

Verfassungsgerichtshof
Judenplatz 11, 1010 Wien
G 187/06-10

I M N A M E N D E R R E P U B L I K !

Der Verfassungsgerichtshof hat unter dem Vorsitz des
Präsidenten

Dr. K o r i n e k ,

in Anwesenheit der Vizepräsidentin

Dr. B i e r l e i n

und der Mitglieder

Dr. B e r c h t o l d - O s t e r m a n n ,
DDr. G r a b e n w a r t e r ,
Dr. H a l l e r ,
Dr. H e l l e r ,
Dr. H o l z i n g e r ,
Dr. K a h r ,
Dr. L a s s ,
Dr. L i e h r ,
Dr. M ü l l e r ,
Dr. O b e r n d o r f e r ,
DDr. R u p p e und
Dr. S p i e l b ü c h l e r

als Stimmführer, im Beisein der Schriftführerin

Dr. L i p s k a ,

(10. Oktober 2007)

über den Antrag der ÖSTERREICHISCHEN ÄRZTEKAMMER, Weihburggasse 10-12, 1010 Wien, vertreten durch die Rechtsanwälte Braunegg, Hoffmann & Partner, Gonzagagasse 9, 1010 Wien, § 118 Abs. 3a ÄrzteG 1998 idF des Gesundheitsrechtsänderungsgesetzes 2006, BGBl. I Nr. 122/2006, als verfassungswidrig aufzuheben, in seiner heutigen nichtöffentlichen Sitzung gemäß Art. 140 B-VG zu Recht erkannt:

Der Antrag wird abgewiesen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

I. 1. Mit dem vorliegenden, auf Art. 140 B-VG gestützten Antrag, begehrt die antragstellende Kammer, § 118 Abs. 3a ÄrzteG 1998 idF BGBl. I 122/2006, zur Gänze als verfassungswidrig aufzuheben.

1.1. § 118 Abs. 3a ÄrzteG 1998, idF BGBl. I 122/2006, - in Kraft getreten mit 27. Juli 2006 - lautet wie folgt:

"(3a) Die Österreichische Ärztekammer hat zum Zweck der finanziellen Unterstützung und Entlastung von Patienten, die durch schuldhaftes widerrechtliches ärztliches Handeln durch freiberuflich tätige Ärzte einschließlich Gesellschafter von Gruppenpraxen einen Schaden erlitten haben und für die keine Aussicht besteht, in angemessener Zeit eine anderweitige angemessene Entschädigung, insbesondere aus der Berufshaftpflichtversicherung des Arztes, zu erhalten, einen Solidarfonds einzurichten. Hat die Österreichische Ärztekammer Leistungen aus dem Solidarfonds erbracht und stehen dem Patienten aufgrund des erlittenen Schadens Schadenersatzansprüche gegen einen Dritten zu, so gehen diese Ansprüche bis zur Höhe des der Österreichischen Ärztekammer erwachsenden Aufwandes auf die Österreichische Ärztekammer über. Näheres hat die Österreichische Ärztekammer in der Satzung oder in einer gesonderten Verordnung zu regeln, in der auch festzulegen ist, dass für vor dem In-Kraft-Treten des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 122/2006 erlittene Schäden Leistungen aus dem Solidarfonds zu erbringen sind."

1.2. Zur Begründung ihrer Antragslegitimation führt die antragstellende Kammer aus, dass § 118 Abs. 3a ÄrzteG unmittelbar und direkt eine Verpflichtung der Österreichischen Ärztekammer, also der antragstellenden Kammer selbst, vorsähe, mit der Erlassung einer Satzung oder einer gesonderten Verordnung sowie der Einrichtung eines Solidarfonds vorzugehen. Die angefochtene Gesetzesbestimmung stelle somit einen direkten Eingriff in die Rechtssphäre der antragstellenden Kammer dar, ohne dass es dazu noch einer gesonderten behördlichen Entscheidung bedürfte.

Für den Fall, dass sich die antragstellende Kammer dieser gesetzlichen Verpflichtung entziehen sollte, bestünden grundsätzlich Möglichkeiten zu aufsichtsrechtlichen Maßnahmen. Die antragstellende Kammer unterstehe gemäß § 195 Abs. 1 ÄrzteG der Aufsicht des Bundesministers für Gesundheit und Frauen. Den Organen der antragstellenden Kammer drohe für den Fall der Vernachlässigung ihrer Aufgaben die aufsichtsrechtliche Sanktion der Amtsenthebung gemäß § 195 Abs. 9 ÄrzteG. Der antragstellenden Kammer und insbesondere ihren Organen sei es nicht zumutbar, die Gefahr solcher aufsichtsrechtlicher Maßnahmen auf sich zu nehmen, nur um allenfalls einen Bescheid erwirken zu können, der dann im Rechtszug bis zum Verfassungsgerichtshof bekämpft werden könnte.

Auch der Umstand, dass die von der antragstellenden Kammer beschlossene Satzung, Geschäftsordnung, Umlagen- und Beitragsordnung, ferner der Jahresvoranschlag sowie der Rechnungsabschluss gemäß § 195 Abs. 3 ÄrzteG für ihre Wirksamkeit der Genehmigung des Bundesministers für Gesundheit und Frauen bedürften, stelle keinen gangbaren "Umweg" für die antragstellende Kammer dar, um zu einem beim Verfassungsgerichtshof letztlich bekämpfbaren Bescheid zu gelangen. Die Sanktionsmöglichkeit der aufsichtsrechtlichen Amtsenthebung bleibe aufrecht, ein negativer (die Genehmigung verweigernder) Bescheid könne auch nicht "provokiert" werden und im Falle einer nicht fristgerechten (dh. innerhalb von drei Monaten erfolgenden) Verweigerung der Genehmigung gelte diese automatisch als erteilt. Außerdem sei eine aufsichts-

rechtliche Genehmigungsverpflichtung für den Fall der Erlassung einer gesonderten Verordnung (außerhalb der Satzung) vom Wortlaut des § 195 Abs. 3 ÄrzteG nicht ausdrücklich erfasst.

Durch das Untätigbleiben der antragstellenden Kammer bestehe weiters die Gefahr, dass Amtspflichten auch im strafrechtlich relevanten Sinn verletzt werden würden, sodass sich die antragstellende Kammer und deren Organe in Gefahr begäben, strafrechtlich verfolgt zu werden; auch dies wäre jedenfalls unzumutbar.

Somit stünden der antragstellenden Kammer keine anderen rechtlich möglichen und sachlich zumutbaren Wege zur Verfügung, um eine verfassungsrechtliche Prüfung der gegenständlichen Gesetzesbestimmung vornehmen zu lassen.

1.3. In der Sache selbst bringt die antragstellende Kammer zunächst vor, dass sie durch die angefochtene Gesetzesbestimmung bzw. das damit niedergelegte gesetzliche Gebot, einen Solidarfonds einzurichten, in ihrem verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht auf Unversehrtheit des Eigentums verletzt werde.

Sowohl der Gesetzeswortlaut als auch die Erläuternden Bemerkungen würden klarstellen, dass der ausschließliche Zweck des Solidarfonds in der finanziellen Unterstützung und Entlastung von Patienten liege. Eine Entlastung des Arztes sei nicht vorgesehen, da dieser auch nach Zahlungen aus dem Solidarfonds (im Regressweg) weiterhin mit Patientenforderungen konfrontiert wäre. Auch wenn der Schutz von Patienten ein wichtiges Ziel im öffentlichen Interesse darstelle, sei er bereits aufgrund der gesetzlichen Definition des Vertretungsauftrages der Österreichischen Ärztekammer in § 118 Abs. 1 ÄrzteG nicht Inhalt ihres Aufgabenkreises. Der Eingriff in die Autonomie der antragstellenden Kammer als Selbstverwaltungskörper sowie in ihr verfassungsrechtlich geschütztes Eigentum wiege zudem noch schwerer durch die Tatsache, dass ihr Tätigwerden aufgrund der angefochtenen

Gesetzesbestimmung wohl der Privatwirtschaftsverwaltung zuzurechnen wäre.

Darüber hinaus werde durch die Tatsache in das Eigentumsrecht der antragstellenden Kammer eingegriffen, dass die gesetzliche Auferlegung der Einrichtung eines Solidarfonds ohne eine eindeutige Definition der Herkunft der dafür erforderlichen Mittel erfolge. Die antragstellende Kammer führt diesbezüglich aus:

"Zur Mittelaufbringung für die Dotierung des Solidarfonds stehen also folgende theoretischen Möglichkeiten offen:

- Einhebung einer zusätzlichen Umlage der Antragstellerin von den Landesärztekammern
- Einhebung einer Kurienumlage durch die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte von den Landeskurien der niedergelassenen Ärzte

Würden tatsächlich die Landesärztekammern aus ihren eigenen Kammermitteln über die von ihnen an die Antragstellerin entrichteten Kammerumlagen für die Dotierung des Solidarfonds der Antragstellerin sorgen, so würden an der Beschlussfassung Vertreter angestellter Ärzte mitwirken, deren Stimmgewicht überwiegend von nicht freiberuflich tätigen Ärzten abgeleitet wird. Ist schon die Inanspruchnahme niedergelassener Ärzte für das Fehlverhalten anderer niedergelassener Ärzte bedenklich ..., umso unzulässiger ist dies für angestellte, nicht freiberuflich tätige Ärzte. Ärzte aus der letztgenannten Gruppe von Kammerangehörigen können überhaupt keine solidarfondrelevanten Schäden verursachen und daher keinesfalls für allfällige Schadensfälle aus schuldhaften widerrechtlichen ärztlichem Handeln durch freiberuflich tätige Ärzte verantwortlich gemacht werden.

Würde es sich beim Solidarfonds tatsächlich um eine bundeskurienspezifische Maßnahme handeln - auch das ist mehr als fraglich -, könnte wohl begrifflich nur die Kurie der niedergelassenen Ärzte betroffen sein. Dann hätte die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte eine Bundeskurienumlage gemäß § 132 Abs. 2 ÄrzteG von den Landeskurien der niedergelassenen Ärzte einzuheben. Allerdings wären dadurch nur jene freiberuflich tätigen Ärzte betroffen, die Mitglieder der niedergelassenen Kurie sind. Die jedoch beträchtliche Gruppe der angestellten Ärzte mit zusätzlichem Ordinationsbetrieb (immerhin geht es um

3.559 Ärzte, die nicht der Kurie der niedergelassenen Ärzte angehören) sind von dieser Kurienumlage nicht erfassbar, obwohl auch ihre freiberufliche ärztliche Tätigkeit Anlass eines Anspruchs gegen den Solidarfonds der Antragstellerin sein kann. Die Einhebbarkeit würde daran scheitern, dass Kurienumlagen stets nur von den jeweiligen Kurienangehörigen eingehoben werden können (§ 132 Abs. 2 ÄrzteG).

Als Ergebnis bleibt daher jedenfalls festzuhalten:

Entweder nur die freiberuflich tätigen Kammerangehörigen der Landesärztekammern oder die Mitglieder der Kurie der niedergelassenen Ärzte sind letztlich im Falle der Einrichtung eines Solidarfonds der Antragstellerin, falls es zu Leistungen daraus kommen sollte, dadurch belastet, dass sie höhere Umlagen an ihre Landesärztekammer oder die Kurie der niedergelassenen Ärzte bezahlen müssen. Diese auf Grund der Einrichtung des Solidarfonds erhöhten Umlagen kommen aber nicht Kammerangehörigen zugute, sondern ausschließlich Dritten (Patienten); eine Entlastung von Kammerangehörigen im gleichen Umfang findet nicht statt."

Mittelbar werde somit auch das Eigentumsrecht der Kammerangehörigen sämtlicher Landesärztekammern in unsachlicher Weise verletzt, insbesondere im Fall angestellter Ärzte.

Darüber hinaus fehle sowohl in der angefochtenen Gesetzesbestimmung als auch in den Erläuternden Bemerkungen jeder Hinweis darauf, welche rechtliche Qualifikation dem Solidarfonds zukommen solle. Diese Frage sei aber für eine Vielzahl sich daraus ergebender rechtlicher Konsequenzen, etwa der Reichweite der der antragstellenden Kammer auferlegten zivilrechtlichen Haftung, von entscheidender Bedeutung. Zudem habe sie entscheidende Auswirkungen auf die Frage nach der Organzuständigkeit für die Entscheidungsfindung und die Administration des Solidarfonds. Die antragstellende Kammer bringt vor:

"In Wahrheit ist die angefochtene Gesetzesbestimmung schon deshalb nicht administrierbar, weil sie weder die Zuständigkeit zur Verordnungserlassung noch sonstige Organzuständigkeiten für die Entscheidungsfindung und Verwaltung des Solidarfonds regelt:

Die angefochtene Norm spricht nur von einer Verpflichtung der Antragstellerin, übersieht hingegen, dass unterschied-

liche Organe bzw. Rechtspersonen der Antragstellerin zur Erlassung von Verordnungen ermächtigt und verpflichtet sind. Dies können im eigenen Wirkungsbereich Vollversammlung (§ 122 ÄrzteG) und Vorstand der Antragstellerin, bei kurienspezifischen Angelegenheiten aber auch die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte gemäß § 126 ÄrzteG sein. Es fehlt jeder weitere gesetzliche Hinweis auf die zu Administration zuständigen Organe sowie die Erfordernisse der Willensbildung, damit eine Auszahlung aus diesem Solidarfonds bei Vorliegen eines Anlassfalles tatsächlich zu Stande kommt.

Die Verordnungsermächtigung des § 118 Abs. 3a ÄrzteG kann keinesfalls auch die Frage der Organzuständigkeit miteinschließen, zumal diese im Vierten Abschnitt des Ärztegesetzes (der die Österreichische Ärztekammer behandelt) abschließend geregelt ist. Insbesondere fehlt (im Anschluss an das bereits ... vorgetragene Argument) eine Klarstellung, ob allenfalls die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte hier sachlich zuständig wäre."

Zur Begründung der Unzulässigkeit des Eigentumseingriffs durch die angefochtene Regelung verweist die antragstellende Kammer schließlich auf die Ausführungen des Verfassungsgerichtshofes im Erkenntnis zur Tragung der Kosten von Brieffachanlagen (VfGH, 25.4.2006, G 100/05), dessen Grundsätze auch im vorliegenden Fall anzuwenden seien. Der Verfassungsgerichtshof habe darin nämlich die Verpflichtung der Hauseigentümer, auf eigene Kosten neue Brieffachanlagen zu errichten bzw. bestehende auszutauschen, als verfassungswidrigen Eingriff in das Eigentumsrecht dieser Personengruppe qualifiziert, weil die Durchführung dieser Maßnahmen nicht im Interesse der von dieser Regelung belasteten Hauseigentümer, sondern im Interesse der privaten Anbieter von Postdienstleistungen liege, denen dadurch der Marktzugang eröffnet werden soll.

Zulässig wäre die Einrichtung eines solchen Solidarfonds nach Auffassung der antragstellenden Kammer nur auf Grundlage eines freiwilligen Selbstbindungsbeschlusses der Kammerangehörigen etwa aus Imageschutzgründen der gesamten Ärzteschaft, keinesfalls jedoch aufgrund einer gesetzlichen Regelung mit obligatorischer Ausgestaltung.

Mit der angefochtenen Gesetzesbestimmung werde aber auch das verfassungsgesetzlich gewährleistete Recht auf Gleichheit aller Staatsbürger vor dem Gesetz verletzt.

Die angefochtene Rechtsnorm greife in unsachlicher Weise in die Selbstverwaltung der Ärzteschaft ein. An der gesetzlich normierten Ausfallshaftung durch den Solidarfonds bestehe kein spezifisches Interesse der Ärzteschaft, schon gar nicht von angestellten Ärzten, hingegen vor allem ein Interesse der Allgemeinheit sowie der Patientenschaft. Nach dem dem Gleichheitsgebot innewohnenden Sachlichkeitsgebot müsse die Finanzierung einer öffentlichen Aufgabe aber in sachgemäßer Weise jenen Interessen Rechnung tragen, die an der Erfüllung dieser Aufgabe bestünden. Zur Begründung führt die antragstellende Kammer aus:

"So hat der Verfassungsgerichtshof ... zu Slg. 17.326/2004 eine Regelung des Telekommunikationsrechtes als verfassungswidrig aufgehoben, die eine Finanzierung der 'KommAustria' als Rundfunk-Regulierungsbehörde ausschließlich durch die Anbieter von Rundfunkprogrammen vorsah. Er hielt es zu Recht für unsachlich, die Finanzierung der Regulierungstätigkeit ausschließlich den Marktteilnehmern aufzubürden, obwohl diese Tätigkeit in einem gewissen Ausmaß auch im Interesse der Allgemeinheit liegt.

Die Grundsätze dieses Erkenntnisses lassen sich nach Auffassung der Antragstellerin sehr wohl auf den gegenständlichen Fall übertragen.

...

Auch das deutsche Bundesverfassungsgericht hatte sich in seinem Erkenntnis vom 06.07.2005 (2 BvR 2335/95 und 2 BvR 2391/95) mit einem Solidarfonds (hinsichtlich Kostentragung für die Rückführung von illegal in das Ausland exportiertem Abfall) zu beschäftigen und kam zu dem Ergebnis, es sei unsachlich, rechtmäßig handelnde Mitglieder einer Berufsgruppe kollektiv für 'schwarze Schafe in den eigenen Reihen' finanziell in die Pflicht zu nehmen."

Zudem lasse sich im österreichischen Rechtsbestand keine andere Rechtsnorm finden, die in gleicher Art und Weise Klienten-

schutz (im weitesten Sinne) unter ausschließlicher Belastung der Kammermitglieder bieten würde. Die angefochtene Bestimmung sei daher gleichheitswidrig, da sie zu einer ungleichen Behandlung von Schadensfällen durch ärztliches Handeln freiberuflich tätiger Ärzte, insbesondere auch im Vergleich zu geschädigten Patienten in Krankenanstalten, führe. Die antragstellende Kammer bringt vor:

"... § 27a Abs. 5 KA-KuG sieht nämlich vor, dass die Träger der Krankenanstalten von ihren Pfléglingen einen zusätzlichen Beitrag einzuheben haben, der zur Entschädigung von Schäden, die durch die Behandlung in diesen Krankenanstalten entstanden sind und bei denen eine Haftung des Rechtsträgers nicht eindeutig gegeben ist, zur Verfügung gestellt wird.

Eine sachliche Rechtfertigung, warum gerade die Österreichische Ärztekammer mit einem solchen Gesetzesauftrag zur Einrichtung eines Solidarfonds konfrontiert wird, während dies für alle anderen Kammern der freien Berufe und auch für den Bereich der Krankenanstalten, die wohl nicht weniger schadensgeneigt sind, fehlt, ist nicht zu erkennen; die Erläuternden Bemerkungen schweigen sich bezeichnungsvoll dazu vollständig aus."

Schließlich verstoße die angefochtene Bestimmung gegen das Legalitätsprinzip. Sie stelle einen Paradefall für in mehrfacher Weise unbestimmte Gesetzesbestimmungen und eine unzulässige formalgesetzliche Delegation dar. Dazu führt die antragstellende Kammer im Einzelnen aus:

"Die angefochtene Gesetzesnorm lässt (dem Wortlaut nach) offen, ob der Solidarfonds der Antragsteller als eigenes Sondervermögen (mit eigener rechtlicher Wirkung) einzurichten ist oder nicht. Dies hat ... große Bedeutung für Haftungs- und Organisationsfragen.

...

Die Gesetzesbestimmung lässt auch offen, ob ein Rechtsanspruch durch widerrechtliches ärztliches Handeln geschädigter Personen gegenüber dem Solidarfonds bestehen soll. Im Sinn einer verfassungskonformen Interpretation kann wohl nur davon ausgegangen werden, dass ein solcher Rechtsanspruch keinesfalls be-

stehen kann, zumal eine klare gesetzliche Anordnung einer rechtlichen Grundlage für die Einräumung eines solchen Rechtsanspruches fehlt, die auch durch eine Durchführungsverordnung (Satzung oder eigenes Statut) nicht geschaffen werden kann. ...

Allerdings wird jenes Organ der Antragstellerin, das die Administration des Solidarfonds zu verantworten haben wird, - welches das sein soll, ist auf Grund der unklaren gesetzlichen Vorgabe ebenfalls offen - auch im Rahmen der hier gegebenen Privatwirtschaftsverwaltung die Grundrechte, insbesondere den Gleichheitssatz, anzuwenden haben. Daher sind selbst dann, wenn der Gesetzgeber keinen Rechtsanspruch von geschädigten Patienten gewähren sollte (wollte), allein durch die obligatorische Einrichtung des Solidarfonds und dessen Dotierung selbst, Verpflichtungen der Antragstellerin verbunden, die zumindest die sachliche Gleichbehandlung aller Anspruchsteller betreffen.

...

Weiters fehlt jeder Hinweis darauf, in welcher Höhe der Solidarfonds einzurichten ist, und (konsequenter Weise) auch jede Bestimmbarkeit in die Richtung, unter welchen Voraussetzungen es zur Auszahlungen aus dem Fonds kommen kann. ...

...

Bezeichnend ist, dass der einzige hinreichend deutliche Norminhalt der angefochtenen Gesetzesbestimmung jener im letzten Halbsatz ist, wonach in der Satzung oder in einer gesonderten Verordnung zu regeln ist, dass Leistungen auch für vor dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes erlittene Schäden zu erbringen sind. Das ist in Wahrheit der einzige Versuch einer Determinierung, wie der Solidarfonds eingerichtet werden soll, noch dazu in krass verfassungswidriger Weise.

Dieser Versuch der rückwirkenden Inkraftsetzung ist durch keinen sachlichen Grund zu rechtfertigen.

Ungeregelt ist, wie lange ein solcher Schadensfall zurückliegen muss, um keine Berücksichtigung mehr finden zu können. Sonst wäre es ja denkbar, dass auch außerhalb der Verjährungsgrenzen nunmehr Ansprüche herangetragen werden könnten, weil ja die Einrichtung des Solidarfonds erst jetzt auf Grund eines Gesetzesauftrages zu erfolgen hätte.

Verjährungsbestimmungen fehlen überhaupt - ohne dass die daran anknüpfende Rechtsfolge klar wäre. Es wäre unsachlich, rückwirkend Ansprüche jenen Geschädigten zuzuerkennen, die wegen bereits eingetretener Verjährung sonst ihre Ansprüche nicht mehr

durchsetzen könnten. In diesem Fall würde der Antragstellerin in Wahrheit auch der an sie zedierte Anspruch nichts mehr nützen, weil sie diesen wegen Verjährung nicht mehr durchsetzen könnte.

Besonders problematisch ist, dass Leistungen offenbar rückwirkend ausbezahlt werden sollen, ohne dass die Möglichkeit bestünde, diese noch budgetär (aus eigenen Kammermitteln) zu decken. Es wird auch nicht mehr möglich sein, bereits eingehobene Umlagen nachträglich für vergangene Jahre zu ergänzen bzw. anzuheben, weil in sämtlichen Fällen wohl rechtskräftige Vorschreibungen vorliegen werden.

In Wahrheit mutet der Gesetzgeber mit dieser Rückwirkungsanordnung der Antragstellerin zu, Leistungen zu erbringen, wofür keine Mittel mehr aufgebracht werden können, weil diese in Jahresvoranschlägen der Österreichischen Ärztekammer nicht vorgesehen waren und somit keinerlei Grundlage für diese Leistungen besteht."

Was auch immer eine auf der angefochtenen Gesetzesnorm beruhende Satzung oder Verordnung der antragstellenden Kammer inhaltlich vorsehen sollte, könne somit denkmöglich nicht auf Gesetzeskonformität überprüft werden, zumal materielle Anordnungen des Inhaltes eines solchen Solidarfonds fehlen würden. Es handle sich um rein unbestimmte Gesetzesbegriffe, die weder durch die Gesetzesbestimmung selbst noch durch Satzung oder Verordnung der antragstellenden Kammer, sondern erst durch eine nachfolgende Judikatur konkretisiert werden könnten. Eine verfassungskonforme Interpretation der angefochtenen Gesetzesbestimmung sei nach Auffassung der antragstellenden Kammer denkmöglich.

2. In ihrer Äußerung vom 5. Dezember 2006 trat die Bundesregierung dem Vorbringen der antragstellenden Kammer entgegen und beantragte, der Verfassungsgerichtshof wolle aussprechen, dass die angefochtene Bestimmung nicht als verfassungswidrig aufgehoben werde. Die Zulässigkeit des Antrages wurde nicht bestritten.

2.1. In der Sache selbst legt die Bundesregierung zunächst den Hintergrund und die rechtliche Entwicklung der angefochtenen Bestimmung dar:

"Hintergrund für die Schaffung der gesetzlichen Bestimmung über die Einrichtung eines Solidarfonds für Patienten waren die tragischen Folgen der unverantwortlichen Vorgangsweise eines Villacher Gynäkologen, der über einen Zeitraum von sieben Jahren (1995 bis 2002) 16.700 der von ihm in seiner Ordination abgenommenen Krebsabstriche nicht zur Befundung an ein zyto-diagnostisches Labor weiterleitete. Durch dieses Fehlverhalten wurden im Entstehen befindliche Karzinome weder erkannt noch rechtzeitig behandelt. Drei der rund 30 erkrankten Patientinnen verstarben in der Folge an Krebs. Im Jahr 2004 verurteilte das Landesgericht Klagenfurt den Arzt in sechs Fällen wegen des Verbrechens des schweren gewerbsmäßigen Betruges und des Vergehens der schweren fahrlässigen Körperverletzung zu einer Freiheitsstrafe. Wie viele Patientinnen durch die ärztliche Pflichtverletzung tatsächlich zu Schaden gekommen sind, konnte in den gerichtlichen Verfahren nicht zweifelsfrei geklärt werden.

Einige der betroffenen Patientinnen, die sich auch an die Volksanwaltschaft wandten, begehrten schließlich Schmerzensgeld sowie den Ersatz sonstiger Unkosten. In einem langwierigen zivilrechtlichen Verfahren ergab sich jedoch letztlich, dass die vom Arzt freiwillig eingegangene Haftpflichtversicherung zu einer solchen Entschädigungsleistung nicht verpflichtet ist, da ein Risikoausschluss vom Versicherungsschutz im Falle einer vorsätzlichen Handlung gegeben war (vgl. OGH 16. Februar 2005, 7Ob286/04s). Der Arzt selbst verfügte über kein Vermögen mehr und leitete ein Privatkonkursverfahren ein.

Aufgrund dieser besonders tragischen Fälle sprach sich die Volksanwaltschaft dafür aus, 'dass nach dem Vorbild entsprechender Regelungen für selbstständige Berufsgruppen (Rechtsanwälte, Notare) durch die Ärztekammer ein Sicherungssystem geschaffen wird. Einem Patienten, der durch eine Vorsatztat eines niedergelassenen Arztes geschädigt wird, soll der entstandene Schaden durch einen zu gründenden Unterstützungsfonds bzw. eine Versicherung der Ärztekammern unbürokratisch abgegolten werden können' (vgl. Bericht über die Tätigkeit der Volksanwaltschaft im Jahr 2005 an den Nationalrat und den Bundesrat, Seite 116). Am 22. Jänner 2006 war der skizzierte Fall auch Thema der im ORF ausgestrahlten Volksanwaltschaftssendung."

Sodann stellt die Bundesregierung fest, dass die Einrichtung eines Solidarfonds im Sinne der angefochtenen Bestimmung und die Erbringung von Leistungen daraus vor dem Hintergrund des der Österreichischen Ärztekammer im Rahmen des ihr durch das Ärztegesetz übertragenen Aufgabenbereichs, wonach sie insbe-

sondere die diszipliniäre Verfolgung von Verletzungen der ärztlichen Berufspflichten und von Beeinträchtigungen des Ansehens der Ärzteschaft durch Ärzte zu besorgen habe, jedenfalls im Interesse der österreichischen Ärzteschaft gelegen sei.

Die Bundesregierung führt weiter aus:

"In Anbetracht dieser in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht gegebenen Sachnähe hat der Gesetzgeber die Österreichische Ärztekammer zur Einrichtung und Finanzierung eines Solidarfonds für die oben geschilderten Ausnahmesituationen verpflichtet, ohne jedoch eine allgemeine Pflicht der Österreichischen Ärztekammer zur Leistung von Schadenersatz zu begründen oder der Ärzteschaft die solidarische Tragung eines Haftungsrisikos für Fehler von Berufskollegen aufzutragen (vgl. VfSlg. 15.773/2000). Es bestehen daher auch keine subjektiven Ansprüche geschädigter Patienten gegenüber dem Fonds. Dies ergibt sich allein schon aus der Formulierung der angefochtenen Regelung, die von einer Subsidiarität der Leistungen aus dem Solidarfonds gegenüber anderen rechtlichen Schritten zur Durchsetzung von Entschädigungsansprüchen ausgeht. So tritt der Solidarfonds etwa gegenüber Leistungen nach dem Verbrechensopfergesetz zurück, durch das der Bund verpflichtet wird, Opfern von Verbrechen Hilfeleistung zu gewähren, ohne dass diese ihre Ansprüche gegen den Schädiger erst zivilrechtlich geltend machen müssten.

... Doch auch in der normierten Legalzession sieht die Bundesregierung keine berechtigte Grundlage für die Qualifikation der angefochtenen Bestimmung als Schadenersatzregelung und verweist in diesem Zusammenhang auf vergleichbare Regelungen im Bereich des Sozialversicherungsrechts oder des Strafvollzugs (vgl. § 332 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955, oder § 73a des Strafvollzugsgesetzes (StVG), BGBl. Nr. 144/1969)."

Zu den Bedenken hinsichtlich Art. 5 StGG hält die Bundesregierung zunächst fest, dass die Österreichische Ärztekammer nur die Verletzung der ihr eingeräumten Grundrechte geltend machen könne. Behauptungen in Bezug auf eine Verletzung des Eigentumsrechtes der Kammermitglieder müssten daher von diesen selbst an den Verfassungsgerichtshof herangetragen werden.

Der durch die angefochtene gesetzliche Bestimmung normierte Auftrag zur Errichtung und Finanzierung eines Solidar-

fonds sei nach Auffassung der Bundesregierung als Eingriff in die Privatautonomie der antragstellenden Kammer zu qualifizieren, der jedoch eine im öffentlichen Interesse gelegene, verhältnismäßige Eigentumsbeschränkung darstelle.

Die Regelung verfolge das eminent wichtige öffentliche Interesse der Wiederherstellung des ärztlichen Ansehens in der Bevölkerung sowie der Beseitigung der damit einhergehenden Störung des aus gesundheitspolitischer Sicht unentbehrlichen Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient. Bei einer Abwägung zwischen diesem öffentlichen Interesse und dem von der antragstellenden Kammer behaupteten Interesse an der Vermeidung der gesetzlich vorgesehenen Eigentumsbeschränkung überwiege das öffentliche Interesse, sodass die Regelung als notwendig anzusehen sei. Im Übrigen sei die maßgebliche Bestimmung als Maßnahme zur Wiederherstellung des ärztlichen Standesansehens jedenfalls auch im Interesse der antragstellenden Kammer selbst gelegen.

Außerdem sei die Verpflichtung zur Zielerreichung geeignet und auch verhältnismäßig, wozu die Bundesregierung ausführt:

"Zunächst sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die für eine Anwendung des § 118 Abs. 3a Ärztegesetz 1998 in Betracht kommenden Fälle absolute Ausnahmen darstellen. So ist etwa der Niederösterreichischen Patientenanzwaltschaft kein einziger dem Anlassfall auch nur ähnlich gelagerter Fall bekannt, der in der Vergangenheit eine in der angefochtenen Bestimmung vorgesehene Unterstützungsleistung erforderlich gemacht hätte. Angesichts der Einzigartigkeit solcher Fälle sowie der damit meist verbundenen breiten medialen Aufmerksamkeit steht die Verpflichtung zur Einrichtung und Finanzierung eines Solidarfonds nach Ansicht der Bundesregierung jedenfalls in einem angemessenen Verhältnis zu der offenkundig notwendigen Wiederherstellung des ärztlichen Ansehens in der Bevölkerung und der Beseitigung der damit einhergehenden Störung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient. Denn in jenen seltenen Fällen, in denen für die vorsätzliche, grobe Pflichtverletzung eines Arztes faktisch keinerlei wirksame rechtliche Handhabe zur Durchsetzung einer angemessenen Entschädigung durch den Patienten besteht, sind disziplinarische Maßnahmen allein zur Zielerreichung nicht mehr ausreichend.

... Im Vergleich zu Berufen aus anderen Tätigkeitsfeldern, aber auch im Vergleich zu anderen Berufen im Bereich des Gesundheitswesens, zeichnet sich die ärztliche Berufstätigkeit durch ihr außerordentliches Verantwortungspotenzial für die Gesundheit der Bevölkerung aus. Diesem Umstand wird durch einen besonders streng ausgestalteten ärztlichen Tätigkeitsvorbehalt Rechnung getragen. So ist auch anderen als den in § 3 Abs. 1 und 3 Ärztegesetz 1998 genannten Personen jede Ausübung des ärztlichen Berufes verboten. ...

Vor diesem Hintergrund und im Hinblick darauf, dass der ärztliche Berufsstand seine inneren Angelegenheiten im Rahmen der Selbstverwaltung mit eigenen Kräften und Mitteln lediglich unter staatlicher Aufsicht besorgt, kann nach Auffassung der Bundesregierung kein Zweifel daran bestehen, dass in jenen Ausnahmefällen, auf die die angefochtene Regelung abzielt, das ärztliche Standesansehen ebenso wie die Interessen der Patienten nur noch durch eine angemessene Solidarzahlung seitens der österreichischen Ärzteschaft an den geschädigten Patienten gewahrt werden können (vgl. VfSlg. 16.807/2003 zum 'mittlerweiligen Stellvertreter' bei Rechtsanwälten). Mit der Verpflichtung zur Einrichtung und Finanzierung eines Solidarfonds hat der Gesetzgeber daher geeignete, nicht über ein sachliches Maß hinausgehende Vorkehrungen getroffen, die sowohl die Interessen der Ärzteschaft als auch jene der geschädigten Patienten wahren (vgl. VfSlg. 16.641/2002).

... Das mit der angefochtenen Regelung gesicherte Standesansehen der Ärzteschaft ist unteilbar und liegt im Interesse jedes einzelnen Arztes. Die Verpflichtung zur Einrichtung und Finanzierung eines Solidarfonds kommt somit potentiell jedem Kammerangehörigen zugute. Auch aus diesem Grund begegnet eine Inpflichtnahme von Ärzten im Rahmen der in der Selbstverwaltung zusammengefassten Solidargemeinschaft aller Berufsausübenden nach Auffassung der Bundesregierung keinen verfassungsrechtlichen Bedenken (vgl. VfSlg. 16.807/2003).
...

... Dass hinsichtlich der Mittelaufbringung ein Abstellen auf die Kurienzugehörigkeit nicht sinnvoll erscheint, ergibt sich ... schon aus § 71 Abs. 4 Ärztegesetz 1998, der in bestimmten Fällen ein Wahlrecht hinsichtlich der Kurienzugehörigkeit vorsieht. Dementsprechend gehören der Kurie der niedergelassenen Ärzte nicht ausschließlich freiberuflich tätige Ärzte an, ebenso wenig wie die Kurie der angestellten Ärzte ausschließlich angestellte Ärzte umfasst. ...

... Konkrete Zahlen darüber stehen dem zuständigen Fachressort nicht zur Verfügung, da die Meldungen gemäß § 29 Abs. 1 Z 6 Ärztegesetz 1998 an die Österreichische Ärztekammer zu richten sind. Allein die Österreichische Ärztekammer könnte daher bei der näheren Regelung des Solidarfonds sachgerecht differenzierend auf die von ihr behaupteten Bedenken Bedacht nehmen, worin letztlich auch der Selbstverwaltungsgedanke zum Ausdruck kommt."

Zusammenfassend sei daher festzuhalten, dass die Verhältnismäßigkeit des vorliegenden Eigentumseingriffs gerade aufgrund seiner engen Rahmenbedingungen gegeben sei, die sich in der bloßen Unterstützungs- und Entlastungsfunktion in Sonderfällen, der Leistungserbringung nur bei schuldhaft und widerrechtlich herbeigeführten Schäden, der Subsidiarität ihrer Anwendung und der Zession der Ansprüche des geschädigten Patienten gegenüber Dritten manifestieren würden.

Zu den Bedenken im Hinblick auf den Gleichheitssatz und das Fehlen ähnlich gelagerter Regelungen für andere Berufsgruppen weist die Bundesregierung darauf hin, dass eine der angefochtenen Bestimmungen vergleichbare Inpflichtnahme von Kammermitgliedern im Rahmen der in der Selbstverwaltung zusammengefassten Solidargemeinschaft der österreichischen Rechtsordnung keineswegs fremd sei, wobei sie etwa auf § 9b der Richtlinien für die Ausübung des Rechtsanwaltsberufes, für die Überwachung der Pflichten des Rechtsanwaltes und für die Ausbildung der Rechtsanwaltsanwärter verweisen könne. Im Übrigen sei die angefochtene Regelung bereits in Anbetracht der, vor allem durch den streng ausgestalteten ärztlichen Tätigkeitsvorbehalt, sowie durch das außerordentliche Verantwortungspotenzial der ärztlichen Berufstätigkeit für die Gesundheit der Bevölkerung, bedingten Sonderstellung des ärztlichen Berufsstandes sachlich gerechtfertigt.

Zu den Bedenken im Hinblick auf das in Art. 18 B-VG verankerte Legalitätsprinzip weist die Bundesregierung darauf hin, dass der Gesetzgeber mit der von der antragstellenden Kammer bekämpften Verpflichtung eine Lücke geschlossen habe, die in äußerst seltenen Fällen massiv die Vertrauenswürdigkeit eines

ganzen Berufsstandes in der Öffentlichkeit beeinträchtigt. Es handle sich daher insbesondere aufgrund der engen Rahmenbedingungen der Regelung sowie seiner Entstehungsgeschichte und seiner Ziele um eine handhabbare Norm, die der antragstellenden Kammer den notwendigen Handlungsspielraum für eine sachgerecht differenzierende Regelung im Rahmen der Selbstverwaltung zur Verfügung stelle. In diesem Zusammenhang sei insbesondere zu berücksichtigen, dass Leistungen aus dem Solidarfonds gegenüber anderen rechtlichen Mitteln zur Durchsetzung von Entschädigungsansprüchen subsidiär seien und kein Anspruch auf Leistungen aus diesem Fonds bestehe. Ob und in welcher Höhe einem betroffenen Patienten eine finanzielle Unterstützung gewährt werde, müsse daher stets einzelfallbezogen beurteilt werden. Zudem sei nochmals darauf hinzuweisen, dass nur der antragstellenden Kammer konkrete Zahlen über die Kurienzugehörigkeit ihrer Kammermitglieder vorliegen würden. Der Gesetzgeber habe insbesondere aufgrund des sachlichen und rechtlichen Naheverhältnisses die nähere Ausgestaltung der angefochtenen Regelung durch die antragstellende Kammer vorgesehen. Zusammenfassend sei die angefochtene Bestimmung im Lichte ihrer Entstehungsgeschichte sowie dem Gegenstand und Zweck der Regelung daher jedenfalls einer Auslegung zugänglich.

3. Die antragstellende Kammer erstattete zu der Äußerung der Bundesregierung eine Replik.

Sie führte darin zunächst aus, dass sich aus dem Gesetzestext keine Einschränkung der Schuldform des ärztlichen Handelns auf "vorsätzliches" Handeln ableiten lasse, wie dies von der Bundesregierung vorgebracht worden sei. Vielmehr erfasse der Gesetzestext alle Schuldformen, also auch schon leichte Fahrlässigkeit, sodass im Grundsatz jeder ärztliche Haftungsfall betroffen sein könne. Insofern könne auch entgegen der Auffassung der Bundesregierung nicht davon ausgegangen werden, dass insgesamt nur ein sehr geringes Ausmaß an Inanspruchnahme des Solidarfonds zu erwarten wären.

Des Weiteren tritt sie der Auffassung der Bundesregierung entgegen, wonach sich eine Zuständigkeit der Österreichischen Ärztekammer zur Einrichtung eines Solidarfonds aus ihrer Aufgabe der disziplinarischen Verfolgung von Ärzten ableiten lasse. Die Tatsache, dass Ärzte bei Verletzung ihrer Berufspflichten oder Beeinträchtigungen des Ansehens der Ärzteschaft in der Öffentlichkeit disziplinarrechtlich verfolgt werden könnten, rechtfertige nicht die Einrichtung eines Solidarfonds, der von Ärzten verursachte Schäden (in welcher Form immer) abdecken oder zur Abdeckung solcher Schäden zumindest beitragen solle. Auch der Umstand, dass - wie die Bundesregierung klargestellt habe - keine Verpflichtung zu Leistungen aus dem Solidarfonds bestehe, ändere nichts daran, dass eine gesetzliche Verpflichtung zu dessen Einräumung die Selbstverwaltungskompetenz der antragstellenden Kammer überschreite.

Darüber hinaus könne die in der angefochtenen Bestimmung vorgesehene Legalzession keinesfalls zur Begründung der Verfassungskonformität der Bestimmung beitragen. Die Bestimmung wäre im Übrigen aus rechtlicher Sicht auch gar nicht erforderlich gewesen, da eine allfällige Leistung der antragstellenden Kammer aus dem Solidarfonds jedenfalls als Forderungseinlösung gemäß § 1422 ABGB zu qualifizieren wäre.

Im Hinblick auf das behauptete öffentliche Interesse unterlasse die Bundesregierung die gebotene Unterscheidung zwischen dem Ansehen der Ärzteschaft und dem Interesse der Patientenschaft. Bei näherer Überprüfung des Regelungszweckes der angefochtenen Bestimmung zeige sich, dass diese primär der Entschädigung und Unterstützung bei Schäden, die im Rahmen ärztlicher Behandlung erlitten worden sind und damit zu einer Art "Schadensausgleich" im Interesse der Geschädigten führen sollten. Damit wäre unbestreitbar eine Parallele zum Schutz von Geschädigten bei Spitalsbehandlungen zu ziehen, wo sehr wohl die Patienten selbst die Kosten im Rahmen eines "solidarischen Schadensausgleichs" zu leisten hätten. Im Übrigen könne auch in der Patientenschaft ein derart generelles öffentliches Interesse

nicht bestehen, da es ausschließlich um Einzelansprüche von geschädigten Patienten ginge.

Der Auffassung der Bundesregierung, wonach allein die antragstellende Kammer die Frage der Mittelaufbringung für den Solidarfonds sachgerecht differenzierend lösen könne, hält die antragstellende Kammer entgegen, dass auf Grundlage der gesetzlichen Regelungen über die Kurienzugehörigkeiten eine gleichheitskonforme und sachliche Mittelaufbringung für die Einrichtung des Solidarfonds gar nicht möglich sei. Insofern fehle daher eine ausreichende Verordnungsermächtigung, zumal die Regelungen über die Mittelaufbringung (auch die Kurienumlage betreffend) nicht an den gesetzlich eingeführten Solidarfonds angepasst worden seien.

II. Der Verfassungsgerichtshof hat zur Frage der Zulässigkeit erwogen:

1. Voraussetzung der Antragslegitimation nach Art. 140 B-VG ist einerseits, dass der Antragsteller behauptet, unmittelbar durch das angefochtene Gesetz - im Hinblick auf dessen Verfassungswidrigkeit - in seinen Rechten verletzt worden zu sein, dann aber auch, dass das Gesetz für den Antragsteller tatsächlich, und zwar ohne Fällung einer gerichtlichen Entscheidung oder ohne Erlassung eines Bescheides wirksam geworden ist. Grundlegende Voraussetzung der Antragslegitimation ist, dass das Gesetz in die Rechtssphäre des Antragstellers nachteilig eingreift und diese - im Falle seiner Verfassungswidrigkeit - verletzt.

Nicht jedem Normadressaten aber kommt die Anfechtungsbefugnis zu. Es ist darüber hinaus erforderlich, dass das Gesetz selbst tatsächlich in die Rechtssphäre des Antragstellers unmittelbar eingreift. Ein derartiger Eingriff ist jedenfalls nur dann anzunehmen, wenn dieser nach Art und Ausmaß durch das Gesetz selbst eindeutig bestimmt ist, wenn er die (rechtlich geschützten) Interessen des Antragstellers nicht bloß potentiell, sondern aktuell beeinträchtigt und wenn dem Antragsteller kein anderer

zumutbarer Weg zur Abwehr des - behaupteterweise - rechtswidrigen Eingriffes zur Verfügung steht (VfSlg. 11.868/1988, 15.632/1999, 16.616/2002, 16.891/2003).

2. Die bekämpfte Bestimmung des § 118 Abs. 3a ÄrzteG sieht eine Verpflichtung der Österreichischen Ärztekammer vor, zum Zweck der finanziellen Unterstützung und Entlastung von Patienten, die durch schuldhaftes widerrechtliches ärztliches Handeln durch freiberuflich tätige Ärzte einschließlich Gesellschaftern von Gruppenpraxen einen Schaden erlitten haben und für die keine Aussicht besteht, in angemessener Zeit eine anderweitige angemessene Entschädigung zu erlangen, einen Solidarfonds einzurichten und geschädigten Patienten Leistungen daraus zu erbringen, wobei nach Leistungserbringung Ansprüche der Patienten gegenüber Dritten auf die Österreichische Ärztekammer übergehen. Näheres hat die Österreichische Ärztekammer in der Satzung oder einer gesonderten Verordnung zu regeln, in der zudem festzulegen ist, dass auch für vor dem Inkrafttreten der in Rede stehenden Bestimmung erlittene Schäden Leistungen aus dem Solidarfonds zu erbringen sind. Diese Bestimmung berührt die Österreichische Ärztekammer nachteilig, unmittelbar und aktuell in ihrer Rechtsposition, da die Pflicht begründet wird, einen unselbständigen "Fonds" einzurichten und diesem eine bestimmte Vermögensmasse zu widmen, die ihr künftig zur Erfüllung anderer Aufgaben nicht zur Verfügung steht (zur Begrifflichkeit *Stolzlechner*, Öffentliche Fonds, 1982, 25).

3. Der antragstellenden Kammer steht auch kein zumutbarer Weg zur Verfügung, um die Frage der Verfassungsmäßigkeit der in Rede stehenden Vorschrift an den Verfassungsgerichtshof heranzutragen. Ein zumutbarer Weg liegt insbesondere nicht in der Erlassung einer Satzungsbestimmung, derzufolge kein Solidarfonds eingerichtet wird. Zwar löst dieses Vorgehen gemäß § 195 Abs. 3 ÄrzteG die Pflicht der Bundesministerin zur Erlassung eines aufsichtsbehördlichen Bescheides aus, mit dem die Genehmigung der Satzungsbestimmung versagt wird. Allerdings ist damit nicht sicher gestellt, dass die behauptete Verfassungswidrigkeit an den

Verfassungsgerichtshof herangetragen werden kann. Denn die Aufsichtsbehörde könnte durch Untätigkeit über drei Monate die Genehmigungsfiktion des § 195 Abs. 3 3. Satz ÄrzteG eintreten lassen, ohne dass ein Bescheid erlassen werden müsste.

Daher kommt es auch nicht in Betracht, durch Unterlassung der Einrichtung des Solidarfonds einen Bescheid zu erwirken, der beim Verfassungsgerichtshof angefochten werden könnte. Abgesehen davon, dass es die antragstellende Kammer offensichtlich nicht in der Hand hat, die Aufsichtsbehörde zum Handeln zu bringen (dafür spricht das Verstreichen von mehr als einem Jahr seit Inkrafttreten des § 118 Abs. 3a ÄrzteG, in dem die Aufsichtsbehörde untätig geblieben ist), ist es den höchsten Repräsentanten einer gesetzlichen beruflichen Vertretung angesichts der drohenden Aufsichtsmittel (vgl. § 195 Abs. 9 ÄrzteG) sowie unter Umständen drohender strafrechtlicher Sanktionen nicht zumutbar, sich rechtswidrig zu verhalten, nur um einen Bescheid einer Verwaltungsbehörde zu erwirken, mit dem alleinigen Ziel, die behauptete Verfassungswidrigkeit der gesetzlichen Verpflichtung geltend zu machen.

Der Antrag erweist sich demnach als zulässig.

III. In der Sache:

1. 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 beurteilen, ob die angefochtene Bestimmung aus den in der Begründung des Antrages dargelegten Gründen verfassungswidrig ist (VfSlg. 15.193/1998, 16.374/2001, 16.538/2002, 16.929/2003).

2. Die antragstellende Kammer macht der Sache nach eine Verletzung des Rechts auf Unversehrtheit des Eigentums (Art. 5

StGG) und des Gleichheitsgrundsatzes sowie einen Verstoß gegen das Bestimmtheitsgebot für Gesetze geltend.

2.1. Die gesetzliche Verpflichtung der antragstellenden Kammer zur Einrichtung des Solidarfonds greift insoweit in das Recht auf Unversehrtheit des Eigentums ein, als sie diese verpflichtet, einen (durch Satzung oder Verordnung zu bestimmenden) Teil ihres Vermögens für einen bestimmten Zweck im Rahmen eines Fonds zu widmen. Dass es sich dabei um einen rechtlich unselbständigen Fonds ohne Rechtspersönlichkeit und nicht um einen selbständigen Fonds mit Rechtspersönlichkeit handelt, ergibt sich aus der Anordnung der Legalzession des § 118 Abs. 3a 2. Satz ÄrzteG zugunsten der Österreichischen Ärztekammer (vgl. auch *Aigner/Kierein/Kopetzki, Ärztegesetz*³, 2007, 274). Das bedeutet, dass das vom Solidarfonds umfasste Vermögen der Österreichischen Ärztekammer nicht entzogen wird. Vielmehr wird durch die Widmung für einen bestimmten Zweck eine anderweitige Verwendung der Mittel für eine andere Aufgabe der antragstellenden Kammer ausgeschlossen. In der gesetzlichen Anordnung zur Einrichtung des Solidarfonds liegt daher keine Enteignung, sondern eine Eigentumsbeschränkung.

2.2. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes (vgl. dazu VfSlg. 6780/1972 und die dort angeführte Vorjudikatur; VfSlg. 12.227/1989, 15.367/1998, 15.771/2000) gilt der erste Satz des Art. 5 StGG auch für Eigentumsbeschränkungen. Der Gesetzgeber kann angesichts des in Art. 1 1. ZPEMRK enthaltenen Gesetzesvorbehalts Eigentumsbeschränkungen verfügen, soweit die Eigentumsbeschränkung im öffentlichen Interesse liegt (vgl. zB VfSlg. 9911/1983, 14.535/1996, 15.577/1999 und 17.071/2003) und nicht unverhältnismäßig ist (vgl. etwa VfSlg. 13.587/1993, 14.500/1996, 14.679/1996, 15.367/1998 und 15.753/2000).

2.3. Wie die Bundesregierung unter Hinweis auf den konkreten Anlass für die Einfügung der angefochtenen Regelung in das Ärztegesetz dartut, soll dem Vorbild anderer Berufsgruppen

der freien Berufe (Rechtsanwälte, Notare) folgend ein Sicherungssystem geschaffen werden, mit dem das durch den Anlassfall beeinträchtigte Ansehen der österreichischen Ärzteschaft wiederhergestellt und die damit einhergehende Störung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patienten beseitigt wird. Diese Ziele des Gesetzgebers liegen im öffentlichen Interesse.

2.4. Die Verpflichtung zur Einrichtung eines Solidarfonds schafft ausweislich der gesetzlich vorgegebenen Zweckbindung die Voraussetzung dafür, dass Patienten eine Unterstützung erhalten, die durch schuldhaftes ärztliches Handeln von freiberuflich tätigen Ärzten einen Schaden erlitten haben und nicht anderweitig innerhalb einer angemessenen Frist eine Entschädigung erhalten. Der Verfassungsgerichtshof kann dem Gesetzgeber nicht entgegentreten, wenn er diese gesetzliche Maßnahme als geeignet zur Erreichung der genannten Ziele der Wiederherstellung und Wahrung des Ansehens der Ärzteschaft und damit verbunden des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patienten erachtet.

2.5. Mit der Regelung wird ein Eingriff in das Eigentumsrecht der antragstellenden Kammer bewirkt, der nicht außer Verhältnis zum Gewicht der im öffentlichen Interesse gelegenen rechtfertigenden Gründe steht. Auf der einen Seite ist zu bedenken, dass das finanzielle Ausmaß der Verpflichtung der antragstellenden Kammer begrenzt und seine Festlegung in das weitgehend undeterminierte Ermessen derselben gestellt ist. Zudem wird nur eine "Unterstützung und Entlastung" der Patienten angestrebt, sodass nicht der Ersatz des vollen, anderweitig nicht abgedeckten Schadens sichergestellt werden muss. Die antragstellende Kammer kann daher mit entsprechend geringeren Beträgen das Auslangen finden. Auch die offensichtlich geringe Häufigkeit von nicht von der ärztlichen Berufshaftpflichtversicherung gedeckten Schäden in Folge schuldhaften Handelns eines freiberuflich tätigen Arztes begrenzt das Ausmaß des finanziellen Aufwandes und damit das Gewicht des Grundrechtseingriffs von vornherein.

Auf der anderen Seite dient der Eingriff dem Ansehen der Ärzteschaft und der Erhaltung des Vertrauens der Patienten in ihre Ärzte, mithin Zielen, die insbesondere für den Großteil der zur gesetzlichen beruflichen Vertretung der Antragstellerin zusammengefassten Berufsgruppe von eminenter Wichtigkeit und auch insgesamt gesundheitspolitisch von erheblicher Bedeutung sind. Entgegen der Ansicht der antragstellenden Kammer betreffen diese Ziele unzweifelhaft Angelegenheiten, die die gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen der Kammerangehörigen berühren, und damit den Wirkungskreis der Österreichischen Ärztekammer gemäß § 118 Abs. 1 ÄrzteG.

Der Umstand, dass nicht alle Mitglieder der Ärztekammern freiberuflich tätige Ärzte sind, auf den die antragstellende Kammer hinweist, hat nicht die Verfassungswidrigkeit der angefochtenen Regelung zur Folge. Dem Gesetzgeber ist es nicht verwehrt, insoweit eine Durchschnittsbetrachtung anzustellen, weil das Ansehen der Ärzte - wie die Bundesregierung hervorhebt - unteilbar ist und alle Ärzte (auch die angestellten Ärzte) von einem Verlust des Ansehens der Ärzteschaft materiell und immateriell betroffen sein können.

Die grundsätzliche gesetzliche Verpflichtung zur Einrichtung des Solidarfonds erweist sich sohin als verhältnismäßiger Eingriff in das Recht auf Unversehrtheit des Eigentums.

3. Die Überprüfung der angefochtenen Bestimmung am Maßstab des Gleichheitsgrundsatzes nach Art. 7 B-VG erbringt kein abweichendes Ergebnis. Im Hinblick auf das mit der Regelung verfolgte Ziel der Wiederherstellung und Wahrung des Ansehens der Ärzteschaft und vor dem Hintergrund ihrer in Punkt 2.5. dargestellten Ausgestaltung ist die mit der Regelung umgesetzte Verpflichtung zur Einrichtung eines Solidarfonds jedenfalls sachlich gerechtfertigt.

4. Mit dem Vorbringen, § 118 Abs. 3a ÄrzteG verstoße gegen das aus dem Legalitätsprinzip nach Art. 18 B-VG erfließende Bestimmtheitsgebot für Gesetze, ist die antragstellende Kammer ebenfalls nicht im Recht:

Wie der Verfassungsgerichtshof in ständiger Judikatur (vgl. etwa VfSlg. 10.296/1984, 11.499/1987, 14.631/1996) ausführt, sind bei der Ermittlung des Inhaltes eines Gesetzes alle zur Verfügung stehenden (Auslegungs-)Möglichkeiten auszuschöpfen: Nur wenn sich nach Heranziehung aller Interpretationsmethoden immer noch nicht beurteilen lässt, was im konkreten Fall rechtens ist, verletzt die Norm die in Art. 18 B-VG statuierten rechtsstaatlichen Erfordernisse. Die Verpflichtung zur Einrichtung des Solidarfonds selbst ist sowohl durch die Entstehungsgeschichte der Regelung als auch durch eine ausdrückliche Zweckbindung determiniert; ihr zur Seite gestellt sind die Anordnung der Subsidiarität gegenüber anderen Formen der Entschädigung (insbesondere aus einer Berufshaftpflichtversicherung) und einer Legalzession zugunsten der antragstellenden Kammer. Im Übrigen enthält § 118 Abs. 3a 3. Satz ÄrzteG eine Verordnungsermächtigung, die entgegen der Auffassung der antragstellenden Kammer keine formalgesetzliche Delegation enthält. Vielmehr ergeben sich bereits aus dem ersten Satz ("Unterstützung", "Entlastung", keine anderweitige "angemessene Entschädigung", "in angemessener Zeit", Bezeichnung "Solidarfonds") Anhaltspunkte für die nähere Gestaltung des Fonds.

Auch in der Anordnung, dass in der Satzung oder in einer gesonderten Verordnung festzulegen ist, dass für vor Inkrafttreten der Novelle BGBl. I 122/2006 erlittene Schäden Leistungen zu erbringen sind, liegt kein Verstoß gegen das Legalitätsprinzip. Entgegen der Annahme der antragstellenden Kammer lassen sich aus der angefochtenen Regelung insgesamt hinreichende Determinanten für die Ausgestaltung des Regelwerks auf Verordnungsebene gewinnen. Dabei ist erstens die Entstehungsgeschichte zu berücksichtigen, wonach der konkrete "Anlassfall" für die Neuregelung mit erfasst werden sollte. Zweitens ergeben sich aus

der einschränkenden Voraussetzung, dass in Fällen Leistungen erbracht werden sollen, in denen keine Aussicht besteht, in angemessener Zeit eine anderweitige angemessene Entschädigung zu erhalten, Anhaltspunkte für den Satzungs- bzw. Verordnungsgeber. Drittens schließlich determiniert der Zweck der Regelung, das Ansehen der Ärzteschaft wiederherzustellen und die Störung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient zu beseitigen, den in der Vergangenheit liegenden Zeitraum, für den Leistungen erbracht werden sollen.

Die Regelung des § 118 Abs. 3a ÄrzteG verstößt daher auch nicht gegen das aus dem Legalitätsprinzip erfließende Bestimmtheitsgebot für Gesetze.

IV. 1. Der Verfassungsgerichtshof vermag daher im Ergebnis die Bedenken der antragstellenden Kammer ob der Verfassungsmäßigkeit des §118 Abs.3a ÄrzteG nicht zu teilen.

2. Diese Entscheidung konnte gemäß § 19 Abs. 4 erster Satz VfGG ohne mündliche Verhandlung in nichtöffentlicher Sitzung getroffen werden.

Wien, am 10. Oktober 2007

Der Präsident:

Dr. K o r i n e k

Schriftführerin:

Dr. L i p s k a