jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Vwgh Erkenntnis 2019/6/27 Ra 2018/11/0178

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 27.06.2019

Index

10/07 Verwaltungsgerichtshof
40/01 Verwaltungsverfahren
82/03 Ärzte Sonstiges Sanitätspersonal

Norm

ÄrzteG 1998 §108a
ÄrzteG 1998 §109
ÄrzteG 1998 §2 Abs2
AVG §52
PsychotherapieG §1
VwGG §42 Abs2 Z1

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Rigler und die Hofräte Dr. Schick und Dr. Grünstäudl sowie die Hofrätinnen Dr. Pollak und Mag. Hainz-Sator als Richter, unter Mitwirkung des Schriftführers Mag. Soyer, über die Revision der Dr. R S in W, vertreten durch Shmp Schwartz Huber-Medek Pallitsch Rechtsanwälte GmbH in 1010 Wien, Hohenstaufengasse 7, gegen das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes Wien vom 14. Mai 2018, Zl. VGW-162/006/12868/2017-6, VGW- 162/006/12875/2017, betreffend Beitrag zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien und Kammerumlage für das Jahr 2016 (belangte Behörde vor dem Verwaltungsgericht: 1. Verwaltungsausschuss des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, 2. Präsident der Ärztekammer für Wien), beide vertreten durch GRAF & PITKOWITZ Rechtsanwälte GmbH in 1010 Wien, Stadiongasse 2, zu Recht erkannt:

Spruch

Das angefochtene Erkenntnis wird wegen Rechtswidrigkeit seines Inhalts aufgehoben.

Die Ärztekammer für Wien hat der Revisionswerberin Aufwendungen in Höhe von EUR 1.346,40 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

1 Mit Bescheid der erstbelangten Behörde vom 5. Mai 2017 wurde der Beitrag der Revisionswerberin zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien für das Jahr 2016 mit EUR 4.696,68 festgesetzt. Im Hinblick auf die von der Revisionswerberin vorläufig entrichteten Fondsbeiträge ergebe sich ein Beitragsrückstand von EUR 1.817,20.

2 Mit Bescheid der zweitbelangten Behörde vom 7. Juni 2017 wurde die Kammerumlage der Revisionswerberin zur Ärztekammer für Wien für das Jahr 2016 mit EUR 314,63 und die Kammerumlage zur österreichischen Ärztekammer

für das Jahr 2016 mit EUR 92,54 festgesetzt. Im Hinblick auf die von der Revisionswerberin vorläufig entrichtete Umlage ergebe sich eine Nachzahlungsverpflichtung von EUR 39,19 (bzw. EUR 28,66). 3 Die gegen beide Bescheide erhobenen Beschwerden wurden vom Verwaltungsgericht Wien mit dem angefochtenen, nach Durchführung zweier mündlicher Verhandlungen erlassenen Erkenntnis abgewiesen. Unter einem wurde gemäß § 25a VwGG ausgesprochen, dass eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG unzulässig sei.

4 Gegen dieses Erkenntnis richtet sich die vorliegende (außerordentliche) Revision.

5 Die erstbelangte Behörde erstattete eine Revisionsbeantwortung.

6 Der Verwaltungsgerichtshof hat über die Revision erwogen:

7 1.1. Das Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998, BGBl. Nr. 169/1998 idF BGBl. Nr. I Nr. 26/2017 lautet (auszugsweise):

"Begriffsbestimmung

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

1 . die allgemeine Bezeichnung ‚Arzt' (‚ärztlich') auf alle Ärzte, die über eine Berufsberechtigung als ‚Arzt für Allgemeinmedizin', ‚approbierter Arzt', ‚Facharzt' oder ‚Turnusarzt' verfügen,

2. die Bezeichnung ‚Turnusarzt' auf alle Turnusärzte in Ausbildung.

Der Beruf des Arztes

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

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

1. die Untersuchung auf das Vorliegen oder Nichtvorliegen von

körperlichen und psychischen Krankheiten oder Störungen, von Behinderungen oder Mißbildungen und Anomalien, die krankhafter Natur sind;

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

3.

die Behandlung solcher Zustände (Z 1);

4. die Vornahme operativer Eingriffe einschließlich der

Entnahme oder Infusion von Blut;

5. die Vorbeugung von Erkrankungen;

6. die Geburtshilfe sowie die Anwendung von Maßnahmen der

medizinischen Fortpflanzungshilfe;

7. die Verordnung von Heilmitteln, Heilbehelfen und

medizinisch diagnostischen Hilfsmitteln;

8. die Vornahme von Leichenöffnungen.

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

...

Erfordernisse zur Berufsausübung

§ 4. (1) Zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als approbierter Arzt, als Arzt für Allgemeinmedizin oder als Facharzt bedarf es, unbeschadet der §§ 34 bis 37, des Nachweises der Erfüllung der nachfolgend angeführten allgemeinen und besonderen Erfordernisse sowie der Eintragung in die Ärzteliste.

...

Spezialisierung

§ 11a. (1) Nach Abschluss der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt ist eine Spezialisierung in Form einer Weiterbildung, die auch sonderfachübergreifend sein kann, möglich. Die Spezialisierung darf die Dauer von sechsunddreißig Monaten nicht überschreiten.

(2) Die Spezialisierung ist in Ausbildungsstätten gemäß den §§ 9 und 10, in Lehrpraxen gemäß § 12, in Lehrgruppenpraxen gemäß § 12a, in Lehrambulatorien gemäß § 13 oder in Einrichtungen, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dienen, zu absolvieren. Einrichtungen, in denen Spezialisierungen absolviert werden können, sind in ein von der Österreichischen Ärztekammer elektronisch geführte Verzeichnis aufzunehmen, das laufend zu aktualisieren und auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer zu veröffentlichen ist.

(3) Näheres über die Dauer, den Inhalt, die Organisation der Spezialisierungen sowie die Qualifikation der für die jeweilige Spezialisierung verantwortlichen Ärzte für Allgemeinmedizin oder Fachärzte hat die Österreichische Ärztekammer durch Verordnung im übertragenen Wirkungsbereich zu regeln.

...

Verordnung über die ärztliche Ausbildung

§ 24. (1) Der Bundesminister für Gesundheit hat unter

Bedachtnahme auf den jeweiligen Stand der medizinisch-

wissenschaftlichen Erkenntnisse nach Anhörung der Österreichischen

Ärztekammer durch Verordnung Näheres zu bestimmen über

1. die für die Basisausbildung vorzusehenden

Ausbildungserfordernisse einschließlich Definition des

Aufgabengebietes, Ziele der Ausbildung und Umfang der Ausbildung,

2. die für die weitere Ausbildung zum Arzt für

Allgemeinmedizin vorzusehenden Ausbildungserfordernisse einschließlich Definition des Aufgabengebietes, Ziele der Ausbildung und Umfang der Ausbildung (Fachgebiete samt Dauer), ausgenommen die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin,

3. die für die weitere jeweilige Sonderfach-Grundausbildung

und die jeweilige Sonderfach-Schwerpunktausbildung vorzusehenden Ausbildungserfordernisse einschließlich Definition des Aufgabengebietes, Ziele der Ausbildung und Umfang der Ausbildung (Fachgebiete samt Dauer), ausgenommen die Facharztprüfung,

...

Selbständige Berufsausübung

§ 31. (1) Ärzte, die die Erfordernisse für die Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin oder als approbierter Arzt erfüllt haben, sind zur selbständigen Ausübung einer allgemeinärztlichen Berufstätigkeit als Arzt für Allgemeinmedizin oder als approbierter Arzt berechtigt, gleichgültig, ob diese Berufstätigkeit freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt wird.

(2) Ärzte, die die Erfordernisse für die Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für ein Sonderfach der Heilkunde erfüllt haben, sind zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt auf diesem Teilgebiet der Heilkunde als Sonderfach berechtigt, gleichgültig, ob diese Berufstätigkeit freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt wird.

(3) Fachärzte haben ihre fachärztliche Berufstätigkeit auf

ihr Sonderfach zu beschränken. ... .

...

§ 91. (1) Zur Bestreitung des Sachaufwandes, des Aufwandes für die Organe, des Personalaufwandes und der anderen

finanziellen Erfordernisse für die Durchführung der den Ärztekammern übertragenen Aufgaben (§ 84), ausgenommen für den Wohlfahrtsfonds, sowie zur Erfüllung der gegenüber der Österreichischen Ärztekammer bestehenden Umlageverpflichtung heben die Ärztekammern von sämtlichen Kammerangehörigen die Kammerumlage ein.

...

(3) Die Umlagen sind unter Bedachtnahme auf die

1. wirtschaftliche Leistungsfähigkeit anhand der Einnahmen

(Umsätze) und/oder Einkünfte sowie

2. Art der Berufsausübung

der Kammerangehörigen festzusetzen, wobei die Höhe der Umlagen betragsmäßig oder in Relation zu einer Bemessungsgrundlage festgesetzt werden kann. Bei Beteiligung eines Kammerangehörigen an einer Gruppenpraxis kann bei der Bemessungsgrundlage ein dem Geschäftsanteil an der Gruppenpraxis entsprechender Anteil am Umsatz (Umsatzanteil) oder ein entsprechender Anteil am Bilanzgewinn - unabhängig von dessen Ausschüttung - berücksichtigt werden. Die Höchstgrenze der Kammerumlage beträgt 3 vH der Einnahmen (Einkünfte) aus ärztlicher Tätigkeit einschließlich der Umsatzanteile an Gruppenpraxen. Die Umlagenordnung kann einen Mindestsatz für die Kammerumlage vorsehen. Näheres ist in der Umlagenordnung zu regeln. Für den Fall einer verspäteten Entrichtung der Kammerumlage durch Kammerangehörige kann die Umlagenordnung die Vorschreibung von angemessenen Mahnspesen vorsehen.

...

Beiträge zum Wohlfahrtsfonds

§ 108a. (1) Für die finanzielle Sicherstellung der Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds sind unter Berücksichtigung seiner Erfordernisse, seines dauernden Bestandes und seiner Leistungsfähigkeit Wohlfahrtsfondsbeiträge einzuheben.

(2) Neben den Beiträgen nach Abs. 1 fließen dem Wohlfahrtsfonds seine Erträgnisse, Zuwendungen aus Erbschaften, Stiftungen und anderen Fonds, Vermächtnisse sowie Schenkungen und sonstige Zweckwidmungen zu.

(3) Die Finanzierung der Versorgungsleistungen ist nach dem Umlageverfahren, dem Kapitaldeckungsverfahren, dem Anwartschaftsdeckungsverfahren oder nach anderen anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren auszurichten.

§ 109. (1) Die Kammerangehörigen sind nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen verpflichtet, Beiträge zum Wohlfahrtsfonds jener Ärztekammer zu leisten, in deren Bereich sie zuerst den ärztlichen oder zahnärztlichen Beruf aufgenommen haben, solange diese Tätigkeit aufrecht ist. Übt ein Kammerangehöriger seinen Beruf im Bereich mehrerer Ärztekammern aus, so bleibt er Mitglied im Wohlfahrtsfonds jener Ärztekammer, in deren Bereich er zuerst die Berufstätigkeit aufgenommen hat, solange diese Tätigkeit in dem betreffenden Bundesland aufrecht ist. Eine Unterbrechung dieser Tätigkeit für weniger als sechs Monate sowie eine ärztliche Tätigkeit im Bereich einer anderen Ärztekammer oder im Ausland auf Grund dienstrechtlicher Vorschriften (§ 68 Abs. 4 letzter Satz) gilt diesbezüglich als ununterbrochene Berufsausübung. Nimmt er seine ärztliche Tätigkeit gleichzeitig im Bereich mehrerer Ärztekammern auf, so obliegt ihm die Wahl, zu welchem Wohlfahrtsfonds er seine Beiträge leistet.

(2) Bei der Festsetzung der Höhe der für den Wohlfahrtsfonds

bestimmten Beiträge ist auf die

1. Leistungsansprüche,

2. wirtschaftliche Leistungsfähigkeit anhand der Einnahmen

(Umsätze) und/oder Einkünfte sowie

3. Art der Berufsausübung

der beitragspflichtigen Kammerangehörigen Bedacht zu nehmen.

Die Höhe der Beiträge kann betragsmäßig oder in Relation zu einer Bemessungsgrundlage festgesetzt werden. Bei Beteiligung eines Arztes oder Zahnarztes an einer Gruppenpraxis kann bei der Bemessungsgrundlage ein dem

Geschäftsanteil an der Gruppenpraxis entsprechender Anteil am Umsatz (Umsatzanteil) oder ein entsprechender Anteil am Bilanzgewinn - unabhängig von dessen Ausschüttung - berücksichtigt werden. Näheres ist in der Beitragsordnung zu regeln. Für den Fall einer verspäteten Entrichtung der Beiträge durch Kammerangehörige kann die Beitragsordnung die Vorschreibung von angemessenen Mahnspesen vorsehen. (3) Die Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds darf 18 vH der jährlichen Einnahmen aus ärztlicher und/oder zahnärztlicher Tätigkeit einschließlich der Umsatzanteile an Gruppenpraxen nicht übersteigen.

..."

8 1.2.1. Die Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien idF der 14. Wiener Wohlfahrtsfonds-Novelle 2017 lautet (auszugsweise):

"I. Fondsbeitrag

(1) Der Fondsbeitrag beträgt, soweit in der Beitragsordnung nicht anders festgelegt, ab dem Beitragsjahr 2015 14 v.H. der Bemessungsgrundlage gemäß Abs. 2 bis 4 des dem Beitragsjahr drittvorangegangenen Jahres, wobei jedenfalls das gesamte in Österreich zu versteuernde Einkommen, welches aus ärztlicher Tätigkeit erzielt worden ist, maßgeblich ist.

..."

9 1.2.2. Die Umlagenordnung der Ärztekammer für Wien idF vor der 9. Umlagenordnungs-Novelle 2018 lautet (auszugsweise):

"§ 1 Kammerumlage

(1) Die Kammerumlage beträgt, soweit in dieser Umlagenordnung nichts anderes festgelegt ist, jährlich 1,7 v.H. der Bemessungsgrundlage, höchstens aber EUR 24.000,- p.a.

(2) Die Bemessungsgrundlage ist das gesamte zu versteuerende Jahreseinkommen aus ärztlicher Tätigkeit des jeweils drittvorangegangenen Kalenderjahres, soweit es im Bereich des

Bundeslandes Wien erzielt wurde. ... ."

10 1.2.3. Die Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit

über die Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt (Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 - ÄAO 2015), BGBl. II Nr. 147/2015, lautet (auszugsweise):

"...

Anlage 1

Allgemeinmedizin

A. Definition des Aufgabengebiets

Das Aufgabengebiet der Ärztin für Allgemeinmedizin/des Arztes für Allgemeinmedizin umfasst die medizinische Betreuung des gesamten menschlichen Lebensbereiches, insbesondere die diesbezügliche Gesundheitsförderung, Krankheitserkennung und Krankenbehandlung aller Personen, unabhängig von Alter, Geschlecht und Art der Gesundheitsstörung.

Die wesentlichen Aufgaben der Ärztin für Allgemeinmedizin/des

Arztes für Allgemeinmedizin liegen in der

1. Gesundheitsförderung, -vorsorge und -nachsorge,
2. patientinnen- und patientenorientierten Früherkennung von

Krankheiten,

3. Diagnostik und Behandlung jeder Art von Erkrankungen,
4. Behandlung lebensbedrohlicher Zustände,
5. allgemeinmedizinischen Betreuung behinderter, chronisch

kranker und alter Menschen,

6. Diagnostik und Behandlung von milieubedingten Schäden,

7. Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen,

8. Integration der medizinischen, sozialen und psychischen

Hilfen für die Patientinnen/Patienten sowie

9. Zusammenarbeit mit Fachärztinnen/Fachärzten, Angehörigen

anderer Gesundheitsberufe und mit Einrichtungen des

Gesundheitswesens, insbesondere Krankenanstalten.

..."

11 1.2.4. Die Diplomordnung der Österreichischen Ärztekammer

vom 15. Dezember 2006 lautete (auszugsweise):

"§ 1 Ziel von Diplomen

(1) Ziel von Diplomen ist der Nachweis des vertieften geregelten Erwerbs eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für definierte ärztliche Tätigkeiten nach Abschluß der Berufsausbildung. Durch den Erwerb eines Diploms weist ein Arzt nach, dass er sich in einem definiertem Gebiet der Medizin strukturiert, qualitätsgesichert besonders fortgebildet hat.

(2) Der Erwerb von Diplomen erfolgt nach Maßgabe dieser Diplomordnung zur Qualifizierung in definierten Gebieten der Medizin.

(3) Durch den erfolgreichen Abschluss einer Diplomweiterbildung in den jeweiligen definierten Gebieten werden eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten nachgewiesen, welche zur Ankündigung einer speziellen ärztlichen Tätigkeit durch Führen einer zur Arztbezeichnung zusätzlichen Diplombezeichnung nach Maßgabe dieser Diplomordnung berechtigen.

...

§ 3 Allgemeine Kriterien für Diplome

(1) Ein Diplom kann ausschließlich im Rahmen anerkannter Kurse und etwaiger Praktika für das jeweilige Diplom erworben werden. Im Rahmen dieser Kurse sind Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für das jeweilige Diplom zu erwerben.

(2) Dauer und Inhalt des Diplomweiterbildung richten sich nach den Bestimmungen der Anlagen zur Diplomordnung.

(3) Die Gebiete, in denen Diplome erworben werden können, müssen medizinisch klar definierbar sein. Ein Diplom dient der Vertiefung bereits in der Ausbildung erworbener Kenntnisse und Fertigkeiten bzw. zum Erwerb zusätzlicher Qualifikation nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung. Durch den Erwerb eines Diploms können bestehende Sonderfachgrenzen (§ 31 Abs 2 ÄrzteG) nicht überschritten werden.

(4) Eine Diplomweiterbildung kann auch vor der Erlangung der selbstständigen Berufsberechtigung als Arzt begonnen werden, sofern in den Anlagen für einzelne Diplome nichts Gegenteiliges festgelegt ist.

(5) Eine Diplomurkunde kann erst nach der Erlangung der selbstständigen Berufsberechtigung als Arzt an Ärzte oder an Zahnärzte verliehen werden.

...

§ 6 Diplom - Urkunde

(1) Die Urkunde über den Erwerb eines Diploms bescheinigt die eingehenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die Inhalt der Diplomweiterbildung im jeweiligen Gebiet sind.

(2) Die Unterlagen über den erfolgreichen Abschluss einer Diplomweiterbildung sind der Österreichischen Ärztekammer binnen zehn Jahren nach Abschluss der Diplomweiterbildung zur Ausstellung einer Diplomurkunde vorzulegen. Eine Diplom - Urkunde ist auszustellen, wenn der Antragsteller nachweist, dass er die zum Zeitpunkt des

Abschlusses der Diplomweiterbildung geltenden Richtlinien gemäß den Anlagen zu dieser Diplomordnung (incl. allfälliger Übergangsbestimmungen) erfüllt.

(3) Mit der administrativen Durchführung der Diplomordnung wird die österreichische akademie der ärzte beauftragt. Die Unterlagen über den erfolgreichen Abschluss einer Diplomweiterbildung sind von der akademie der ärzte mindestens drei Jahre aufzubewahren.

..."

12 1.2.5. Die Diplomrichtlinie Schularzt der Österreichischen

Ärztekammer lautet (auszugsweise):

"1. Ziel

? Vermittlung und Vertiefung des Wissens in speziellen medizinischen Fächern, die Kinder und Jugend betreffend ? Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowohl theoretisch als auch praktisch

...

? Prävention und Erkennen von ernährungsabhängigen Erkrankungen von Drogenabusus, von Gewalt, von Missbrauch, etc.

...

3. Ausbildungsdauer

? 135 Stunden

4. Inhalte

...

4.2.2 Psychosomatische Störungen, Phobien, Stress

4.2.3 Teilleistungsstörungen, Entwicklungsstörungen, Legasthenie und ADHS

4.2.4 Psychosen, Anfallserkrankungen, Pubertätsprobleme

...

4.10 Speziellen Kenntnisse, Erfahrungen in der Sozialmedizin, Integration, Bewältigung der Alltagsprobleme, insbesondere der Nutzung sozialer Einrichtungen

...

4.10.3 Suizid, Gewalt, Aggression, Körpersprache

..."

13 1.2.6. Die ÖÄK-Diplomrichtlinie Psychosomatische Medizin lautet (auszugsweise):

"1. Ziel

Ziel ist es, die Fähigkeit zur ärztlich-psychosomatischen Tätigkeit zu erwerben. Diese psychosomatische Grundversorgung unterscheidet sich qualitativ von ärztlicher Beratung und dem ärztlichen Basisgespräch. Sie stellt an den Arzt höhere Anforderungen, ohne dass diese allerdings Voraussetzung und Kennzeichen von Psychotherapie beinhalten.

Diese psychosomatische Grundversorgung umfasst:

? Psychosomatische Diagnosestellung: Ein komplexes Krankheitsgeschehen ist in Richtung einer bio-psycho-sozialen Gesamtdiagnose zu klären

? Differentielle Indikationsstellung zu einer Behandlung je nach den Erfordernissen der aktuellen Krankheitssituation des Patienten (Somato- Pharmako- und Psychotherapie) im Sinne einer integrativen Behandlung

? Begrenzte Zielsetzung: Symptombeseitigung oder -linderung, Vermeidung von Chronifizierung, Einsichtsvermittlung in pathogene Zusammenhänge und Lebensprozesse, Angebote zur Umorientierung, Motivation zur Psychotherapie

? Erkennen und Verstehen von Gefühlen, adäquater Umgang mit der Gefühlsbeziehung zwischen Arzt und Patient, um diese Beziehung in Diagnose und Therapie besser nützen zu können

? Erlernen einer Entspannungstechnik für die Anwendung in der Arbeit mit Patienten

2. Zielgruppe

Alle Ärzte mit abgeschlossenem Lehrgang ‚psychosoziale Medizin' AusbildungskandidatInnen und FachärztInnen für Psychiatrie können diesen Lehrgang auch ohne Absolvierung eines Lehrgangs ‚psychosoziale Medizin' belegen.

3. Fortbildungsdauer und zeitliche Gliederung

Die Diplomausbildung umfasst 480 AE

Für alle ‚Psy-Diplomlehrgänge' gilt: Eine Ausbildungseinheit (AE) entspricht 45 Minuten.

Fehlzeiten werden nur bis zu einem Ausmaß von 10% toleriert

4. Lehrinhalte

4.1. Theorie 80 AE

? Grundlagen der Psychosomatischen Medizin

? Grundlagen seelischer Funktionen (Affekte, Lernen. Gedächtnis,

Krankheitsverhalten und -Bewältigung, Persönlichkeit, Compliance u. a.)

? Diagnose und Therapie psychosomatischer Störungen im Kindes/Jugendalter, im Erwachsenenalter und im Alter ? Lebensspannenentwicklung und Krisen

? Grundlagen der ärztlich-psychotherapeutischen Methoden ? Grundzüge der Psychopharmakotherapie

? Krisenintervention und Krisenbetreuung in der ärztlichen

Praxis

? Ärztliche Ethik und Philosophie

? Grundlagen der interdisziplinären Kooperation ? Grundlagen der Sexualmedizin und der geschlechtsspezifischen Aspekte in der Psychosomatischen Medizin

...

4.2. Selbsterfahrung und Vermittlung praktisch psychosomatischer Fertigkeiten

200 AE

davon

Selbsterfahrung in kontinuierlicher Gruppe mindestens

80 AE

Erlernen einer Entspannungstechnik

(z.B. autogenes Training, Jacobson)

mindestens 20 AE

Balintarbeit in kontinuierlicher Gruppe

mindestens 40 AE

Supervision (Gruppenarbeit) der psychosomatischen Arbeit

mindestens 40 AE

..."

14 1.2.7. Die ÖÄK-Diplomrichtlinie Psychotherapeutische

Medizin lautet (auszugsweise):

"1. Ziel

Ziel ist der Erwerb der vollständigen psychotherapeutischen Kompetenz zur selbständigen und eigenverantwortlichen Durchführung von psychotherapeutischer Medizin im stationären und ambulanten Bereich einschließlich präventiver und rehabilitativer Maßnahmen.

Die zu vermittelnden Kenntnisse und Fähigkeiten umfassen die Erkennung, die psychotherapeutische Behandlung, die Prävention und Rehabilitation von Krankheiten und Leidenszuständen, an deren Verursachung soziale, somatische und psychische Faktoren maßgeblich beteiligt sind.

Die Kompetenzen und Fertigkeiten zur Diagnostik, zur Differentialdiagnostik, zur Indikationsstellung, zur spezifischen Therapieplanung und eigenverantwortlichen Durchführung von Psychotherapie sollen erworben werden.

Das Wissen um subjektive Krankheitserfahrungen, Krankheitsverarbeitung, sowie um die Wechselwirkungen zwischen somatischen, psychischen, familiären und psychosozialen Faktoren stellen die Grundlage der individuell gestalteten Behandlung dar.

Diese integrative Fähigkeit zur Durchführung einer psychotherapeutischen Behandlung steht in Kombination mit und in Abgrenzung von anderen medizinischen Maßnahmen.

2. Zielgruppe

Ärzte mit abgeschlossenem Lehrgang ‚Psychosomatische

Medizin', sowie Psychiater

Voraussetzung für die Teilnahme ist weiters eine positive

Beurteilung im Aufnahmeverfahren.

3. Fortbildungsdauer und zeitliche Gliederung

Die Diplomausbildung umfasst 1870 AE

Für alle ‚Psy-Diplomlehrgänge' gilt: Eine Ausbildungseinheit

(AE) entspricht 45 Minuten.

Fehlzeiten werden nur bis zu einem Ausmaß von 10% toleriert

4. Lehrinhalte

4.1. Theorie

4.1.1. Allgemeine und basale Theorie mindestens 45 AE Geschichte der Psychotherapie

Allgemeine Wirkfaktoren der Psychotherapie /

Psychotherapieforschung

Allgemeine und spezielle Psychopathologie - ICD 10 Diagnostik

Biologische Grundlagen des Erlebens und Verhaltens

Emotions-, Kognitions-, Volitions-Theorien

Gesundheitslehre und Krankheitslehre im Methodenvergleich Psychopharmakologie im Kontext der psychotherapeutischen Medizin Ethik der Psychotherapie

4.1.2. Literaturstudium

25 AE

4.1.3. Methodenspezifische Anteile

Die Methodenlehre der Psychotherapeutischen Medizin orientiert sich an den methodischen Hauptströmungen der Psychotherapie. Psychotherapeutische Medizin verlangt einen methodenübergreifenden und integrierenden Ansatz; diesem Prinzip wird in der Fortbildung Rechnung getragen.

Methodische Traditionen der Psychotherapie für

Psychotherapeutische Medizin:

? Die tiefenpsychologische Tradition

? Die verhaltenstherapeutische Tradition

? Die systemische Tradition

? Die humanistische Tradition

Analog der Facharztausbildung stellt eine der oben genannten Traditionen den persönlichen Schwerpunkt (Hauptfach) in der Ausbildung zur Psychotherapeutischen Medizin dar.

Als ‚Zusatzfach' kann jede andere Tradition gewählt werden.

Als ‚Ergänzungsfächer' in Theorie und Praxis sind die beiden verbleibenden Traditionen verpflichtend.

Als Leitlinien zur wissenschaftlichen Abstimmung dieser Traditionen gelten die phänomenologischen, dialektischen, empirisch-analytischen und hermeneutischen Erkenntnismethoden.

4.1.3.1. Hauptfach Theorie und praktische Umsetzung 150

AE

? Einführung, Theorie und Praxis der jeweiligen

psychotherapeutischen Methode

? Diagnostische Techniken

? Therapeutische Kurzzeitmethoden-

? Therapeutische Langzeitmethoden

? Störungsspezifische Therapieansätze

? Therapeutische Praxis in verschiedenen Settings (Einzel-, Paar-, Gruppen- und Familientherapie, ambulante und/oder stationäre Versorgung)

4.1.3.2 Zusatzfach (Theorie und praktische Umsetzung) 40 AE

4.1.3.3 Ergänzungsfächer je 20 AE (Theorie und praktische Umsetzung)

40 AE

...

4.3. Ärztliche Tätigkeit unter psychotherapeutischen Gesichtspunkten 600 AE

(Davon mindestens 50 Std. in einem Psychiatrischen Krankenhaus)

4.3.1. Regelung für Psychiater: in der Ausbildung enthalten

..."

15 1.2.8. Im Revisionsfall weiters von Interesse ist die

"Allgemeine Einführung / Präambel ÖÄK-PSY-DIPLOME Psychosoziale Medizin (Psy-1)

Psychosomatische Medizin (Psy-2) Psychotherapeutische Medizin (Psy-3)"

der Österreichischen Ärztekammer. Sie lautet (auszugsweise):

"...

2. Rechtliche Grundlagen

Die ÖÄK-Lehrgänge ‚Psychosoziale-, Psychosomatische- und Psychotherapeutische Medizin' sind berufserweiternde ÖÄK - Diplom-Weiterbildungen, die in Summe der Diplome ‚Psychosoziale-, Psychosomatische- und Psychotherapeutische Medizin' (Psy 1-2-3) bei erfolgreicher Absolvierung zur vollen psychotherapeutischen Kompetenz führen.

Die ÖÄK und die Landesärztekammern haben lt. §§ 66 und 118 ÄG das Recht und die Pflicht, Aus- Weiter - und Fortbildung den Ärzten anzubieten, also eine Ausbildungs-kompetenz, die auch seitens des Ausbildungsvorbehaltsgesetzes abgesichert ist.

Ärzte behandeln Patienten daher auf der Rechtsbasis des Ärztegesetzes mit in der Weiterbildung erlernten psychosozialen, psychosomatischen und psychotherapeutischen Methoden.

Dies hat auch der OGH in seinem Urteil4Ob 125/94 vom 31.1.1995 bestätigt.

Seitens des ASVG hat der Hauptverband der Sozialversicherungsträger am 19.12.2001 die ‚qualitätsgesicherte Leistung des psychotherapeutischen Medizin' in der Vereinbarung ‚Psychotherapie durch Ärzte' zwischen dem Hauptverband und der Österreichischen Ärztekammer als Bestandteil des Leistungskataloges offiziell anerkannt.

3. Diplomanbieter

Anbieter der Curricula sind jene Einrichtungen, die von der Österreichischen Ärztekammer gemäß der Diplomordnung für die ÖÄK Psy-Diplome anerkannt sind.

...

6. Diplomantrag

Mit den überprüften Nachweisen über alle Weiterbildungsschritte des jeweiligen Psy-Curriculums wird das ÖÄK-Psy-Diplom mittels Formular in der ‚akademie der ärzte' eingereicht und von der ÖÄK-Psy-Diplomkommission beurteilt und bei positivem Bescheid von der ÖÄK ausgestellt.

7. Spezialregelung

7.1. Regelung für das Fach Psychiatrie:

Die Inhalte des ÖÄK-Diploms Psychosoziale Medizin (Psy-1) sind in der Facharztausbildung für Psychiatrie enthalten. Die Inhalte des ÖÄK-Diploms Psychosomatische Medizin (Psy-2) und Psychotherapeutische Medizin (Psy-3), die in der Facharztausbildung für Psychiatrie enthalten sind, sind im Curriculum gekennzeichnet.

Für ‚Psychiater' (unter diesem Begriff werden im Folgenden Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie, sowie Ausbildungskandidatinnen und Ausbildungskandidaten dieses Fachgebietes verstanden) wurden - aus der Erkenntnis, dass einzelne der in den 3 Psy-Diplom-Lehrgängen zu vermittelnden Inhalte in deren Ausbildung zum Facharzt enthalten sind - Sonderregelungen für die Gestaltung und Abwicklung der Lehrgänge und die Voraussetzungen zur Diplomverleihung festgelegt. Ziel ist der Erwerb der ÖÄK-Diplome - psychosoziale, psychosomatische und psychotherapeutische Medizin durch Fachärzte für Psychiatrie unter Berücksichtigung der im Rahmen der Facharztausbildung erworbenen Inhalte der psychosozialen, psychosomatischen und psychotherapeutischen Medizin.

7.2. Kontinuität und Kontingenz der Weiterbildung

Im Bereich der Psychosozialen-, Psychosomatischen- und Psychotherapeutischen Medizin ist vom Gesamtkonzept und vor allem im Bereich der Selbsterfahrung mehr als in anderen Aus- und Weiterbildungen Kontinuität und Kontingenz gefordert. Daher soll der Lehrgang nach Möglichkeit zur Gänze in einer Institution absolviert werden.

7.3. Anrechnung einer Ausbildung nach dem Psychotherapiegesetz:

7.3.1. Propädeutikum:

Die Diplomkommission überprüft die Ansuchen von Ärztinnen und Ärzten, die das Propädeutikum nach dem Psychotherapiegesetz abgeschlossen haben. Um die Prüfung der Gleichwertigkeit der Inhalte des psychotherapeutischen Propädeutikums vornehmen zu können, hat der Arzt/ die Ärztin sämtliche im Rahmen des Propädeutikums erworbenen Ausbildungsnachweise vorzulegen. Die Diplomkommission hat anhand dieser Nachweise festzustellen, welche Inhalte des Psy 1 und/oder Psy-2-Diploms zum Erwerb der Diplome noch zu erbringen sind.

7.3.2. Ärzte, die eine Ausbildung gemäß Psychotherapiegesetz (Propädeutikum und Fachspezifikum) absolviert haben erfüllen bei Nachweis:

? einer dreijährigen praktischen ärztlichen Tätigkeit unter psychotherapeutischen Gesichtspunkten und Balint-Gruppenarbeit im Ausmaß von 40 Stunden oder

? einer fünfjährigen praktischen ärztlichen Tätigkeit unter psychotherapeutischen Gesichtspunkten

die Voraussetzungen für das ÖÄK-Diplom - Psychotherapeutische

Medizin.

..."

16 1.3. Das Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990 idF

BGBl. I Nr. 9/2016 lautet (auszugsweise):

"Berufsumschreibung

§ 1. (1) Die Ausübung der Psychotherapie im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die nach einer allgemeinen und besonderen Ausbildung erlernte, umfassende, bewußte und geplante Behandlung von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen mit wissenschaftlichpsychotherapeutischen Methoden in einer Interaktion zwischen einem oder mehreren Behandelten und einem oder mehreren

Psychotherapeuten mit dem Ziel, bestehende Symptome zu mildern oder zu beseitigen, gestörte Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern und die Reifung, Entwicklung und Gesundheit des Behandelten zu fördern.

(2) Die selbständige Ausübung der Psychotherapie besteht in der eigenverantwortlichen Ausführung der im Abs. 1 umschriebenen Tätigkeiten, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeübt werden.

Ausbildung zum Psychotherapeuten

§ 2. Die selbständige Ausübung der Psychotherapie setzt die Absolvierung einer allgemeinen und einer besonderen Ausbildung voraus. Sowohl der allgemeine Teil (psychotherapeutisches Propädeutikum) als auch der besondere Teil (psychotherapeutisches Fachspezifikum) wird durch eine theoretische und praktische Ausbildung vermittelt.

...

Verhältnis zu anderen Vorschriften

§ 24.

...(1)

(2) Die Ausübung der Psychotherapie ist keine nach den Bestimmungen des Ärztegesetzes 1984, BGBl. Nr. 373, ausschließlich Ärzten vorbehaltene Tätigkeit.

..."

17 2. Die Revision ist zulässig, weil das Verwaltungsgericht, wie die Revision zutreffend hervorhebt, der hg. Judikatur zum Umfang der ärztlichen Berufsberechtigung eine unrichtige Bedeutung beigemessen hat und insofern von ihr abgewichen ist und überdies verkannt hat, dass Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu einer gleichgelagerten Fallkonstellation fehlt.

18 3. Die Revision ist begründet.

19 3.1. Unstrittig ist im Revisionsfall, dass der Revisionswerberin, einer Ärztin für Allgemeinmedizin, das Diplom über die Ausbildung als Arzt für Allgemeinmedizin 1997 erteilt worden ist. Unstrittig ist weiters, dass ihr von der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) im Jahr 1997 das Diplom für psychosoziale Medizin (Psy-1) erteilt worden ist, sie im Jahr 2000 das Diplom Schularzt der ÖÄK erworben hat, das sog. Psychotherapeutische Propädeutikum nach dem Psychotherapiegesetz (§ 2 leg.cit.) absolviert hat und der Österreichische Verein für Individualpsychologie den Abschluss des Fachspezifikums (§ 2 leg.cit.) bestätigt hat und die Revisionswerberin im Jahr 2011 in die Liste der Psychotherapeuten eingetragen worden ist.

20 Ebenso ist unstrittig, dass die Revisionswerberin weder über das ÖÄK-Diplom für psychosomatische Medizin (Psy-2) noch dasjenige für psychotherapeutische Medizin (Psy-3) verfügt. 21 3.2. Das Verwaltungsgericht begründet das angefochtene Erkenntnis, Feststellungen und rechtliche Ausführungen nicht trennend, wie folgt:

22 Die volle psychotherapeutische Kompetenz erlange man zwar erst nach Absolvierung der ÖÄK-Diplome Psy-1, Psy-2 und Psy-3. Wie sich aus der Allgemeinen Einführung/Präambel ÖÄK-PSY-DIPLOME (wiedergegeben oben unter

Pkt. 1.2.8.) ergebe, erfülle eine Ausbildung nach dem Psychotherapiegesetz bei Nachweis einer praktischen ärztlichen Tätigkeit unter psychotherapeutischen Gesichtspunkten und Balint-Gruppenarbeit oder einer fünfjährigen praktischen ärztlichen Tätigkeit unter psychotherapeutischen Gesichtspunkten die Voraussetzung für das ÖÄK-Diplom für psychotherapeutische Medizin (Psy-3).

23 Die Revisionswerberin hätte nach Abschluss ihres Fachspezifikums und der ausgeübten Praxis die Voraussetzungen für das ÖÄK-Diplom Psy-3 erfüllt. Daran ändere auch der Umstand nichts, dass sie das Diplom nicht beantragt habe bzw. von der Möglichkeit der Anerkennung nichts gewusst habe.

24 Auf der Website von psyonline sei bei der Revisionswerberin zu lesen, dass auch "Psychosomatik und Neurosen" als Behandlungsinhalte angeboten würden. Wenn die Revisionswerberin dazu angegeben habe, dies sei nicht ihr Schwerpunkt, man habe bei psyonline ein Spektrum zur Verfügung, das man anhake, so erscheine es höchst unglaubwürdig, dass etwas auf der Website angeboten werde, was die Revisionswerberin nicht wirklich anbiete. 25 Für die Erlangung des ÖÄK-Diploms für psychosomatische Medizin (Psy-2) würden Kenntnisse der psychosomatischen Diagnosenstellung vermittelt. Die Revisionswerberin habe bereits durch den Erwerb des ÖÄK-Diploms Schulmedizin Kenntnisse über psychosomatische Störungen, Psychosen und Jugendpsychologie erlangt. Die Tätigkeit der Revisionswerberin als Schulärztin könne auch die Behandlung von psychosomatischen Störungen und damit eine psychotherapeutische Tätigkeit beinhalten.

26 Die Revisionswerberin habe schon 1996 für drei Monate eine Ausbildung im Bereich Neurologie absolviert. Wenn sie angebe, weder im Studium noch als Turnusärztin eine psychotherapeutische Ausbildung absolviert zu haben, sei ihr zu entgegnen, dass die Ärzte-Ausbildungsordnung es einem Arzt überlasse, wie das Ausbildungsfach "Neurologie oder Psychiatrie" absolviert werde. Die Ausbildungsordnung sehe es als "gleichrangig" an, wie diese Kompetenz erlangt werde.

2 7 Es treffe zwar zu, dass die drei ÖÄK-Diplome Psy-1, Psy-2 und Psy-3 aufeinander aufbauten und die Revisionswerberin die ÖÄK-Diplome Psy-2 und Psy-3 "nicht bei der Ärztekammer erworben hat". Trotzdem habe sie bereits "inhaltlich Bereiche abgedeckt, die ein Arzt erst nach Absolvierung aller Psy-Diplome ausüben dürfte". Insofern sei das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 15. Dezember 2016, Ra 2016/11/0128, anwendbar. Die Revisionswerberin habe noch vor Abschluss des Fachspezifikums und vor Eintragung in die Liste der Psychotherapeuten die Psychotherapie bereits unter Supervision ausgeübt und daraus Einnahmen erzielt. Es sei anzunehmen, dass sie dazu schon damals auf Grund der vorhandenen ärztlichen Berufsberechtigung dazu berechtigt gewesen sei. Eine eigene Berufsberechtigung habe sie zwar erst mit der Eintragung in die Liste der Psychotherapeuten erworben, doch sei die idente Tätigkeit schon früher ausgeübt worden.

2 8 Soweit die Revisionswerberin angebe, dass sie in einem näher genannten Verein lediglich psychotherapeutische Tätigkeiten ausübe, sei ihr zu entgegnen, dass auch dort eine klare Trennung zwischen ärztlicher und psychotherapeutischer Tätigkeit nicht möglich sei. Auf der Webseite dieses Vereins sei zu lesen, dass ein multiprofessionales, interdisziplinär arbeitendes Team zur Verfügung stehe. Auch nach den Angaben der Revisionswerberin arbeiteten dort Ärzte, die ebenfalls psychotherapeutisch tätig seien. Warum diese Durchmengung bei der Revisionswerberin nicht vorliegen sollte, sei nicht ersichtlich.

29 Durch die Meldung als Wohnsitzärztin habe die Revisionswerberin die Möglichkeit erworben, eine ärztliche Tätigkeit auch ohne eigene Ordinationsräumlichkeiten auszuüben. Sie sei in ihrer psychotherapeutischen Praxis nicht ausschließlich auf das Anbieten von Psychotherapie beschränkt gewesen, sondern habe auch eine rein ärztliche Tätigkeit anbieten können. Dies habe sie durch "Anbieten der Behandlung von ‚Psychosomatik und Neurosen' auch gemacht". Sie habe selbst angegeben, dass ca. 25 % ihrer Klienten wegen medizinisch relevanter Diagnosen eine Psychotherapieempfehlung bekommen hätten.

3 0 Die Revisionswerberin sei laut Ärzteliste Allgemeinmedizinerin und damit nicht auf ein Teilgebiet der Heilkunde beschränkt. Sie dürfe auf allen Fachgebieten der medizinischen Wissenschaft eine ärztliche Tätigkeit ausführen. Sie hätte auch ohne die ÖÄK-Diplome Psy-1, Psy-2 und Psy-3 psychotherapeutische Methoden anwenden dürfen. Sie habe das auch getan.

31 Zusammenfassend sei davon auszugehen, dass schon der primäre Ausbildungsweg für eine ärztliche Haupttätigkeit spreche und ihre ärztlich-psychotherapeutische Tätigkeit weder im erwähnten Verein noch in ihrer Praxis ausreichend klar abgegrenzt sei.

32 Die Einkünfte der Revisionswerberin aus ihrer Tätigkeit im Bereich der Psychotherapie seien somit als ärztliche Tätigkeit iSd. § 2 Abs. 2 ÄrzteG 1998 anzusehen, die daraus erzielten Einkünfte demzufolge in die Bemessungsgrundlage einzubeziehen. 33 3.3. Die Revision weist, auf das Wesentliche zusammengefasst, darauf hin, dass die vorliegende

Fallkonstellation nicht mit der identisch sei, die dem hg. Erkenntnis Ra 2016/11/0128 zugrundegelegen sei. Anders als die Ärztin in dem vom Verwaltungsgerichtshof entschiedenen Fall verfüge sie nicht über die ÖÄK-Diplome Psy-2 und Psy-3. Ihre ärztliche Ausbildung habe nicht die Vermittlung psychotherapeutischer Kenntnisse und Fertigkeiten umfasst. Entgegen der Ansicht des Verwaltungsgerichtes dürfe sie demnach auch nicht in ihrer Eigenschaft als Allgemeinmedizinerin psychotherapeutische Leistungen erbringen.

34 3.4.1. Das angefochtene Erkenntnis erwiese sich als rechtmäßig, wenn die Einkünfte, die die Revisionswerberin im Jahr 2013 aus ihrer selbständigen Tätigkeit im Rahmen ihrer Praxis als Psychotherapeutin als Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit zu qualifizieren wären. Diesfalls wären sie in die Bemessungsgrundlage sowohl für den Beitrag zum Wohlfahrtsfonds als auch für die Kammerumlage, jeweils für das Jahr 2016, einzubeziehen (vgl. Pkt I Abs. 1 der Beitragsordnung bzw. § 1 Abs. 2 der Umlagenordnung).

3 5 3.4.2. Der Verwaltungsgerichtshof hatte sich in seiner Judikatur bereits mehrfach mit der Frage auseinanderzusetzen, unter welchen Voraussetzungen die Tätigkeit von Ärzten, die auch in die Liste der Psychotherapeuten eingetragen sind, als ärztliche Tätigkeit iSd. § 2 Abs. 2 ÄrzteG 1998 und der Beitragsordnung bzw. Umlagenordnung anzusehen ist.

36 So hat der Verwaltungsgerichtshof im Erkenntnis vom 15. Juli 2011, 2009/11/0002 (dieser Fall betraf eine Ärztin, die als Fachärztin für plastische Chirurgie und als Psychotherapeutin tätig war und über das ÖÄK-Diplom Psy-3 verfügte) Folgendes ausgeführt:

"...

3.3. Festzuhalten ist vorerst, dass nicht jede von einem Arzt ausgeübte Tätigkeit ärztliche Tätigkeit ist; dazu sind vielmehr nur die in § 2 Abs. 2 und Abs. 3 ÄrzteG 1998 genannten und die damit vergleichbaren Tätigkeiten zu zählen (vgl. das hg. Erkenntnis vom 22. Februar 2007, Zl. 2005/11/0139, zu Lehrtätigkeiten betreffend medizinische Chemie und Biochemie; vgl. auch das zitierte Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 23. September 2003, VfSlg. 16.962).

Auf Basis der beiden Definitionen für die jeweilige Berufsausübung in § 2 ÄrzteG 1998 bzw. § 1 Psychotherapiegesetz ist weiter festzuhalten, dass sich die jeweiligen Tätigkeitsfelder überschneiden können: Nach der Legaldefinition in § 1 Psychotherapiegesetz (‚Behandlung von ... Verhaltensstörungen und Leidenszuständen') kann Psychotherapie auch Krankenbehandlung sein; die Ausübung des ärztlichen Berufes umfasst (auch) die ‚Untersuchung auf das Vorliegen ... von ...psychischen Krankheiten oder Störungen' sowie die ‚Behandlung solcher Zustände' (§ 2 Abs 2 Z 1, 3 ÄrzteG 1998) und damit Psychotherapie im Sinn des § 1 Psychotherapiegesetz.

Durch das Psychotherapiegesetz ist klargestellt, dass Psychotherapie (auch wenn sie Krankenbehandlung ist) nicht mehr allein den Ärzten vorbehalten ist (§ 24 Abs. 2 Psychotherapiegesetz). Umgekehrt wird durch das Psychotherapiegesetz aber auch nicht eine bestehende Berufsberechtigung, etwa nach dem ÄrzteG 1998, beschnitten (so ausdrücklich die zitierten Erläuterungen zu § 1, vgl. dazu auch den zitierten Beschluss des Obersten Gerichtshofes vom 31. Jänner 1995).

Da Psychotherapie auch von einem Arzt ausgeübt werden darf, folgt aus dem Befund, eine bestimmte Tätigkeit sei Psychotherapie, daher nicht etwa zwangsläufig, dabei handle es sich nicht um ärztliche Tätigkeit.

Auch der Umstand, dass die ‚gleiche' Tätigkeit - Psychotherapie - einmal von einem Arzt, einmal von einem Nichtarzt ausgeübt werden kann, begründet nicht zwangsläufig, dass es sich dabei um eine nichtärztliche Tätigkeit handelt (vgl. das Urteil des Obersten Gerichtshofes vom 26. Jänner 2000, 9ObA 291/99f).

3.4. Zur Beantwortung der gestellten Abgrenzungsfrage kann aber insofern auf die Legaldefinitionen zurückgegriffen werden, als zwar beide Berufe auf Wissenschaftlichkeit festgelegt sind, nämlich sowohl ärztliche als auch psychotherapeutische Tätigkeit nur auf wissenschaftlicher Grundlage erfolgen darf. Während aber

§ 2 Abs. 2 ÄrzteG 1998 als Basis für die ärztliche Tätigkeit ‚medizinisch-wissenschaftliche' Erkenntnisse normiert, verlangt

§ 1 Psychotherapiegesetz ‚wissenschaftlich-psychotherapeutische Methoden', die nach einer ‚allgemeinen und besonderen Ausbildung' bei Ausübung der Psychotherapie angewandt würden. Dies legt nahe, zur Beantwortung der gestellten Abgrenzungsfrage zunächst auf den Ausbildungsgang zurückzugreifen, also darauf, welche konkrete Ausbildung Grundlage für die nun ausgeübte strittige Tätigkeit bildet (in diesem Sinn offenbar auch der Gerichtshof der Europäischen Union in seinem Urteil vom 11. Mai 1999, Rs C-309/97, zur Frage, ob unterschiedliche Berufsausbildung unterschiedliche Entlohnung (für psychotherapeutische Leistungen durch Ärzte bzw. durch diplomierte Psychologen) rechtfertigen kann).

3.5. Der Beschwerdefall ist dadurch gekennzeichnet, dass die Beschwerdeführerin nicht nur in die Ärzteliste, sondern auch in die Psychotherapeutenliste eingetragen ist.

Die Eintragung in die jeweilige Liste (§ 4 ÄrzteG 1998 bzw. § 11 Psychotherapiegesetz) ist nach beiden Berufsgesetzen Voraussetzung für die selbständige Berufsausübung.

Die belangte Behörde hat sich hinsichtlich der Eintragung der Beschwerdeführerin mit der Feststellung begnügt, diese scheine in der Liste der Psychotherapeuten als Ärztin für psychotherapeutische Medizin mit ‚PsyIII-ÖAK-Diplom' auf. Aus dieser nicht weiter konkretisierten Feststellung lässt sich nicht klar ableiten, welche konkrete Ausbildung Grundlage für die Eintragung in die Psychotherapeutenliste war.

3.6. Eine abschließende Auseinandersetzung mit diesem Thema erübrigt sich aber, weil dieser Feststellungsmangel von einem weiteren überlagert wird:

Gemäß § 31 Abs. 3 ÄrzteG 1998 haben Fachärzte - von im Beschwerdefall nicht weiter relevanten Ausnahmen abgesehen - ihre fachärztliche Berufstätigkeit auf ihr Sonderfach zu beschränken. Für die konkreten Abgrenzungen sind dabei jeweils die Ärzte-Ausbildungsordnungen heranzuziehen (vgl. den Beschluss des Obersten Gerichtshofes vom 23. März 2010, 8 Ob 115/09h).

Ausgehend von der insoweit unstrittigen Feststellung des angefochtenen Bescheids ist die Beschwerdeführerin als Fachärztin für plastische Chirurgie tätig.

Dass dieses Sonderfach eine ärztliche Tätigkeit im Bereich der Psychotherapie (mit-)abdeckt, ist für den Verwaltungsgerichtshof nicht zu erkennen und wird auch von der belangten Behörde nicht dargelegt. Die belangte Behörde hat auch nicht festgestellt, dass die Beschwerdeführerin gemäß § 31 Abs. 2 ÄrzteG zur Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt in einem weiteren Sonderfach berechtigt wäre.

3.7. Im fortzusetzenden Verfahren wird die belangte Behörde daher konkrete Feststellungen zur ärztlichen Berufsberechtigung der Beschwerdeführerin nach § 31 ÄrzteG 1998 zu treffen haben. Sollte sich dabei ergeben, dass die von der Beschwerdeführerin ausgeübte psychotherapeutische Tätigkeit nicht von ihrer ärztlichen Berufsberechtigung umfasst ist, wäre - unabhängig von der bei der Ausübung der Psychotherapie angewandten Methode und unabhängig von der Frage, welche konkrete Ausbildung zur Eintragung in die Psychotherapeutenliste geführt hat - davon auszugehen, dass es sich dabei nicht um ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 2 ÄrzteG 1998 handelt, weshalb die daraus erzielten Einkünfte nicht in die Bemessungsgrundlage nach Abschnitt I der Beitragsordnung einzubeziehen wären.

..."

37 Unter Rückgriff auf das Erkenntnis 2009/11/0002 führte der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 21. April 2016, Ro 2015/11/0004 (dieser Fall betraf eine auch in die Liste der Psychotherapeuten eingetragene Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, die freiberuflich die Psychotherapie ausübte), aus, er habe im Erkenntnis 2009/11/0002 mit seinen Ausführungen zur Ausbildung und zum fortzusetzenden Verfahren zum Ausdruck gebracht, dass die durch einen Arzt ausgeübte psychotherapeutische Tätigkeit, wenn sie von dessen ärztlicher Berufsberechtigung umfasst sei, eine ärztliche Tätigkeit iSd. § 2 Abs. 2 ÄrzteG 1998 darstelle. Fallbezogen führte er weiter aus, die als Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin in die Ärzteliste eingetragene Ärztin sei zur selbständigen (eigenverantwortlichen) Ausübung des Berufs einer solchen Fachärztin berechtigt und daher schon gemäß § 31 Abs. 2 ÄrzteG 1998 befugt, als Ärztin die Psychotherapie freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses auszuüben. Da auch die freiberufliche Ausübung der Psychotherapie von der ärztlichen Berufsberechtigung umfasst sei, stellten die daraus erzielten Einnahmen solche aus ärztlicher Tätigkeit dar.

38 Diese Auffassung wurde im hg. Erkenntnis vom 25. Mai 2016, Ra 2016/11/0030 bis 0032 (ebenfalls betreffend eine

auch in die Liste der Psychotherapeuten eingetragene Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, die freiberuflich die Psychotherapie ausübte), bestätigt.

39 Im hg. Erkenntnis vom 15. Dezember 2016, Ra 2016/11/0128 (dieser Fall betraf eine Ärztin für Allgemeinmedizin, die als Schulärztin tätig war, über die ÖÄK-Diplome Psy-1, Psy-2 und Psy-3 verfügte und überdies als selbständige Psychotherapeutin arbeitete), führte der Verwaltungsgerichtshof - nach Verweis auf VwGH Ra 2016/11/0030 bis 0032 - Folgendes aus:

"2.6. Diese Ausführungen gelten angesichts der im Wesentlichen gleichen Rechtslage auch für den vorliegenden Fall. Auch gegenständlich ist daher entscheidend, ob die von der Mitbeteiligten ausgeübte psychotherapeutische Tätigkeit von ihrer ärztlichen Berufsberechtigung - im gegenständlichen Fall somit von der Berufsberechtigung als Ärztin für Allgemeinmedizin - umfasst ist.

Davon ist das Verwaltungsgericht zwar (zunächst) zutreffend ausgegangen, indem es auf das zitierte hg. Erkenntnis, Zl. 2009/11/0002, Bezug nahm. Bei der anschließenden fallbezogenen Beurteilung ließ es jedoch das nach diesem Erkenntnis entscheidungsrelevante Abgrenzungskriterium (nämlich ob die konkret ausgeübte psychotherapeutische Tätigkeit von der ärztlichen Berufsberechtigung erfasst ist) außer Acht und stellte vielmehr auf nach der zitierten Rechtsprechung nicht maßgebende Umstände ab (so insbesondere auf die Eintragung in die Psychotherapeutenliste und die - dazu - notwendige Ausbild

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, http://www.vwgh.gv.at

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at