

Frau

Landeshauptfrau Mag.<sup>a</sup> Johanna Mikl-Leitner  
Amt der Niederösterreichischen Landesregierung  
Landhausplatz 1  
A-3109 St. Pölten

Institut für Europarecht und Völkerrecht	Name   E-Mail	Telefon   Fax	Datum
Rechtswissenschaftliche Fakultät	Walter Obwexer walter.obwexer@uibk.ac.at	+43 512 507-81500 +43 512 507-81501	13.5.2023

## Gutachten

### Unionsrechtliche Vorgaben für eine Neuregelung des Zugangs zum Studium der Humanmedizin in Österreich

#### I. Vorbemerkungen mit Fragestellung

In Österreich ist der Mangel an Ärztinnen und Ärzten in den letzten Jahren kontinuierlich größer geworden. Offene Stellen in Krankenanstalten oder im niedergelassenen Bereich (Kassenstellen) können zunehmend nicht mehr besetzt werden. Vor diesem Hintergrund suchen die Politik und die zuständigen Interessenvertretungen nach Lösungen, um den „Ärztmangel“ zu bekämpfen. Dabei reiche es „nicht mehr ..., an kleinen Schräubchen zu drehen“, sondern es brauche „ganz neue Lösungskonzepte und innovative Modelle“, so bereits im Jahr 2019 der damalige Präsident der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK), Thomas Szekeres.<sup>1</sup> Mitte März 2023 stellte Bundeskanzler Karl Nehammer in seiner Rede „zur Zukunft der Nation“ fest, dass Österreich bis 2030 insgesamt 800 zusätzliche Ärztinnen und Ärzte für Kassenstellen benötigen werde und schlug vor, mehr Studienplätze für Humanmedizin zu schaffen und

---

<sup>1</sup> APA vom 31.7.2019. Vgl auch Ärztemangel ist statistisch belegbar, Wiener Zeitung vom 26.3.2019.

gleichzeitig die Absolventinnen und Absolventen des Studiums nach Studienabschluss zu einer mehrjährigen Tätigkeit im österreichischen Gesundheitssystem zu verpflichten.<sup>2</sup>

In der Folge wurde ua darüber nachgedacht, „für jene NachwuchsärztInnen einen vorrangigen Zugang zum Medizinstudium zu schaffen, die sich verpflichten wollen, nach der Ausbildung eine bestimmte Zeit als KassenärztIn, in Ambulanzen oder Primärversorgungszentren oder in öffentlichen Spitälern zu arbeiten“.<sup>3</sup>

Auf politischer Ebene war bereits einige Jahre vorher überlegt worden, die Anzahl der Studienplätze für Studienanfängerinnen und Studienanfänger in Humanmedizin von 1.680 im Jahr 2019 auf mehr als 3.000 zu verdoppeln.<sup>4</sup> Diese Gesamtstudienplätze würden jedenfalls der derzeit geltenden Quotenregelung unterliegen und entsprechend lediglich zu 75% für Bildungsinländerinnen und Bildungsinländer offen stehen. Fraglich ist allerdings, ob diesfalls die 75%-Quote gehalten werden könnte oder vielmehr entsprechend reduziert werden müsste.

Vor diesem Hintergrund soll – im Auftrag von Landeshauptfrau Mag.<sup>a</sup> Johanna Mikl-Leitner, erteilt in einem persönlichen Gespräch am 9. Mai 2023 – geprüft werden, ob der Zugang zum Studium der Humanmedizin stärker auf Personen fokussiert werden könnte, die nach ihrer Ausbildung erwartbar auch in Österreich ihrer beruflichen Tätigkeit nachgehen werden.

In Beantwortung dieser Frage werden zunächst die unionsrechtlichen Vorgaben für den Universitätszugang nach dem EuGH-Urteil vom 7. Juli 2005 skizziert (II.) Daran anschließend wird die Durchführung des EuGH-Urteils beim Zugang zum Studium der Humanmedizin dargestellt (III). Darauf aufbauend wird eine mögliche Neuregelung des Zugangs zu diesem Studium geprüft (IV.). Eine zusammenfassende Beantwortung der eingangs gestellten Frage schließt das Gutachten ab (V.)

## II. Unionsrechtliche Vorgaben

Mit Urteil vom 7. Juli 2005<sup>5</sup> stellte der EuGH fest, dass Österreich gegen seine Verpflichtungen aus dem Gemeinschaftsrecht (insbesondere aus den Artikeln 12, 149 und 150 EGV) verstoßen hat, da nicht die erforderlichen Maßnahmen getroffen wurden, um sicherzustellen, „dass die Inhaber von in anderen Mitgliedstaaten erworbenen Sekundarschulabschlüssen unter den gleichen Voraussetzungen wie die Inhaber von in Österreich erworbenen Sekundarschulabschlüssen Zugang zum Hochschul- und Universitätsstudium in Österreich haben.“

Zu möglichen Rechtfertigungen der mit der besonderen Universitätsreife gemäß § 36 UniStG verbundenen indirekten Diskriminierung aus Gründen der Staatsangehörigkeit führte der EuGH aus:

---

<sup>2</sup> Vgl zB Keine Arbeitspflicht für Medizinstudenten in dieser Amtszeit, Kleine Zeitung vom 14.3.2023

<sup>3</sup> ÖGK-Huss, Nicht ganz zu Ende gedachte Ideen Karl Nehammers zur Stärkung des öffentlichen Gesundheitssystems, APA vom 15.3.2023, [https://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20230315\\_OTS0037/oegk-huss-nicht-ganz-zu-ende-gedachte-ideen-karl-nehammers-zur-staerkung-des-oeffentlichen-gesundheitssystems](https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20230315_OTS0037/oegk-huss-nicht-ganz-zu-ende-gedachte-ideen-karl-nehammers-zur-staerkung-des-oeffentlichen-gesundheitssystems) (13.5.2023)

<sup>4</sup> Vgl ORF Niederösterreich, <https://noe.orf.at/stories/3010140/> (17.9.2019).

<sup>5</sup> EuGH 7.7.2005, Rs C-147/03, *Kommission/Österreich*, EU:C:2005:427.

*„– Zum Rechtfertigungsgrund der Wahrung der Einheitlichkeit des österreichischen Systems der Hochschul- und Universitätsausbildung*

60 *Wie (...) festgestellt worden ist, bewirkt § 36 UniStG eine mittelbare Diskriminierung, da er geeignet ist, sich auf Studenten anderer Mitgliedstaaten stärker auszuwirken als auf österreichische Studenten. Außerdem ergibt sich aus den Erörterungen vor dem Gerichtshof, dass die österreichischen Rechtsvorschriften darauf abzielen, den Zugang der Inhaber von in anderen Mitgliedstaaten erworbenen Abschlüssen zu den inländischen Universitäten zu beschränken.*

61 *Wie jedoch der Generalanwalt in Nummer 52 seiner Schlussanträge hervorgehoben hat, könnte einer überhöhten Nachfrage nach der Zulassung zu bestimmten Ausbildungsfächern mit dem Erlass spezifischer, nicht diskriminierender Maßnahmen, wie der Einführung einer Aufnahmeprüfung oder dem Erfordernis einer Mindestnote, begegnet werden, womit den Anforderungen des Artikels 12 EG genügt würde.*

62 *Außerdem ist festzustellen, dass die von der Republik Österreich angeführten Gefahren nicht nur speziell für das österreichische System der Hochschul- und Universitätsausbildung bestehen, sondern dass sich auch andere Mitgliedstaaten diesen Gefahren gegenübersehen oder -sahen. Zu diesen Mitgliedstaaten gehört das Königreich Belgien, das ähnliche Beschränkungen eingeführt hatte, die mit den Anforderungen des Gemeinschaftsrechts für unvereinbar erklärt worden sind (vgl. Urteil Kommission/Belgien vom 1. Juli 2004).*

63 *Überdies ist es Sache der nationalen Behörden, die sich auf eine Ausnahme vom fundamentalen Grundsatz der Freizügigkeit berufen, in jedem Einzelfall nachzuweisen, dass ihre Regelungen im Hinblick auf das verfolgte Ziel notwendig und verhältnismäßig sind. Neben den Rechtfertigungsgründen, die ein Mitgliedstaat geltend machen kann, muss dieser eine Untersuchung zur Geeignetheit und Verhältnismäßigkeit der von ihm erlassenen beschränkenden Maßnahme vorlegen sowie genaue Angaben zur Stützung seines Vorbringens machen (vgl. in diesem Sinne Urteile vom 13. November 2003 in der Rechtssache C-42/02, Lindman, Slg. 2003, I-13519, Randnr. 25, und vom 18. März 2004 in der Rechtssache C-8/02, Leichtle, Slg. 2004, I-2641, Randnr. 45).*

64 *Im vorliegenden Fall hat sich die Republik Österreich darauf beschränkt, in der mündlichen Verhandlung geltend zu machen, dass im Fach Medizin die Zahl der Studienbewerber bis zu fünfmal so hoch sein könnte wie die Zahl der verfügbaren Studienplätze, was das finanzielle Gleichgewicht des österreichischen Systems der Hochschulausbildung und damit dessen Bestand selbst bedrohen würde.*

65 *Es ist darauf hinzuweisen, dass dem Gerichtshof keine Schätzung in Bezug auf andere Studienfächer vorgelegt worden ist und dass die Republik Österreich eingeräumt hat, dass sie insoweit über keine anderen Zahlen verfüge. Im Übrigen haben die österreichischen Behörden eingeräumt, dass die fragliche nationale Bestimmung im Wesentlichen vorbeugenden Charakter habe.*

66 *Mithin ist festzustellen, dass die Republik Österreich nicht dargetan hat, dass ohne § 36 UniStG der Bestand des österreichischen Bildungssystems im Allgemeinen und die Wahrung der Einheitlichkeit der Hochschulausbildung im Besonderen gefährdet wären. Die fraglichen Rechtsvorschriften sind daher mit den Zielen des EG-Vertrags nicht vereinbar.“*

Aus dieser Auslegung des einschlägigen Gemeinschaftsrechts (Art 12 Abs 1 iVm Art 149 und Art 150 EGV), die auch für das nunmehr geltende Unionsrecht (Art 18 Abs 1 iVm Art 21 Abs 1 AEUV) gilt,<sup>6</sup> resultiert, dass Inhaber von in anderen Mitgliedstaaten erworbenen Sekundarschulabschlüssen unter den gleichen Voraussetzungen wie die Inhaber von in Österreich erworbenen Sekundarschulabschlüssen zum Hochschul- und Universitätsstudium in Österreich zuzulassen sind. Im Falle einer „überhöhten Nachfrage nach der Zulassung zu bestimmten Ausbildungsfächern“ sind jedoch unter bestimmten Voraussetzungen beschränkende Maßnahmen erlaubt. Derartige Maßnahmen müssen kumulativ folgende Voraussetzungen erfüllen:

- nicht präventiven Charakter haben,
- nicht direkt, sondern nur indirekt diskriminieren,
- auf objektiven, von der Staatsangehörigkeit der Betroffenen unabhängigen Erwägungen beruhen (ua Bestand des österreichischen Bildungssystems im Allgemeinen und Wahrung der Einheitlichkeit der Hochschulausbildung im Besonderen, Einheitlichkeit des Bildungssystems mit offenem Universitätszugang, Mindestversorgung mit bestimmten Ausbildungen, Vermeidung übermäßiger Belastungen) und
- verhältnismäßig sein, dh geeignet, das damit verfolgte legitime Ziel in systematischer und kohärenter Weise zu erreichen (Geeignetheit), und nicht über das hinausgehen, was zur Zielerreichung erforderlich ist (Erforderlichkeit).

### III. Durchführung des EuGH-Urteils im Bereich Humanmedizin

Österreich hat in Durchführung des gegenständlichen EuGH-Urteils die besondere Universitätsreife als Voraussetzung für den Studienzugang abgeschafft.

Für den Zugang zum Studium der Human- und Zahnmedizin wurde im Jahr 1996 eine sog „Safeguard-Klausel“ eingeführt und als Quotenregelung bis heute im Wesentlichen unverändert beibehalten.<sup>7</sup> Aktuell sieht § 71c UG 2002<sup>8</sup> für die Zulassung zu den vom deutschen Numerus Clausus betroffenen Studien Medizin, Psychologie, Tiermedizin und Zahnmedizin die Möglichkeit vor, ein Aufnahmeverfahren vor der Zulassung oder ein Auswahlverfahren bis längstens zwei Semester nach der Zulassung festzule-

---

<sup>6</sup> Vgl zB EuGH 13.4.2010, Rs C-73/08, *Bressol ua*, EU:C:2010:181.

<sup>7</sup> Siehe dazu ua *Obwexer*, Unionsrechtliche Vorgaben für die Mobilität von Lernenden und Lehrenden an Universitäten und Hochschulen: rechtliche Auswirkungen auf die Bildungspolitik, in Griller ua (Hrsg), 20 Jahre EU-Mitgliedschaft Österreichs (2015) 1047 (1053 ff).

<sup>8</sup> Universitätsgesetz 2002 – UG, BGBl I 2002/120 idF BGBl I 2021/177.

gen (Abs 1). Im Studium der Humanmedizin sind zusätzlich 95% der Gesamtstudienplätze für Studienanfängerinnen und Studienanfänger den EU-Bürgerinnen und EU-Bürgern und ihnen im Hinblick auf den Studienzugang gleichgestellten Personen vorbehalten („EU-Quote“); 75 % der Gesamtstudienplätze stehen den Inhaberinnen und Inhabern in Österreich ausgestellter Reifezeugnisse und Personengruppen aufgrund der Personengruppenverordnung zur Verfügung („Inländer-Quote“) (Abs 5).

Die Kommission sah in der „Safeguard-Klausel“ ursprünglich eine nicht ordnungsgemäße Durchführung des EuGH-Urteils und leitete deshalb Anfang 2007 gem Art 228 Abs 1 EGV (nunmehr Art 260 Abs 1 AEUV) ein zweites Aufsichtsverfahren gegen Österreich ein.<sup>9</sup> Begründet wurde dies im Wesentlichen damit, dass die Quotenregelung restriktiver sei als die zuvor angewandte besondere Universitätsreife (Herkunftslandprinzip). Dennoch gelang es Österreich, in den nachfolgenden Jahren darzulegen, dass die Quotenregelung durch wichtige Gründe (Recht auf Zugang zur Hochschulbildung der Inhaberinnen und Inhaber in Österreich ausgestellter Reifezeugnisse, Schutz der öffentlichen Gesundheit einschließlich Wahrung einer ausgewogenen, allen zugänglichen und auf hohem Niveau stehenden ärztlichen Versorgung der Bevölkerung sowie Homogenität des Bildungssystems) gerechtfertigt und verhältnismäßig ist. Beide Voraussetzungen wurden mit konkreten Zahlen nachgewiesen. Dies veranlasste die Kommission, das – noch 2007 ausgesetzte – Aufsichtsverfahren in der ersten Jahreshälfte 2017 einzustellen.

Die geltende Quotenregelung im Studium der Humanmedizin mit den in Österreich vorhandenen Gesamtstudienplätzen scheint jedoch nicht auszureichen, um dem bereits vorhandenen und zunehmend stärker werdenden Mangel an ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten zu begegnen. Die in den letzten Jahren gemäß § 71c UG im Sinne einer bedarfsgerechten Studienplatzentwicklung schrittweise erhöhte Zahl an Studienplätzen – von 1680 im Jahr 2019 auf 1850 im Jahr 2022 – vermochte daran kaum etwas zu ändern.

#### IV. Mögliche Neuregelung des Universitätszugangs im Bereich Humanmedizin

Vor diesem Hintergrund muss Österreich nach Möglichkeiten suchen, um den wachsenden Bedarf an Ärztinnen und Ärzten zur Aufrechterhaltung einer auf hohem Niveau stehenden ärztlichen Versorgung der Bevölkerung zu erfüllen. Dabei sind zwei Lösungswege denkbar:

##### 1. *Wiedereinführung der besonderen Universitätsreife*

Eine erste Möglichkeit könnte darin bestehen, den Zugang zum Studium der Humanmedizin – und (zunächst) nur zu diesem Studium – an die **besondere Universitätsreife** zu koppeln und die Quotenregelung in § 71c Abs 5 UG durch eine entsprechende Neuregelung zu ersetzen. Nach dieser Neuregelung müssten Interessentinnen und Interessenten für das Studium der Humanmedizin in Österreich zusätzlich zum Sekundarschulabschluss (allgemeine Universitätsreife) die Erfüllung der studienrichtungsspezifischen

---

<sup>9</sup> K(2007) 82 vom 24.1.2007, Vertragsverletzungsverfahren Nr 1998/2308 wegen Nichtumsetzung des Urteils des Gerichtshofes in der Rs C-147/03, Kommission/Österreich.

Zulassungsvoraussetzungen, die im Ausstellungsland des Sekundarschulabschlusses bestehen (besondere Universitätsreife), nachweisen (Herkunftslandprinzip).

Die damit verbundene indirekte Diskriminierung aus Gründen der Staatsangehörigkeit wäre aus denselben Gründen gerechtfertigt, wie sie derzeit in § 71c Abs 5 UG für die Quotenregelung gesetzlich verankert sind: Recht auf Zugang zur Hochschulbildung der Inhaberinnen und Inhaber in Österreich ausgestellter Reifezeugnisse, Schutz der öffentlichen Gesundheit einschließlich Wahrung einer ausgewogenen, allen zugänglichen und auf hohem Niveau stehenden ärztlichen Versorgung der Bevölkerung sowie Homogenität des Bildungssystems. Die besondere Universitätsreife wäre zur Erreichung dieser Ziele zweifelsfrei geeignet und würde die Zielerreichung in systematischer und kohärenter Weise ermöglichen (Geeignetheit). Des Weiteren würde die besondere Universitätsreife wohl auch nicht über die Zielerreichung hinausgehen (Erforderlichkeit). Letzteres müsste zwar durch entsprechende Zahlen belegt werden. Zusätzlich könnte Österreich sich dabei auf die Argumentation der Kommission im zweiten Aufsichtsverfahren stützen, wonach die Quotenregelung restriktiver sei als die besondere Universitätsreife.<sup>10</sup>

Der EuGH hat in seinem Urteil vom 7. Juli 2005 jedenfalls die Möglichkeit der Anwendung des Herkunftslandprinzips in Form der besonderen Universitätsreife nicht grundsätzlich ausgeschlossen (Rn 66). Auch im Tenor seines Urteils hat er nicht – wie in Vertragsverletzungsverfahren an sich üblich – festgestellt, dass § 36 UniStG dem Gemeinschaftsrecht widerspricht, sondern ausgeführt, dass Österreich dadurch gegen seine Verpflichtungen aus den Artikeln 12, 149 und 150 EG-Vertrag verstoßen hat, dass es „nicht die erforderlichen Maßnahmen getroffen hat, um sicherzustellen, dass die Inhaber von in anderen Mitgliedstaaten erworbenen Sekundarschulabschlüssen unter den gleichen Voraussetzungen wie die Inhaber von in Österreich erworbenen Sekundarschulabschlüssen Zugang zum Hochschul- und Universitätsstudium in Österreich haben“.

Die Einführung der besonderen Universitätsreife für den Zugang zum Studium der Humanmedizin sollte sicherstellen, dass bei bis zu 2.000 Studienplätzen für Studienanfängerinnen und Studienanfänger – wie in § 71c Abs 1 UG vorgesehen – genügend Personen dieses Studium absolvieren, die aufgrund ihrer Integration in die Gesellschaft Österreichs oder aufgrund ihres besonderen Interesses an Österreich überwiegend auch in diesem Staat ihre berufliche Tätigkeit ausüben werden. Bei jenen Studienanfängerinnen und Studienanfängern, die Österreich nur als Ausbildungsort wählen, da sie im Ausstellungsland ihres Sekundarschulabschlusses keinen Zugang zum Studium der Humanmedizin haben, trifft dies nämlich – wie die Praxis zeigt – großteils nicht zu. Die Erforderlichkeit der besonderen Universitätsreife als Zulassungskriterium für den Zugang zum Studium der Humanmedizin müsste von Österreich mit konkreten Zahlen belegt werden.

## **2. Studienzugang mit Tätigkeitsverpflichtung in Österreich**

Eine zweite Möglichkeit könnte darin bestehen, den Zugang zum Studium der Humanmedizin an die Verpflichtung zu koppeln, nach Abschluss der Ausbildung eine gewisse Zeit im Gesundheitssystem Österreichs zu arbeiten. So könnte diese Tätigkeitsverpflichtung fünf Jahre umfassen und innerhalb eines

---

<sup>10</sup> K(2007) 82 vom 24.1.2007, Vertragsverletzungsverfahren Nr 1998/2308 wegen Nichtumsetzung des Urteils des Gerichtshofes in der Rs C-147/03, Kommission/Österreich.

Zeitraums von zehn Jahren nach Abschluss der Ausbildung erfüllt werden müssen. Wird die Tätigkeitsverpflichtung nicht oder nicht vollständig erfüllt, wäre ein Teil der Ausbildungskosten (zB 70%) zur Gänze oder anteilmäßig und jeweils samt Zinsen zurückzuzahlen.

In einem – die Ausbildung von Fachärztinnen und Fachärzten in Südtirol betreffenden – Fall hat der EuGH bereits entschieden, dass

*„die Art. 45 und 49 AEUV dahin auszulegen sind, dass sie einer Regelung eines Mitgliedstaats wie der im Ausgangsverfahren fraglichen, nach der die Gewährung eines nationalen Stipendiums zur Finanzierung einer Weiterbildung in einem anderen Mitgliedstaat, die zum Erwerb eines Facharztstitels führt, davon abhängt, dass der begünstigte Arzt seine berufliche Tätigkeit innerhalb der zehn auf den Abschluss der Facharztausbildung folgenden Jahre mindestens fünf Jahre im erstgenannten Mitgliedstaat ausübt oder andernfalls bis zu 70 % des erhaltenen Stipendiums zuzüglich Zinsen zurückzahlt, nicht entgegenstehen, es sei denn, die in dieser Regelung vorgesehenen Maßnahmen tragen tatsächlich nicht zur Verfolgung der Ziele des Schutzes der öffentlichen Gesundheit und des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit bei und gehen über das hinaus, was hierfür notwendig ist“.<sup>11</sup>*

Daraus folgt, dass eine Verpflichtung in Österreich ausgebildeter Ärztinnen und Ärzte, nach Abschluss ihrer Ausbildung eine bestimmte Zeit im Gesundheitssystem Österreichs zu arbeiten, nach Unionsrecht erlaubt ist, wenn

- die Regelung für Inländer einerseits und Unionsbürgerinnen und Unionsbürger aus anderen EU-Mitgliedstaaten andererseits gleichermaßen gilt (nichtdiskriminierende Ausgestaltung);
- die Tätigkeitsverpflichtung geeignet ist, den Schutz der öffentlichen Gesundheit im Allgemeinen und den Mangel an Ärztinnen und Ärzten in Österreich im Besonderen zu beheben und die Erreichung dieses Ziels in systematischer und kohärenter Weise ermöglicht (Geeignetheit);
- die Tätigkeitsverpflichtung zur Erreichung des vorgenannten Ziels erforderlich ist, also das geringste Mittel darstellt (Erforderlichkeit).

Diese Voraussetzungen gelten jedenfalls für eine Stipendienregelung wie im Südtiroler Ausgangsverfahren. Sie sind aber nicht an eine derartige Regelung gebunden, sondern können auch auf den Zugang zu steuerfinanzierten Studienplätzen angewendet werden.

Die Voraussetzung der Erforderlichkeit ist jedoch nur dann erfüllt, wenn die Einführung der – weniger beschränkenden – besonderen Universitätsreife die Erreichung des Ziels „Gesundheitsschutz“ nicht in ausreichendem Maße erlauben sollte.

Eine Koppelung der Arbeitsverpflichtung mit der besonderen Universitätsreife oder der (derzeit geltenden) Quotenregelung nicht möglich, wenn die Maßnahmen gleichermaßen das Grundstudium der Humanmedizin betreffen. Nicht ausgeschlossen wäre die Koppelung der besonderen Universitätsreife oder der Quotenregelung mit einer Arbeitsverpflichtung beim Zugang zu jenen Facharztausbildungen, für die ein besonderer Bedarf besteht.

---

<sup>11</sup> EuGH 20.12.2017, Rs C-419/16, *Simma Federspiel*, EU:C:2017:997, Rn 51.

## V. Beantwortung der Frage

Aus den vorstehenden Ausführungen resultiert auf die eingangs gestellte Frage aus unionsrechtlicher Sicht folgende – zusammenfassende – Antwort:

Zur Bekämpfung des „Ärztmangels“ könnte Österreich nach geltendem Unionsrecht den Zugang zum Studium der Humanmedizin neu regeln.

So könnte Österreich die geltende Quotenregelung (§ 71c Abs 5 UG) aufheben und an deren Stelle die **besondere Universitätsreife** (wieder) einführen. Demnach müssten Interessentinnen und Interessenten für das Studium der Humanmedizin in Österreich zusätzlich zum Sekundarschulabschluss (allgemeine Universitätsreife) die Erfüllung der studienrichtungsspezifischen Zulassungsvoraussetzungen, die im Ausstellungsland des Sekundarschulabschlusses bestehen (besondere Universitätsreife), nachweisen (Herkunftslandprinzip). Für die Unionsrechtskonformität dieser Lösungsvariante müsste lediglich deren Erforderlichkeit anhand konkreter Zahlen nachgewiesen werden. Das Aufnahmeverfahren mittels Me-dAT – gestützt auf § 71c Abs 1 UG – könnte beibehalten werden.

Sollte die Einführung der besonderen Universitätsreife nicht ausreichen, um den Mangel an Ärztinnen und Ärzten zu beheben, wäre es Österreich unionsrechtlich erlaubt, den Zugang zum Studium der Humanmedizin an die Verpflichtung zu koppeln, nach Abschluss der Ausbildung eine gewisse Zeit im Gesundheitssystem Österreichs zu arbeiten. Diese **Tätigkeitsverpflichtung** könnte beispielsweise fünf Jahre innerhalb eines Zeitraums von zehn Jahren nach Abschluss der Ausbildung umfassen. Wird die Verpflichtung nicht oder nur teilweise erfüllt, könnte die Rückzahlung eines Teils der Ausbildungskosten (zB 70%) zur Gänze oder anteilmäßig und in jeder Fallkonstellation samt Zinsen vorgesehen werden.

Eine **Koppelung** von besonderer Universitätsreife und Tätigkeitsverpflichtung beim Zugang zum Grundstudium ist nicht möglich. Nicht ausgeschlossen wäre eine Koppelung der besonderen Universitätsreife (oder der Quotenregelung) mit einer Tätigkeitsverpflichtung beim Zugang zu bestimmten Facharztausbildungen, wenn für diese ein besonderer Bedarf besteht. Beide **Zugangsregelungen** können nur so lange **aufrechterhalten** werden, als dies zum Schutz der Gesundheit im Allgemeinen und der Behebung des „Ärztmangels“ im Besonderen notwendig ist.

Univ.-Prof., Dr. Walter Obwexer  
Institut für Europarecht  
und Völkerrecht  
Universität Innsbruck  
Innrain 52, 6020 Innsbruck