § 420 ASVG es zu, dass Personen in die Organe der Sozialversicherungsträger entsandt werden, die nicht dem Kreis ihrer Mitglieder angehören.

2.3.1. Art. 120c Abs. 1 B-VG verlangt, dass die Organe der Selbstverwaltungskörper 'aus dem Kreis ihrer Mitglieder nach demokratischen Grundsätzen' zu bilden sind. Nach Auffassung der Bundesregierung stehen die angefochtenen Bestimmungen mit diesen Vorgaben im Einklang:

2.3.2. Die Einführung von Bestimmungen betreffend die nichtterritoriale Selbstverwaltung durch das Bundesverfassungsgesetz BGBl. I Nr. 2/2008 sollten die Zulässigkeit der nichtterritorialen Selbstverwaltung positivieren. Zuvor wurde ihre Zulässigkeit auf Grund der vom B-VG vorgefundenen historischen Rechtslage begründet. Es ist kein Grund ersichtlich, dass mit der Einführung des Art. 120c Abs. 1 B-VG die Unzulässigkeit der Organisation eines Selbstverwaltungskörpers bewirkt werden sollte.

2.3.3. Bei Einführung der Bestimmungen betreffend die nichtterritoriale Selbstverwaltung konnte auf Textvorschläge des Österreich-Konvents zurückgegriffen werden (siehe AB 370 BlgNR 23. GP, 5). Art. 120c Abs. 1 B-VG entspricht im Wesentlichen dem vom Ausschuss VII des Österreich-Konvents vorgeschlagenen Art. Z Abs. 1 (über den jedoch kein Konsens gefunden wurde), der folgenden Wortlaut hat:

'(1) Die Organe der Selbstverwaltungskörper sind aus dem Kreis der ihnen angehörenden Personen nach demokratischen Grundsätzen zu bilden.'

2.3.4. Im Ausschussbericht 3/AUBK wird dazu ausgeführt:

'Zu Art. z:
Im Abs. 1 wurde im Hinblick auf die dem Selbstverwaltungsbegriff nach ständiger Rechtsprechung des VfGH innewohnende Befugnis zur Bestellung der eigenen Organe aus der Mitte der Verbandsangehörigen das Erfordernis der demokratischen Organkreation bewusst angeführt. Ein Abgehen von der herrschenden Auffassung in Lehre und Rechtsprechung ist nicht beabsichtigt. Die Selbstverwaltung bleibt daher auch künftig sowohl in der Form der direkten als auch der indirekten (sog. 'abgeleiteten') Selbstverwaltung mit indirekter Organbestellung zulässig (VfGH 10.10.2003, G 222/02, G 1/03). Der Kreis, aus dem die Organe berufen werden können, wird so wie im geltenden Recht derart verstanden, dass auch Vertreter bestimmter juristischer Personen damit erfasst sind (vgl. etwa § 420 ASVG und die korrespondierenden Bestimmungen im GSVG, BSVG, B-KUVG).'

2.3.5. Die bereits zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Art. 120c B-VG bestehende Bildung der Organe der Selbstverwaltungskörper nach § 420 ASVG wurde demnach als 'demokratischen Grundsätzen' entsprechend angesehen. Da aber § 420 ASVG strukturell mit § 140 ÄrzteG 1998 vergleichbar ist (vgl. oben Punkt 2.2.2.), kann diese Schlussfolgerung auch auf die in Rede stehende Regelung übertragen werden.

2.4. Dem steht auch nicht das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes VfSlg. 20.361/2019 entgegen: Darin hat sich der Verfassungsgerichtshof ua. mit dem Bedenken auseinandergesetzt, die Verwaltungskörper der Sozialversicherungsträger würden sich gemäß § 420 ASVG auf verfassungswidrige Weise aus Versicherungsvertretern der Dienstnehmer und der Dienstgeber als 'Außenstehende' zusammensetzen. Dem hat der Verfassungsgerichtshof entgegengehalten, dass bei Erlassung der Art. 120a ff B-VG diese Ausgestaltung der (gebietsbezogenen) sozialen Krankenversicherung nach dem ASVG vorgefunden wurde. Es sei daher

nicht anzunehmen, dass die Verfassungsgesetzgebung diese vorgefundene traditionelle Form der sozialen Selbstverwaltung als gemeinsame Selbstverwaltung von Dienstnehmern und Dienstgebern grundsätzlich in Frage stellen wollte (vgl. VfSlg. 20.361/2019, IV.2.2.3.5). In der Folge hat der Verfassungsgerichtshof die Zulässigkeit der Repräsentation der Dienstgeber in den Sozialversicherungsträgern nach dem ASVG bestätigt. Allerdings ist er dabei davon ausgegangen, dass Dienstgeber von pflichtversicherten Dienstnehmern ebenfalls Mitlieder des Sozialversicherungsträgers sind. Eine Aussage zu 'Außenstehenden' im Sinne von tatsächlich nicht aus dem Kreis der Mitglieder des Selbstverwaltungskörpers stammenden Personen enthält das Erkenntnis VfSlg. 20.361/2019 dagegen nicht.

2.5. Im Übrigen erkennt das antragstellende Gericht selbst, dass zumindest ein Mitglied einer Disziplinarkommission rechtskundig sein sollte, um das Dienstrecht der Ärzte qualitativ hochwertig und unter Wahrung der Gesetzmäßigkeit beurteilen zu können. Es wäre äußerst unpraktikabel, wenn sich die Disziplinarkommissionen ausschließlich aus Mitgliedern der Ärztekammern zusammensetzen würden, weil sich in der Praxis kaum (kammerzugehörige) Ärzte finden ließen, die gleichzeitig auch rechtskundig sind. Eine Beschickung der Disziplinarkommissionen mit rechtskundigen Personen, die nicht aus dem Kreis der Kammermitglieder stammen, ist daher nahezu unvermeidlich.

2.6. Vor diesem Hintergrund geht die Bundesregierung – entgegen der in der Lehre vertretenen Ansicht (vgl. etwa Stolzlechner in Kneihs/Lienbacher [Hrsg.], Rill-Schäffer-Kommentar. Bundesverfassungsrecht [6. Lfg. 2010] Art. 120c B-VG Rz. 7 und 11) – davon aus, dass bei der Zusammensetzung der Disziplinarkommissionen dem Grundsatz, dass die Organe der Selbstverwaltungskörper 'aus dem Kreis ihrer Mitglieder' zu bilden sind, durch die Bestellung der beiden ärztlichen Beisitzer, die vom Vorstand der ÖÄK bestellt werden, in ausreichendem Maße verwirklicht wird, zumal diese die Stimmenmehrheit gegenüber dem rechtskundigen Vorsitzenden haben (vgl. Emberger/Wallner [Hrsg.], Ärztegesetz 1998 mit Kommentar [2004] § 140 Fn. 4).

2.7. Die behauptete Verfassungswidrigkeit liegt daher nach Auffassung der Bundesregierung nicht vor.

3. Zu den Bedenken im Hinblick auf das Bestimmtheitsgebot (Art. 18 B-VG) und das Recht auf ein Verfahren vor dem gesetzlichen Richter (Art. 83 Abs. 2 B-VG):

3.1. Schließlich hegt das antragstellende Gericht [...] das Bedenken, dass § 140 Abs. 2 ÄrzteG 1998 gegen Art. 18 iVm. Art. 83 Abs. 2 B-VG verstößt, indem er offenlasse, von wem, in welcher Form und nach welchen Determinanten die Entscheidung der Einrichtung mehrerer Disziplinarkommissionen zu treffen und die örtliche Zuständigkeit der unterschiedlichen Disziplinarkommissionen voneinander abzugrenzen ist.

3.2. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes verpflichtet Art. 18 iVm. Art. 83 Abs. 2 B-VG die Gesetzgebung zu einer – strengen Prüfungsmaßstäben standhaltenden – präzisen und eindeutigen Regelung der Behördenzuständigkeit (vgl. VfSlg. 9937/1984, 12.883/1991, 13.029/1992, 18.639/2008,

19.991/2016, 20.221/2017 jeweils mwN). Eine Regelung entspricht dann den Bestimmtheitsanforderungen des Art. 18 Abs. 1 iVm. Art. 83 Abs. 2 B-VG, wenn der Rechtsunterworfene dem Gesetz die konkrete Zuständigkeit – allenfalls im Wege der Auslegung – eindeutig entnehmen kann.

2.3. Die angefochtene Bestimmung entspricht diesen Vorgaben:

2.4. § 140 Abs. 1 ÄrzteG 1998 nennt als Disziplinarbehörde den Disziplinarrat. Gemäß Abs. 2 ist im Rahmen des Disziplinarrates für den Bereich eines jeden Oberlandesgerichtssprengels zumindest eine Disziplinarkommission einzurichten; eine Bestellung mehrerer Disziplinarkommissionen mit örtlich verschiedenem Wirkungsbereich ist zulässig. Daraus ergibt sich eine – zumindest im Wege der Auslegung ermittelbare (vgl. allgemein zum Problem der behördlichen Zuständigkeiten in der Selbstverwaltung Wiederin, Verbandskompetenzen, Behördenzuständigkeiten und Organbefugnisse in der sonstigen Selbstverwaltung, in FS Kopetzki 723 ff) – Abgrenzung der behördlichen Zuständigkeiten:

2.5.1. Die für das ärztliche Disziplinarrecht zuständige Behörde ist immer nur der Disziplinarrat; nur er ist im Falle einer allfälligen Anfechtung seiner Entscheidungen die belangte Behörde (vgl. etwa VwGH 07.07.2022, Ra 2022/09/0078). Die sachliche und örtliche Zuständigkeit des Disziplinarrats muss – mangels Alternativen – im ÄrzteG 1998 als eindeutig geregelt angesehen werden. Auch das antragstellende Gericht hat nichts Gegenteiliges vorgebracht.

2.5.2. Die Disziplinarkommissionen bestehen dagegen nicht als eigenständige Behörden, in deren Namen Rechtsakte ergehen, sondern stellen Organe dieser Behörden dar, die im Rahmen der Behörde 'Disziplinarrat' eingerichtet sind. Wie die innere Organisation des Disziplinarrats im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben im Einzelnen zu erfolgen hat, fällt – soweit diese nicht gesetzlich geregelt ist, wie dies hier zum Teil der Fall ist – in die Organisationsautonomie der ÖÄK und bedarf keines außenwirksamen Rechtsaktes (vgl. VfSlg. 8844/1980, wonach es den Organen '... von Selbstverwaltungskörpern freisteht, ihre innere Organisation nach Belieben zu gestalten, ...' sofern das Gesetz nicht ausdrücklich anderes verfügt). Anderes würde nur dann gelten, wenn der Rechtsunterworfene ein Recht auf Einhaltung der innerorganisatorischen Vorschriften hätte.

2.5.3. Dass für die Einrichtung der Disziplinarkommissionen der Vorstand der ÖÄK zuständig ist, ergibt sich im Übrigen bereits aus § 123 Abs. 3 ÄrzteG 1998, wonach diesem ua. die Durchführung aller der ÖÄK gemäß §§ 117b ÄrzteG 1998 übertragenen Aufgaben (und damit auch die Wahrnehmung des ärztlichen Disziplinarrechts gemäß § 117b Abs. 1 Z 23 ÄrzteG 1998) obliegt, soweit sie nicht ausdrücklich einem anderen Organ zugewiesen sind. Die – in einem Sinne innerer Organisation zu verstehende – 'örtliche Zuständigkeit' der Disziplinarkommissionen ergibt sich aus § 145 Abs. 1 bis 4 ÄrzteG 1998, demzufolge grundsätzlich jene Disziplinarkommission (innerorganisatorisch) 'zuständig' ist, in deren Sprengel der Beschuldigte seinen Berufssitz bzw. Dienstort bzw. Wohnsitz hat.

2.6. Nach Auffassung der Bundesregierung liegt daher keine Verletzung des Art. 18 iVm. Art. 83 Abs. 2 B-VG vor."

1.5. Die Österreichische Ärztekammer hat eine Äußerung erstattet, in der sie mit folgenden Ausführungen die Zulässigkeit des Antrages bestreitet und die Verfassungsmäßigkeit der angefochtenen Bestimmungen verteidigt (ohne die Hervorhebungen im Original): 9

"1. Zur Zulässigkeit

Nach Ansicht der Österreichischen Ärztekammer stehen der Zulässigkeit des vorliegenden Antrags mehrere Gründe entgegen:

1.1. Größtenteils fehlende Präjudizialität der angefochtenen Bestimmungen

a. Das antragstellende Gericht ficht mit dem Primärantrag die (jeweils mit der Fundstelle im BGBl näher bezeichneten) Bestimmungen des § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 (mit Ausnahme des letzten Wortes 'sowie'), § 120 Z 9 ÄrzteG 1998 sowie § 140 ÄrzteG 1998 an, mit dem ersten Eventualantrag das Wort 'und' in § 117a Abs 1 Z 2 ÄrzteG 1998, § 117a Abs 1 Z 3 ÄrzteG 1998 (mit Ausnahme des Punktes am Satzende), § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 (mit Ausnahme des letzten Wortes 'sowie'), § 120 Z 9 ÄrzteG 1998, alle Bestimmungen des 3. Hauptstücks sowie § 195e ÄrzteG 1998, und mit dem zweiten Eventualantrag das ÄrzteG 1998 zur Gänze. Konkret legt das antragstellende Gericht jedoch nur dar, dass es § 140 Abs 1 bis 3 ÄrzteG 1998 im Rahmen der Prüfung der Zuständigkeit der belangten Behörde gemäß § 27 VwGVG anzuwenden und hierbei § 117b Abs 1 Z 23 und § 120 Z 9 ÄrzteG 'mitanzuwenden' habe [...].

§ 120 Z 9 ÄrzteG 1998 benennt den Disziplinarrat als Organ der Österreichischen Ärztekammer, regelt aber weder dessen Zusammensetzung noch dessen Zuständigkeiten. § 117a Abs 1 Z 2 und 3 ÄrzteG 1998 steht ebenfalls außerhalb des Disziplinarrechts (§§ 135 ff ÄrzteG 1998) und besagt lediglich, dass die Österreichische Ärztekammer berufen ist, 'für die Wahrung des ärztlichen Berufs- und Standesansehens und der ärztlichen Berufs- und Standespflichten zu sorgen'. § 195e ÄrzteG 1998 regelt bloß die disziplinarrechtliche Aufsicht, aber nicht das konkrete Disziplinarverfahren und insbesondere auch nicht die Bestellung des rechtskundigen Vorsitzenden der Disziplinarkommission, und hat daher (für die Zuständigkeitsprüfung) im Anlassfall keinerlei Relevanz. Ausgehend davon ist es denkunmöglich, dass das antragstellende Gericht die vorzitier[t]en Bestimmungen im Anlassfall anzuwenden hat. Dasselbe gilt für 'alle Bestimmungen des 3. Hauptstücks' und umso mehr für das ÄrzteG 1998 zur Gänze.

Nach Auffassung der Österreichischen Ärztekammer sind von den konkret angefochtenen Bestimmungen letztlich nur § 140 Abs 1, Abs 2 Satz 1 und Abs 3 Satz 1 ÄrzteG 1998 und § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 denkmöglich präjudiziell. Ob allenfalls einzelne weitere Bestimmungen des 3. Hauptstücks des ÄrzteG 1998 präjudiziell sein könnten, kann dahingestellt bleiben, weil das antragstellende Gericht insoweit nicht hinreichend konkretisiert hat, welche Bestimmungen anzuwenden

wären (vgl § 62 Abs 2 letzter Satz VfGG), und es nicht Aufgabe des VfGH ist, anstelle des antragstellenden Gerichts zu untersuchen, ob und inwiefern welche Norm präjudiziell sein könnte (vgl etwa VfSlg 14.795/1997).

b. Abgesehen davon ist es jedenfalls im Anlassfall des Zweitbeschwerdeführers, der mit 1.7.2022 aus der Ärzteliste gestrichen wurde, denkunmöglich, dass das antragstellende Gericht die angefochtenen Bestimmungen des ÄrzteG 1998 weiterhin anzuwenden hat. Das antragstellende Gericht verweist in diesem Zusammenhang auf das Erkenntnis des VwGH vom 27.5.2020, Ro 2019/09/0008 (vgl unter dem Aspekt des Rechtsschutzbedürfnisses des Zweitbeschwerdeführers Punkt III.2. des Antrags), und zieht daraus den Schluss, dass die Prüfung der Zuständigkeit der belangten Behörde gemäß § 27 erster Halbsatz VwGVG der Abbrechung des Zweitbeschwerdeverfahrens 'vorgelagert' sei, und dass durch eine allfällige Aufhebung des Disziplinarerkenntnisses wegen Unzuständigkeit die 'ärztliche Disziplinargewalt' nicht 'bestätigt', sondern 'beseitigt' werde [...].

Nach Ansicht der Österreichischen Ärztekammer sind jedoch aus dem Erkenntnis des VwGH vom 27.5.2020, Ro 2019/09/0008, gänzlich andere Schlüsse zu ziehen: Der VwGH bringt in diesem Erkenntnis eindeutig zum Ausdruck, dass ein Disziplinarverfahren für den Fall des Ausscheidens des Disziplinarbeschuldigten aus der Ärzteliste während des anhängigen Disziplinarverfahrens '– analog der Regelung des Disziplinarstatuts der Rechtsanwälte und Rechtsanwaltsanwärter – in sinngemäßer Anwendung der Strafprozessordnung 1975 abzubrechen (siehe OGH 29.1.2020, 27 Ds 5/18v; 8.11.2019, 22 Ds 5/19h; RIS-Justiz RS0072282; [...])' ist (vgl Rz 17). Ausgehend davon beanstandete der VwGH gerade den Umstand, dass das VwG (dort war es das LVwG Tirol) eine Entscheidung (in Form einer ersatzlosen Behebung des Disziplinarerkenntnisses) getroffen hat. Dies ist auch plausibel, weil § 197 StPO zwar noch bestimmte Ermittlungen (va zu Zwecken der Beweissicherung) erlaubt, aber keine darüber hinausgehende Fortsetzung des Verfahrens, geschweige denn die Herbeiführung einer Entscheidung (vgl dazu auch Nordmeyer in Fuchs/Ratz (Hrsg), WK StPO § 197 Rz 1 ff [Stand 16.5.2017, rdb. at]). So bestand auch in den vom VwGH zitierten Fällen die Entscheidung allein in einem Ausspruch der Abbrechung des jeweiligen Verfahrens (vgl OGH 29.1.2020, 27 Ds 5/18v: 'Das zu 27 Ds 5/18v anhängige Verfahren über die Berufung von ***** wird abgebrochen.'; ebenso OGH 8.11.2019, 22 Ds 5/19h: 'Das vor dem Obersten Gerichtshof zu AZ 22 Ds 5/19h anhängige Verfahren über die Beschwerde des ***** wird abgebrochen.'). Dies ist ständige Rechtsprechung (vgl RIS-Justiz RS0072282 und jüngst wieder OGH 31.8.2022, 22 Ds 7/22g: 'Das vor dem Obersten Gerichtshof zu AZ 22 Ds 7/22g anhängige Verfahren über die Beschwerde des Kammeranwalts wird abgebrochen.').

Aus diesen Gründen ist es dem antragstellenden Gericht also verwehrt, eine Entscheidung herbeizuführen, mag diese in einer Aufhebung des Disziplinarerkenntnisses wegen Unzuständigkeit oder in einem anderen Ausspruch bestehen. Somit entfällt aber – bis zu einer allfälligen Fortsetzung des Verfahrens – auch die Prüfung der Zuständigkeit der belangten Behörde und somit die Anwendbarkeit und Präjudizialität der angefochtenen Bestimmungen.

Deshalb ist auch den Ausführungen des antragstellenden Gerichts [...] insoweit nicht zu folgen, als – behaupteterweise – im Fall der Aufhebung der angefochtenen Bestimmungen (auch) das den Zweitbeschwerdeführer betreffende Disziplinarerkenntnis wegen Unzuständigkeit aufzuheben wäre. Vielmehr dürfte das Verfahren auch dann nur abgebrochen, nicht aber entschieden werden.

1.2. Zu enger Anfechtungsumfang / zu enges Aufhebungsbegehren

Wie oben bereits dargelegt wurde, ficht das antragstellende Gericht mit dem Primärantrag die (jeweils mit der Fundstelle im BGBl näher bezeichneten) Bestimmungen des § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 (mit Ausnahme des letzten Wortes 'sowie'), § 120 Z 9 ÄrzteG 1998 sowie § 140 ÄrzteG 1998 an, mit dem ersten Eventualantrag das Wort 'und' in § 117a Abs 1 Z 2 ÄrzteG 1998, § 117a Abs 1 Z 3 ÄrzteG 1998 (mit Ausnahme des Punktes am Satzende), § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 (mit Ausnahme des letzten Wortes 'sowie'), § 120 Z 9 ÄrzteG 1998, alle Bestimmungen des 3. Hauptstücks sowie § 195e ÄrzteG 1998, und mit dem zweiten Eventualantrag das ÄrzteG 1998 zur Gänze. Die Bedenken des antragstellenden Gerichts wenden sich im Kern aber nur gegen die Besetzung der Disziplinarkommission mit einem (nichtärztlichen) rechtskundigen Vorsitzenden gemäß § 140 Abs 3 Satz 1 ÄrzteG 1998 [...], gegen die Vollziehung des ärztlichen Disziplinarrechts im eigenen Wirkungsbereich gemäß § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 [...] und gegen die behaupteterweise zu unbestimmte Regelung in § 140 Abs 2 ÄrzteG 1998 über die Einrichtung mehrerer Disziplinarkommissionen [...].

Ausgehend davon ist der Primärantrag zu eng gefasst: Würde allein die Bestimmung des § 140 ÄrzteG 1998 über den Disziplinarrat und die Einrichtung von Disziplinarkommissionen aufgehoben werden, so würden alle Bestimmungen des ÄrzteG 1998, die die Existenz von Disziplinarkommissionen voraussetzen – das sind im Wesentlichen der 5. Abschnitt ('Disziplinarrat und Disziplinaranwalt') und der 6. Abschnitt (['']Verfahren vor dem Disziplinarrat') des 3. Hauptstücks des ÄrzteG 1998 – ins Leere gehen, weshalb insoweit ein unvollziehbarer Torso zurückbliebe (vgl etwa VfSlg 16.678/2002). Es hätten daher mit dem Primärantrag alle Bestimmungen des ÄrzteG 1998 angefochten werden müssen, die die Einrichtung, die Zuständigkeiten und das Verfahren der Disziplinarkommissionen regeln; solche Bestimmungen finden sich übrigens nicht nur im 3. Hauptstück des ÄrzteG 1998, sondern insb auch im 4. Hauptstück (vgl § 195e Abs 2 und 3 ÄrzteG 1998). Gleiches gilt für eine allfällige Aufhebung (nur) des § 120 Z 9 ÄrzteG 1998, mit der einherginge, dass der Disziplinarrat als Organ der Österreichischen Ärztekammer wegfiele und daher wiederum alle darauf bezogenen Bestimmungen im 5. und 6. Abschnitt des 3. Hauptstücks und im 4. Hauptstück (siehe erneut § 195e Abs 2 und 3 ÄrzteG 1998) ins Leere gingen. Genauso ist die Anfechtung allein des § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 zu eng, weil mit dieser Bestimmung zumindest § 186 ÄrzteG 1998 (mit direktem Verweis) und § 195e ÄrzteG 1998 in einem untrennbaren Zusammenhang stehen.

Aber auch der erste Eventualantrag ist zu eng gefasst: Denn damit werden zwar (ua) alle Bestimmungen des 3. Hauptstücks und auch § 195e ÄrzteG 1998 erfasst, doch stehen alle diese Bestimmungen wiederum mit jenen in untrennbarem Zu-

sammenhang, die auf das Disziplinarrecht verweisen und dessen Existenz voraussetzen (insb § 36 Abs 3, § 36b Abs 3, § 37 Abs 2, § 61, § 117f Abs 2 und 3, § 118e Abs 2, § 118f Abs 2, § 213). Das antragstellende Gericht begründet den ersten Eventualantrag mit einem untrennbaren Zusammenhang von § 117b Abs 1 Z 23, § 120 Z 9 und § 140 Abs 1 bis 3 ÄrzteG 1998 'mit dem gesamten ärztlichen Disziplinarrecht, also sämtlichen Regelungen des 3. Hauptstücks des ÄrzteG 1998, und darüber hinaus [...] § 117a Abs 1 Z 3 [...] sowie § 195e ÄrzteG 1998 [...]' [...]. Das 'gesamte ärztliche Disziplinarrecht' umfasst aber zumindest auch die vorhin zitier[t]en weiteren Bestimmungen an anderen Stellen des ÄrzteG 1998. Somit ist auch der erste Eventualantrag zu eng gefasst.

Sogar der zweite Eventualantrag ist zu eng gefasst, selbst wenn er auf die Aufhebung des ÄrzteG 1998 zur Gänze (!) lauten mag: Das ÄrzteG 1998 steht in untrennbarem Zusammenhang mit zahllosen gesetzlichen Bestimmungen insbesondere im Gesundheits- und Sozialversicherungsrecht, die im Fall der Aufhebung des gesamten ÄrzteG 1998 ins Leere gehen würden. Der zweite Eventualantrag ist freilich auch noch wegen fehlender Präjudizialität (siehe oben Punkt 1.1.) und wegen fehlender Darlegung von Bedenken im Einzelnen (siehe unten Punkt 1.3.) unzulässig.

Wenn sich somit – wie hier – alle Aufhebungsbegehren als zu eng erweisen, ist der Antrag insgesamt unzulässig (vgl zB VfSlg 20.292/2018).

1.3. Keine Darlegung der Bedenken 'im Einzelnen' (§ 62 Abs 1 Satz 2 VfGG)

Wie oben bereits dargelegt wurde, ficht das antragstellende Gericht mit dem Primärantrag die (jeweils mit der Fundstelle im BGBl näher bezeichneten) Bestimmungen des § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 (mit Ausnahme des letzten Wortes 'sowie'), § 120 Z 9 ÄrzteG 1998 sowie § 140 ÄrzteG 1998 an, mit dem ersten Eventualantrag das Wort 'und' in § 117a Abs 1 Z 2 ÄrzteG 1998, § 117a Abs 1 Z 3 ÄrzteG 1998 (mit Ausnahme des Punktes am Satzende), § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 (mit Ausnahme des letzten Wortes 'sowie'), § 120 Z 9 ÄrzteG 1998, alle Bestimmungen des 3. Hauptstücks sowie § 195e ÄrzteG 1998, und mit dem zweiten Eventualantrag das ÄrzteG 1998 zur Gänze.

In Punkt IV. ('Bedenken') legt das antragstellende Gericht allerdings konkrete Bedenken nur gegen § 140 Abs 3 Satz 1 ÄrzteG 1998 [...], gegen § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 [...] und gegen § 140 Abs 2 ÄrzteG 1998 [...] dar, nicht aber gegen alle anderen der oben angeführten angefochtenen Bestimmungen.

Wenn und soweit – wie hier – die Bedenken nicht 'im Einzelnen' (vgl § 62 Abs 1 Satz 2 VfGG), dh nicht bezogen auf jede einzelne der angefochtenen Rechtsvorschriften (vgl zB VfGH 8.6.2017, G 393/2016) dargelegt werden, ist der Antrag (insoweit) auch aus diesem Grund unzulässig.

Zwar behauptet das antragstellende Gericht in Punkt V.3. des Antrags einen untrennbaren Zusammenhang (ua) mit 'sämtlichen Regelungen des 3. Hauptstücks des ÄrzteG 1998' bzw sogar mit 'allen Bestimmungen des Gesetzes' [...], jedoch

wird der Regelungszusammenhang zwischen allen diesen Bestimmungen nicht näher beschrieben. Nach der Rechtsprechung des VfGH müsste der Regelungszusammenhang aber konkret dargelegt werden, widrigenfalls ein Antrag nicht zulässig ist (siehe zB VfGH 15.12.2021, V 284/2021; ferner VfSlg 19.894/2014: Zurückweisung des Antrags auf Aufhebung eines Gesetzes zur Gänze; ebenso VfGH 29.9.2015, G 324/2015).

2. In der Sache

[...]

Das antragstellende Gericht legt (jeweils eingeschränkte) Bedenken nur mit Blick auf § 140 Abs 3 Satz 1 ÄrzteG 1998 (dazu gleich Punkt 2.1.), § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 (dazu Punkt 2.2.) und § 140 Abs 2 ÄrzteG 1998 (dazu Punkt 2.3.) dar.

Dazu im Einzelnen:

2.1. Zu den Bedenken gegen § 140 Abs 3 Satz 1 ÄrzteG 1998

In Punkt IV.3. seines Antrags artikuliert das antragstellende Gericht Bedenken, 'dass die durch § 117b Abs. 1 Z 23 ÄrzteG 1998 bewirkte Verweisung des ärztlichen Disziplinarrechts in den eigenen Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer in Verbindung mit der Bestimmung des Disziplinarrates der Österreichischen Ärztekammer zum Organ der Österreichischen Ärztekammer in § 120 Z 9 ÄrzteG 1998 sowie den Regelungen des § 140 leg.cit. über den Disziplinarrat bzw. die Disziplinarkommissionen, durch die dieser zu entscheiden hat, gegen Art. 120c Abs. 1 B-VG verstößt'.

Im Weiteren werden jedoch konkrete Bedenken nur gegen § 140 Abs 3 Satz 1 ÄrzteG vorgetragen, aber weder gegen § 117b Abs 1 Z 23 und § 120 Z 9 ÄrzteG 1998 noch gegen die Abs 1, Abs 2, Abs 3 Satz 2 bis 4, Abs 4 und Abs 5 des § 140 Abs 3 ÄrzteG 1998. Und selbst in Ansehung des § 140 Abs 3 Satz 1 ÄrzteG 1998 formuliert das antragstellende Gericht allein das Bedenken, dass der rechtskundige Vorsitzende der Disziplinarkommission nicht 'Repräsentant eines Mitglieds der Österreichischen Ärztekammer' sei. Dabei legt das antragstellende Gericht in Punkt IV.4. seines Antrags die Prämisse zugrunde, dass 'Organe der Österreichischen Ärztekammer somit jedenfalls nur dann Art. 120c Abs. 1 B-VG [entsprechen], wenn sie [...] nur aus Ärzten gemäß § 68 Abs. 1 und [2] ÄrzteG 1998 bestehen' [...].

Die Österreichische Ärztekammer teilt weder diese Prämisse des antragstellenden Gerichts noch dessen Schlussfolgerung in Bezug auf § 140 Abs 3 Satz 1 ÄrzteG 1998:

Gemäß Art 120c Abs 1 B-VG sind die Organe der Selbstverwaltungskörper aus dem Kreis ihrer Mitglieder nach demokratischen Grundsätzen zu bilden. Dieser 'Mitgliedervorbehalt' wird in der Judikatur des VfGH aber nicht als ausnahmslos verstanden. So hat es der VfGH im Erkenntnis VfSlg 18.938/2009 akzeptiert, dass das Organ 'Vollversammlung der Ärztekammer' (übergangsweise) auch aus Vertretern

der Zahnärzte zusammengesetzt war, obwohl letztere nicht (mehr) Mitglieder der Ärztekammer waren. Zumindest seit dem Erkenntnis VfSlg 18.938/2009 wird die Auffassung, Außenstehende seien aus dem jeweiligen Selbstverwaltungskörper gänzlich ausgeschlossen, als nicht mehr haltbar angesehen (vgl R. Müller, Die Vertretung der Dienstgeber in den Organen der Selbstverwaltung der österreichischen Krankenversicherung der unselbständig Erwerbstätigen, in Berka/Th. Müller/Schörghofer (Hrsg), Die Neuorganisation der Sozialversicherung in Österreich – Verfassungsrechtliche Grundprobleme [2019] 1 [17]). Der VfGH selbst hat dies zuletzt im Erkenntnis VfSlg 20.361/2019 bestätigt und davon gesprochen, dass bloß 'grundsätzlich' nur Mitglieder in Organfunktionen der Selbstverwaltungskörper tätig sein können. Wörtlich heißt es im Erkenntnis VfSlg 20.361/2019 in Rz 98 [...]: 'Gemäß Art. 120c Abs. 1 B-VG sind die Organe der Selbstverwaltungskörper 'aus dem Kreis ihrer Mitglieder' zu bilden. Demnach könne (grundsätzlich) nur 'Mitglieder' Organfunktionen in Selbstverwaltungskörpern wahrnehmen.' Daraus folgt, dass in sachlich begründeten Ausnahmefällen auch andere Personen in Organfunktionen der Selbstverwaltungskörper tätig sein können, wobei allerdings auch diese demokratisch legitimiert sein müssen (vgl idS VfSlg 20.361/2019, Rz 98 ff).

Einen solchen – sachlich begründeten und auch den demokratischen Legitimationszusammenhang wahrenden – Ausnahmefall bildet § 140 Abs 3 Satz 1 ÄrzteG 1998 ab:

Die Regelung, dass der Vorsitzende der Disziplinarkommission rechtskundig sein muss, bestand schon in § 41 ÄrzteG 1949 und in § 96 ÄrzteG 1984, bevor sie insoweit unverändert auch in § 140 Abs 3 ÄrzteG 1998 idF BGBl I 169/1998 übernommen wurde (siehe auch ErläutRV 1386 BlgNR 20. GP 112). Durch die Novelle BGBl I 140/2003 wurde Abs 3 neu gefasst; in den Gesetzesmaterialien findet sich dazu der Hinweis, dass hinkünftig auch bei der Bestellung eines Richters zum Vorsitzenden oder zum Stellvertreter des Vorsitzenden einer Disziplinarkommission, wie bei diesbezüglichen Bestellungen für den Disziplinarsenat, das Einvernehmen mit dem BMJ hergestellt werden soll (ErläutRV 306 BlgNR 22. GP 17). Mit dem 1. Verwaltungsgerichtsbarkeits-AnpassungsG – BMG, BGBl I 80/2013 erfolgte in Abs 3 keine Änderung mehr (sondern entfiel bloß in Abs 1 die Wortfolge 'in erster Instanz'). Ähnliche Regelungen über rechtskundige Vorsitzende[...] in Disziplinarorganen von Kammern der beruflichen Selbstverwaltung bestehen auch in vielen anderen Gesetzen (vgl § 62 ZahnärztekammerG, § 42 ApothekerkammerG 2001, § 66 TierärztekammerG, § 96 ZiviltechnikerG 2019).

Der sachliche Zweck aller dieser Regelungen besteht darin, im jeweiligen Disziplinarorgan über den für die Behandlung von Disziplinarangelegenheiten notwendigen juristischen Sachverstand zu verfügen, über den die Mitglieder des Selbstverwaltungskörpers (im vorliegenden Fall: Ärzt:innen) selbst mitunter nicht ausreichend verfügen (können).

Gerade darin liegt die sachliche Begründung (auch) des § 140 Abs 3 ÄrzteG 1998. Wollte man mit dem antragstellenden Gericht verlangen, dass die Disziplinarkommission ausschließlich mit Ärzt:innen besetzt werden darf, hieße dies, mitunter komplexe disziplinarrechtliche Angelegenheiten allein in die Hände juristischer

Laien zu legen. Dies war auch dem Verfassungsgesetzgeber bewusst, der § 140 Abs 3 ÄrzteG 1998 und alle vergleichbaren Regelungen in anderen Gesetzen aus Anlass der Schaffung der Art 120a ff B-VG vorgefunden und akzeptiert hat (siehe idS auch zur Verfassungskonformität der vom Verfassungsgesetzgeber vorgefundenen 'Dienstgeber-Parität' in den Organen der sozialen Selbstverwaltung VfSlg 20.361/2019).

§ 140 Abs 3 ÄrzteG 1998 stellt auch die demokratische Legitimation der rechtskundigen Vorsitzenden sicher, indem diese (nur) 'auf Vorschlag des Vorstandes der Österreichischen Ärztekammer' bestellt werden dürfen (der Vorstand der Österreichischen Ärztekammer besteht gemäß § 123 Abs 1 ÄrzteG 1998 aus den Präsidenten der Ärztekammern sowie den Bundeskurienobmännern und deren beiden Stellvertretern). Insoweit verfügen die Vorsitzenden jedenfalls über eine 'abgeleitete demokratische Legitimation'; eine Konzeption, die nach der Rechtsprechung des VfGH verfassungskonform ist (siehe VfSlg 17.023/2003, 20.361/2019; dazu auch Eberhard, Die 'sonstige Selbstverwaltung' im Zusammenspiel von Art 120a bis 120c und der Judikatur des VfGH, ZfV 2021, 15 [21 f]). Außerdem ist nicht zu übersehen, dass die Entscheidungen der Disziplinarkommission gemäß § 160 Abs 3 ÄrzteG 1998 mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst werden, weshalb die zwei ärztlichen Besitzer den rechtskundigen Vorsitzenden jederzeit überstimmen können (darauf weisen vor allem Stellamor/Steiner, Handbuch des österreichischen Arztrechts I [1999] 545 f, mit dem zusätzlichen Bemerken hin, dass damit in besonderer Weise dem Prinzip der Berufskollegialität Rechnung getragen werde). Die Vorsitzenden haben zwar ein Stimmrecht, dieses ist aber nicht so stark ausgeprägt, dass sie Entscheidungen der Disziplinarkommission gegen den Willen der ärztlichen Beisitzer herbeiführen könnten. Insoweit wird jede Entscheidung der Disziplinarkommission von den ärztlichen Beisitzern dominiert.

Die Österreichische Ärztekammer folgt dem LVwG NÖ auch nicht in dessen Auslegung des § 140 Abs 4 ÄrzteG 1998, wonach es der Vorsitzende in der Hand habe, über den 'Dienstantritt' der ärztlichen Beisitzer zu entscheiden, indem er diesen das Gelöbnis abzunehmen habe. Aus § 140 Abs 4 ÄrzteG 1998 folgt nämlich nicht, dass der Vorsitzende die ärztlichen Beisitzer durch eine Nichtannahme des Gelöbnisses 'verhindern' könnte, geschweige denn, dass der Vorsitzende in diesem Fall ohne ärztliche Beisitzer in Disziplinarsachen allein entscheiden könnte (siehe erneut § 160 Abs 3 ÄrzteG 1998).

Im Ergebnis steht daher die Regelung des § 140 Abs 3 Satz 1 ÄrzteG 1998 mit Art 120c Abs 1 B-VG in Einklang.

2.2. Zu den Bedenken gegen § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998

In Punkt IV.4. legt das antragstellende Gericht das Bedenken dar, dass § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 deshalb gegen Art 120a Abs 1 B-VG verstoße, weil 'die Vollziehung des ärztlichen Disziplinarrechts [...] ein Ausmaß an rechtlicher Komplexität aufweist, die durch ein den Bestimmungen des Art. 120c Abs. 1 B-VG entsprechendes und somit aus dem Kreis der Mitglieder der Österreichischen Ärztekammer [...] gebildetes Organ im Allgemeinen nicht aufweisen kann'.