

Die Österreichische Ärztekammer teilt auch diesen Standpunkt nicht:

Gemäß § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 ist die Österreichische Ärztekammer berufen, im eigenen Wirkungsbereich die 'disziplinäre Verfolgung von Verletzungen der ärztlichen Berufspflichten und von Beeinträchtigungen des Ansehens der Ärzteschaft durch Ärzte einschließlich der Führung eines Disziplinarregisters, in das jede in Rechtskraft erwachsene Disziplinarstrafe unter Angabe der Personaldaten des betroffenen Arztes sowie der Daten des verurteilenden Erkenntnisses einzutragen sind', wahrzunehmen.

Die Verfolgung und Ahndung von Disziplinarangelegenheiten, die die eigenen Kammerangehörigen betreffen, ist im Bereich der beruflichen Selbstverwaltung praktisch durchgehend vorgesehen (zB § 134 Abs 1 und Abs 2 Z 2 NO, § 2 Abs 2 Z 7 ApothekerkammerG 2001, § 12 Abs 2 Z 6 TierärztekammerG, § 39 Abs 2 Z 5 ZiviltechnikerG 2019), und trägt dem ureigenen Interesse der im jeweiligen Selbstverwaltungskörper zusammengefassten Personen Rechnung, für die Wahrung des Standesansehens und der Standespflichten zu sorgen (siehe idS insb § 117a Abs 1 Z 3 ÄrzteG 1998).

Der VfGH hat auch wiederholt zum Ausdruck gebracht und niemals Bedenken dagegen geäußert, dass die Handhabung der Disziplinarstrafgewalt zum selbständigen Wirkungsbereich der Kammer gehöre (vgl VfSlg 3618/1959 zur Österreichischen Apothekerkammer; siehe auch VfSlg 6026/1969, wonach 'es keine Bestimmung des österreichischen Bundesverfassungsrechts verbietet, die Ahndung von Verstößen gegen Standes- und Berufspflichten im Rahmen der Selbstverwaltung beruflicher Vertretungen eigenen Disziplinarbehörden, die nicht Gerichte sind, zu übertragen'). Insbesondere fand der VfGH bisher auch aufgrund zahlloser Disziplinarsachen, die ihn aus dem eigenen Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer erreichten, niemals Anlass, die Verfassungsmäßigkeit der Besorgung von Disziplinarsachen im eigenen Wirkungsbereich (ggf amtswegig) in Zweifel zu ziehen (siehe statt vieler bspw VfGH 12.6.2012, B 811/11; VfGH 13.9.2013, B 1458/2012; VfGH 21.2.2014, B 894/2013).

Dass die Handhabung des Disziplinarrechts durch Organe der Österreichischen Ärztekammer auch geeignet ist, durch den Selbstverwaltungskörper besorgt zu werden, zeigt gerade der Umstand, dass der Inhalt des Begriffes der Standespflichten (vgl § 136 Abs 1 ÄrzteG 1998) aus den allgemeinen gesellschaftlichen Anschauungen und den gefestigten Gewohnheiten des jeweiligen (Berufs-)Standes festzustellen ist (siehe zu § 95 ÄrzteG 1984 VfSlg 14.037/1995; ebenso bereits VfSlg 6026/1969). 'Das Spezifische des Disziplinarrechts besteht darin, dass es dabei um die Bestrafung von Pflichtverletzungen geht, die eine Person wegen ihrer Einbindung in ein besonderes Rechtsverhältnis mit besonderen Rechten und Pflichten, den Standespflichten, treffen' (Aigner/Kierein/Kopetzki, ÄrzteG³ [2007] § 136 ÄrzteG Anm 2). Folglich sind auch die Standesangehörigen selbst am besten in der Lage, zu beurteilen, was den gemeinsamen Standesauffassungen zuwiderläuft und deswegen disziplinärer Ahndung bedarf.

Dass für die Handhabung des Disziplinarrechts mitunter juristischer Sachverstand erforderlich ist, ist gewiss nicht von der Hand zu weisen. Dies allerdings lässt sich in verfassungsrechtlich nicht zu beanstandender Weise etwa derart gewährleisten, wie es (ua) in § 140 Abs 3 ÄrzteG 1998 umgesetzt wurde, nämlich dass in der Disziplinarkommission ein (demokratisch legitimiertes und nicht entscheidungsbestimmendes) rechtskundiges Mitglied tätig ist.

Im Ergebnis verstößt somit § 117b Abs 1 Z 23 ÄrzteG 1998 nicht gegen Art 120a Abs 1 B-VG.

2.3. Zu den Bedenken gegen § 140 Abs 2 ÄrzteG 1998

In Punkt IV.6. äußert das antragstellende Gericht schließlich noch Bedenken gegen § 140 Abs 2 ÄrzteG 1998 dahingehend, dass dort den in Art 18 B-VG iVm Art 83 Abs 2 B-VG 'aufgestellten Anforderungen nach einer präzisen und eindeutigen Regelung der Behördenzuständigkeit' nicht genügt werde. Konkrete Bedenken werden aber nur hinsichtlich der Regelung in § 140 Abs 2 Satz 2 ÄrzteG 1998 artikuliert, wonach die Bestellung mehrerer Disziplinarkommissionen mit örtlich verschiedenem Wirkungsbereich zulässig ist. Diesbezüglich beanstandet das antragstellende Gericht, dass offen bleibe, 'von wem, in welcher Form und nach welchen Determinanten die Entscheidung der Einrichtung mehrerer Disziplinarkommissionen zu treffen ist', und ebenso nicht geregelt sei, 'wer, in welcher Form und auf Grund welcher Determinanten die örtliche Zuständigkeit der unterschiedlichen Disziplinarkommissionen voneinander abgrenzt'.

Dazu ist auszuführen, dass über Disziplinarvergehen stets der Disziplinarrat der Österreichischen Ärztekammer erkennt (vgl § 140 Abs 1 ÄrzteG 1998) und die Disziplinarkommissionen bloß unselbständige Untergliederungen des Disziplinarrates darstellen (arg § 140 Abs 2 Satz 1 ÄrzteG 1998: 'Im Rahmen des Disziplinarrates'). Bei der Einrichtung von Disziplinarkommissionen handelt es sich um einen innerorganisatorischen Akt ('Binnenorganisationsakt') der Österreichischen Ärztekammer, für den – wie das antragstellende Gericht zutreffend darlegt – gemäß § 123 Abs 3 Satz 1 ÄrzteG 1998 der Vorstand der Österreichischen Ärztekammer zuständig ist. Der VfGH hatte gegen die Einrichtung von Disziplinarkommissionen schon im Erkenntnis VfSlg 6026/1969 keine verfassungsrechtlichen Bedenken und auch seither nicht.

Die Determinanten für die Einrichtung mehrerer Disziplinarkommissionen lassen sich direkt aus § 140 Abs 2 ÄrzteG 1998 ableiten: Die Einrichtung mehrerer Disziplinarkommissionen in einem OLG-Sprengel ist angezeigt, wenn der örtliche Wirkungsbereich einer einzigen Disziplinarkommission in diesem Sprengel als zu groß erscheint, sodass die Bildung einer weiteren Kommission zweckmäßig ist, um den Aktenanfall adäquat zu bewältigen und/oder eine ortsnahe Behandlung des Disziplinarfalls zu ermöglichen (siehe dazu auch ErläutRV 1386 BlgNR 20. GP 112, wonach sich die Bestellung der jeweiligen Disziplinarkommissionen in der Praxis bewährt hat). Diese Determinanten ergeben sich auch aus einer Zusammenschau mit § 145 Abs 1 ÄrzteG 1998, wo die Wertung zum Ausdruck kommt, dass eine berufsnahe, dienstortnahe bzw wohnortnahe Behandlung des Disziplinarfalls stattfinden soll, und aus einer Zusammenschau mit § 147 Abs 1 ÄrzteG 1998, wo im

Zusammenhang mit der Delegation von Disziplinarverfahren auf Gründe der Verfahrensökonomie abgestellt wird.

Die Zuständigkeit der jeweiligen Disziplinarkommission ist in jedem Fall anhand der Vorschriften des § 145 ÄrzteG 1998 eindeutig bestimmbar; dort wird die örtliche Zuständigkeit der jeweiligen Disziplinarkommission unabhängig davon geregelt, ob es in einem OLG-Sprengel nur eine oder mehrere Disziplinarkommissionen gibt.

Im Ergebnis können somit alle maßgeblichen Kriterien für die Einrichtung und die Zuständigkeit mehrerer Disziplinarkommissionen in einem OLG-Sprengel aus dem ÄrzteG 1998 hergeleitet werden. Ein Verstoß gegen Art 18 iVm Art 83 Abs 2 B-VG liegt folglich nicht vor."

2. G 245/2022

10

2.1. Dem zu G 245/2022 protokollierten Antrag des Landesverwaltungsgerichtes Niederösterreich liegen zwei Beschwerden gegen Bescheide des Disziplinarrates der Österreichischen Ärztekammer, Disziplinarkommission für Niederösterreich, jeweils betreffend die Verhängung einer Disziplinarstrafe nach dem ÄrzteG 1998 zugrunde. In beiden Fällen wurde jeweils gemäß § 139 Abs. 1 Z 2 ÄrzteG 1998 eine Disziplinarstrafe verhängt, weil der Disziplinarbeschuldigte seiner Fortbildungsverpflichtung nach § 49 Abs. 2c ÄrzteG 1998 nicht nachgekommen sei und sich damit eines Disziplinarvergehens nach § 136 Abs. 1 Z 2 ÄrzteG 1998 schuldig gemacht hätte. Gegen diese beiden Disziplinarerkenntnisse wurde Beschwerde beim Landesverwaltungsgericht Niederösterreich erhoben.

11

2.2. Aus Anlass dieses Verfahrens stellt das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich, gestützt auf Art. 140 Abs. 1 Z 1 lit. a B-VG, den zu G 245/2022 protokollierten Antrag, in dem es die Prozessvoraussetzungen und die Bedenken gegen die angefochtenen Bestimmungen mit einem im Wesentlichen ident formulierten Schriftsatz zu G 237/2022 darlegt.

12

2.3. Die Bundesregierung hat im Verfahren zu G 245/2022 auf ihre im verfassungsgerichtlichen Verfahren zu G 237/2022 erstattete Äußerung verwiesen (vgl. Pkt. III.1.4.).

13

2.4. Die Österreichische Ärztekammer hat eine Äußerung erstattet, die ihren Ausführungen entspricht, die sie im zu G 237/2022 protokollierten Verfahren vor dem Verfassungsgerichtshof vorgebracht hat (vgl. Pkt. III.1.5.).

14

3. G 298/2022

15

3.1. Dem Antrag des Landesverwaltungsgerichtes Vorarlberg zu G 298/2022 liegt ein Disziplinarerkenntnis betreffend die Verhängung einer Disziplinarstrafe wegen eines Disziplinarvergehens nach § 136 Abs. 1 Z 1 und 2 ÄrzteG 1998 auf Grund der Verbreitung von unsachlichen und irreführenden Informationen über Folgen von COVID-19-Impfungen bei Kindern zugrunde. Gegen diesen Bescheid erhoben der Disziplinaranwalt-Stellvertreter beim Disziplinarrat der Österreichischen Ärztekammer und die Disziplinarbeschuldigte Beschwerde an das zuständige Landesverwaltungsgericht, wobei sich die Beschwerde des Erstbeschwerdeführers nur gegen die Art der Strafe, die Beschwerde der Disziplinarbeschuldigten hingegen gegen den Schuldspruch und die Strafe richtet.

16

3.2. Aus Anlass dieses Verfahrens stellt das Landesverwaltungsgericht Vorarlberg, gestützt auf Art. 140 Abs. 1 Z 1 lit. a B-VG, den zu G 298/2022 protokollierten Antrag. Der geltend gemachte Anfechtungsumfang entspricht im Wesentlichen – abgesehen von geringfügigen Abweichungen betreffend § 120 Z 8 ÄrzteG 1998 (zusätzlich das Wort "sowie" am Ende dieser Ziffer) und § 120 Z 9 ÄrzteG 1998 (ausgenommen der Punkt am Satzende) – jenem im Verfahren zu G 237/2022 (s. näher Pkt. I.2.). Die Darlegungen zur Zulässigkeit und den Prozessvoraussetzungen sowie die Erwägungen in der Sache entsprechen in allen wesentlichen Belangen den Ausführungen im Antrag zu G 237/2022.

17

3.3. Die Bundesregierung hat auf ihre im verfassungsgerichtlichen Verfahren zu G 237/2022 erstattete Äußerung verwiesen (vgl. Pkt. III.1.4.).

18

3.4. Die Österreichische Ärztekammer hat in ihrer Äußerung auf die zu G 245/2022 erstattete Stellungnahme verwiesen, die jener zu G 237/2022 entspricht (vgl. Pkt. III.1.5.).

19

3.5. Die Partei im Ausgangsverfahren vor dem Landesverwaltungsgericht Vorarlberg hat als beteiligte Partei eine Äußerung erstattet, in der sie sich den Bedenken des antragstellenden Gerichtes im Wesentlichen anschließt. Zu den Prozessvoraussetzungen führt sie aus, dass die Bestimmungen über die disziplinarrechtliche Aufsicht nicht unmittelbar präjudiziell seien, sodass insoweit kein Grund bestehe, den Anfechtungsumfang weiter zu fassen.

20

3.6. Die Partei des Verfahrens vor dem antragstellenden Gericht hat als beteiligte Partei eine Replik erstattet, in der sie der Äußerung der Österreichischen Ärztekammer mit näherer Begründung entgegnet. 21

3.7. Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich stellte zu den Zahlen G 254/2022, G 255/2022, G 289/2022, G 25/2023 sowie G 125/2023 und das Verwaltungsgericht Wien zu den Zahlen G 293/2022, G 294/2022, G 301/2022 und G 307-311/2022 weitere im Wesentlichen gleichlautende Anträge zu G 237/2022 bzw. G 298/2022. Der Verfassungsgerichtshof führte zu diesen Anträgen des Landesverwaltungsgerichtes Niederösterreich und des Verwaltungsgerichtes Wien (im Hinblick auf § 19 Abs. 3 Z 4 VfGG) keine weiteren Verfahren durch (vgl. VfSlg. 20.244/2018). 22

IV. Erwägungen

Der Verfassungsgerichtshof hat über die in sinngemäßer Anwendung der §§ 187 und 404 ZPO iVm § 35 Abs. 1 VfGG zur gemeinsamen Beratung und Entscheidung verbundenen Anträge erwogen: 23

1. Zur Zulässigkeit der Anträge

1.1. Der Verfassungsgerichtshof ist nicht berechtigt, durch seine Präjudizialitätsentscheidung das antragstellende Gericht an eine bestimmte Rechtsauslegung zu binden, weil er damit indirekt der Entscheidung dieses Gerichtes in der Hauptsache vorgreifen würde. Gemäß der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes darf daher ein Antrag iSd Art. 139 Abs. 1 Z 1 B-VG bzw. des Art. 140 Abs. 1 Z 1 lit. a B-VG nur dann wegen Fehlens der Präjudizialität zurückgewiesen werden, wenn es offenkundig unrichtig (denkbar) ist, dass die – angefochtene – generelle Norm eine Voraussetzung der Entscheidung des antragstellenden Gerichtes im Anlassfall bildet (vgl. etwa VfSlg. 10.640/1985, 12.189/1989, 15.237/1998, 16.245/2001 und 16.927/2003). 24

1.2. Die Grenzen der Aufhebung einer auf ihre Verfassungsmäßigkeit zu prüfenden Gesetzesbestimmung sind, wie der Verfassungsgerichtshof sowohl für von Amts wegen als auch für auf Antrag eingeleitete Gesetzesprüfungsverfahren schon wiederholt dargelegt hat (VfSlg. 13.965/1994 mwN, 16.542/2002, 16.911/2003), not- 25

wendig so zu ziehen, dass einerseits der verbleibende Gesetzesteil nicht einen völlig veränderten Inhalt bekommt und dass andererseits die mit der aufzuhebenden Gesetzesstelle untrennbar zusammenhängenden Bestimmungen auch erfasst werden.

Aus dieser Grundposition folgt, dass im Gesetzesprüfungsverfahren der Anfechtungsumfang der in Prüfung gezogenen Norm bei sonstiger Unzulässigkeit des Prüfungsantrages nicht zu eng gewählt werden darf (vgl. VfSlg. 16.212/2001, 16.365/2001, 18.142/2007, 19.496/2011). Das antragstellende Gericht hat all jene Normen anzufechten, welche für die Beurteilung der allfälligen Verfassungswidrigkeit der Rechtslage eine untrennbare Einheit bilden. Es ist dann Sache des Verfassungsgerichtshofes, darüber zu befinden, auf welche Weise eine solche Verfassungswidrigkeit – sollte der Verfassungsgerichtshof die Auffassung des antragstellenden Gerichtes teilen – beseitigt werden kann (VfSlg. 16.756/2002, 19.496/2011, 19.684/2012, 19.903/2014; VfGH 10.3.2015, G 201/2014).

26

Unzulässig ist der Antrag etwa dann, wenn der im Falle der Aufhebung im begehrten Umfang verbleibende Rest einer Gesetzesstelle als sprachlich unverständlicher Torso inhaltsleer und unanwendbar wäre (VfSlg. 16.279/2001, 19.413/2011; VfGH 19.6.2015, G 211/2014; 7.10.2015, G 444/2015; VfSlg. 20.082/2016), der Umfang der zur Aufhebung beantragten Bestimmungen so abgesteckt ist, dass die angenommene Verfassungswidrigkeit durch die Aufhebung gar nicht beseitigt würde (vgl. zB VfSlg. 18.891/2009, 19.933/2014), oder durch die Aufhebung bloßer Teile einer Gesetzesvorschrift dieser ein völlig veränderter, dem Gesetzgeber überhaupt nicht mehr zusinnbarer Inhalt gegeben würde (VfSlg. 18.839/2009, 19.841/2014, 19.972/2015, 20.102/2016).

27

Unter dem Aspekt einer nicht trennbaren Einheit in Prüfung zu ziehender Vorschriften ergibt sich ferner, dass ein Prozesshindernis auch dann vorliegt, wenn es auf Grund der Bindung an den gestellten Antrag zu einer in der Weise isolierten Aufhebung einer Bestimmung käme, dass Schwierigkeiten bezüglich der Anwendbarkeit der im Rechtsbestand verbleibenden Vorschriften entstünden, und zwar in der Weise, dass der Wegfall der angefochtenen (Teile einer) Bestimmung den verbleibenden Rest unverständlich oder auch unanwendbar werden ließe. Letzteres liegt dann vor, wenn nicht mehr mit Bestimmtheit beurteilt werden könnte, ob ein der verbliebenen Vorschrift zu unterstellender Fall vorliegt (VfSlg. 16.869/2003 mWN).

28

Dagegen macht eine zu weite Fassung des Antrages diesen nicht in jedem Fall unzulässig. Soweit alle vom Antrag erfassten Bestimmungen präjudiziell sind oder der Antrag mit solchen untrennbar zusammenhängende Bestimmungen erfasst, führt dies – ist der Antrag in der Sache begründet – im Fall der Aufhebung nur eines Teiles der angefochtenen Bestimmungen im Übrigen zu seiner teilweisen Abweisung (vgl. VfSlg. 19.746/2013, 19.905/2014). Umfasst der Antrag auch Bestimmungen, die im Verfahren vor dem antragstellenden Gericht nicht präjudiziell sind, führt dies – wenn die angefochtenen Bestimmungen insoweit trennbar sind – im Hinblick auf diese Bestimmungen zur partiellen Zurückweisung des Antrages (siehe VfSlg. 18.298/2007, 18.486/2008; soweit diese Voraussetzungen vorliegen, führen zu weit gefasste Anträge also nicht mehr – vgl. noch VfSlg. 14.342/1995, 15.664/1999, 15.928/2000, 16.304/2001, 16.532/2002, 18.235/2007 – zur Zurückweisung des gesamten Antrages).

29

1.3. Die Bundesregierung legt in ihrer Äußerung dar, dass der Anfechtungsumfang des Hauptantrages nicht richtig abgegrenzt und damit unzulässig sei: Die im Beschluss des Verfassungsgerichtshofes vom 27. Juni 2018, G 177/2017 ua., getroffenen Aussagen zum Anfechtungsumfang hinsichtlich § 195f ÄrzteG 1998 seien nach Ansicht der Bundesregierung auch auf das disziplinarrechtliche Aufsichtsrecht des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers gegenüber der Österreichischen Ärztekammer bei der Vollziehung von Angelegenheiten im eigenen Wirkungsbereich gemäß § 195e ÄrzteG 1998 zu übertragen. Die antragstellenden Gerichte hätten 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 könne.

30

Auch die Eventualanträge würden sich nach Auffassung der Bundesregierung als unzulässig erweisen: Es sei kein untrennbarer Zusammenhang der in den Eventualanträgen ebenfalls angefochtenen Bestimmungen (das Wort "und" am Ende des § 117a Abs. 1 Z 2, § 117a Abs. 1 Z 3 und das 3. Hauptstück des ÄrzteG 1998 sowie das ÄrzteG 1998 zur Gänze) mit §§ 117b, 120 und 140 ÄrzteG 1998 erkennbar. Ebenso wenig würden die zur Prüfung beantragten Bestimmungen durch eine allfällige Aufhebung der §§ 117b, 120 und 140 ÄrzteG 1998 einen völlig veränderten Inhalt erhalten (Hinweis auf VfSlg. 17.023/2003 mwN).

31

1.4. Die Österreichische Ärztekammer zieht in ihrer Äußerung zunächst die Präjudizialität der angefochtenen Bestimmungen in Zweifel. Von den konkret angefochtenen Bestimmungen seien letztlich nur § 140 Abs. 1, Abs. 2 erster Satz sowie Abs. 3 erster Satz ÄrzteG 1998 und § 117b Abs. 1 Z 23 leg.cit. denkmöglich präjudiziell. Ob allenfalls einzelne weitere Bestimmungen des 3. Hauptstücks des ÄrzteG 1998 präjudiziell sein könnten, könne dahingestellt bleiben, weil die antragstellenden Gerichte insoweit nicht hinreichend konkretisiert hätten, welche Bestimmungen (wenn überhaupt) anzuwenden wären. 32

Auch ist nach Ansicht der Österreichischen Ärztekammer der Anfechtungsumfang zu eng gewählt: Die Bedenken der antragstellenden Gerichte würden sich im Kern nur gegen die Besetzung der Disziplinarkommission mit einem rechtskundigen Vorsitzenden gemäß § 140 Abs. 3 erster Satz ÄrzteG 1998, gegen die Vollziehung des ärztlichen Disziplinarrechts im eigenen Wirkungsbereich gemäß § 117b Abs. 1 Z 23 ÄrzteG 1998 und die behaupteterweise zu unbestimmte Regelung in § 140 Abs. 2 leg.cit. über die Einrichtung mehrerer Disziplinarkommissionen wenden. Ausgehend davon sei 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 würden (im Wesentlichen der 5. und 6. Abschnitt des 3. Hauptstücks des ÄrzteG 1998), ins Leere gehen, weshalb insoweit ein unvollziehbarer Torso zurückbliebe. Genauso sei 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 stünden. 33

1.5. Sämtliche (Haupt-)Anträge erweisen sich als zulässig: 34

1.5.1. Die antragstellenden Gerichte in den Verfahren zu G 237/2022, G 245/2022, G 254/2022, G 255/2022, G 289/2022, G 293/2022, G 294/2022, G 301/2022, G 25/2023 und G 125/2023 fechten mit ihrem Hauptantrag jeweils § 117b Abs. 1 Z 23 (mit Ausnahme des letzten Wortes "sowie"), § 120 Z 9 sowie § 140 ÄrzteG 1998 an. 35

Die antragstellenden Gerichte in den Verfahren zu G 298/2022 und G 307-311/2022 fechten allesamt jeweils § 117b Abs. 1 Z 23 (ohne das letzte Wort 36

"sowie"), das Wort "sowie" am Ende des § 120 Z 8, § 120 Z 9 (mit Ausnahme des Punktes am Satzende) und § 140 ÄrzteG 1998 an.

Diese angefochtenen Bestimmungen normieren die grundsätzliche Zuständigkeit des Disziplinarrates, als Organ der Österreichischen Ärztekammer (§ 120 Z 9 ÄrzteG 1998) über Disziplinarvergehen zu erkennen, und regeln die nähere Ausgestaltung des Disziplinarrates sowie die Einrichtung der Disziplinarkommission (§ 140 leg.cit.). Dass die disziplinarische Verfolgung von Verletzungen der ärztlichen Berufspflichten und von Beeinträchtigungen des Ansehens der Ärzteschaft durch Ärzte im eigenen Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer wahrzunehmen ist, wird hingegen in § 117b Abs. 1 Z 23 ÄrzteG 1998 geregelt.

37

1.5.2. Wenn die antragstellenden Gerichte von Amts wegen, noch bevor sie das Verfahren führen, überprüfen, ob sie nach § 27 erster Halbsatz VwGVG überhaupt zur Führung des Verfahrens zuständig sind, ist ihnen – nicht zuletzt vor dem Hintergrund der dargelegten Bedenken – nicht entgegenzutreten, wenn sie behaupten, sowohl die Regelungen betreffend die Festlegung der Zuständigkeit des für Disziplinarvergehen zuständigen Organs der Österreichischen Ärztekammer als auch dessen gesetzlich vorgesehene Kreation und Zusammensetzung anwenden zu müssen. Gerade die von der Österreichischen Ärztekammer in ihrer Stellungnahme zitierte Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 27. Mai 2020, Ro 2019/09/0008 (dort allerdings unter dem Aspekt der dem Verfahren vorgelagerten Prüfung, ob es sich überhaupt um ein Kammermitglied handelt) zeigt, dass die Frage der Zuständigkeit der belangten Behörde (hier des Disziplinarrates der Österreichischen Ärztekammer) dem eigentlichen Verfahren an sich "vorgelagert" ist. Die angefochtenen Bestimmungen werden daher von den antragstellenden Gerichten denkmöglich angewendet.

38

1.5.3. Das Vorbringen der antragstellenden Gerichte zielt im Kern darauf ab, dass die Zusammensetzung der Disziplinarkommission im Rahmen des Disziplinarrates als Organ der Österreichischen Ärztekammer, die Vollziehung des ärztlichen Disziplinarrechts im eigenen Wirkungsbereich und die Regelung des § 140 Abs. 2 ÄrzteG 1998 über die Einrichtung einer Disziplinarkommission für den Bereich eines jeden Oberlandesgerichtssprengels verfassungswidrig seien. Eine Überprüfung dieser Bedenken setzt die Anfechtung der in den Hauptanträgen

39

genannten Bestimmungen, die allesamt im Lichte der vorgebrachten Bedenken in einem Regelungszusammenhang stehen, voraus. Der Aufhebungsumfang ist daher richtig abgegrenzt.

1.5.4. Die antragstellenden Gerichte haben nach Ansicht des Verfassungsgerichtshofes auch ausreichend konkrete Bedenken vorgebracht, die sich gegen § 117b Abs. 1 Z 23, § 120 Z 9 und § 140 ÄrzteG 1998 wenden. Das Vorbringen der Österreichischen Ärztekammer, die Bedenken seien nicht "im Einzelnen" iSd § 62 Abs. 1 zweiter Satz VfGG dargelegt worden, ist daher unzutreffend (vgl. dazu VfGH 2.3.2015, G 140/2014 ua.). 40

1.5.5. Vor diesem Hintergrund erweisen sich – da auch sonst keine Prozesshinder- nisse hervorgekommen sind – die (Haupt-)Anträge der antragstellenden Gerichte als zulässig. Bei diesem Ergebnis erübrigt sich ein Eingehen auf die Eventualanträge. 41

2. In der Sache

Der Verfassungsgerichtshof hat sich in einem auf Antrag eingeleiteten Verfahren zur Prüfung der Verfassungsmäßigkeit eines Gesetzes gemäß Art. 140 B-VG auf die Erörterung der aufgeworfenen Fragen zu beschränken (vgl. VfSlg. 12.691/1991, 13.471/1993, 14.895/1997, 16.824/2003). Er hat sohin ausschließlich zu beurtei- len, ob die angefochtene Bestimmung aus den im Antrag dargelegten Gründen verfassungswidrig ist (VfSlg. 15.193/1998, 16.374/2001, 16.538/2002, 16.929/2003). 42

2.1. Zu den Bedenken im Hinblick auf Art. 120a Abs. 1 B-VG 43

2.1.1. Die antragstellenden Gerichte hegen in ihren Anträgen – auf das Wesentli- che zusammengefasst – das Bedenken, dass die Wahrnehmung des gesamten ärzt- lichen Disziplinarrechts im eigenen Wirkungsbereich der Österreichische Ärzte- kammer gemäß § 117b Abs. 1 Z 23 ÄrzteG 1998 den verfassungsrechtlichen Vorgaben des Art. 120a Abs. 1 B-VG widerspreche. 44

2.1.2. Die Bundesregierung tritt dem in ihrer Äußerung wie folgt entgegen: Zu den Angelegenheiten, die im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der zur 45