

TE Vwgh Erkenntnis 2015/6/10 2013/11/0210

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 10.06.2015

Index

82/03 Ärzte Sonstiges Sanitätspersonal;

Norm

PsychologenG 1990 §10 Z4;

PsychologenG 1990 §13 Abs1;

PsychologenG 1990 §18 Abs1;

PsychotherapieG §11 Z4;

PsychotherapieG §14 Abs1;

PsychotherapieG §19 Abs1 Z1;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Waldstätten und die Hofräte Dr. Schick, Dr. Grünstäudl und Mag. Samm sowie die Hofrätin Dr. Pollak als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Krawarik, über die Beschwerde des Dr. K S in W, vertreten durch die Puschner Spornbauer Rosenauer Rechtsanwälte OG in 1010 Wien, Schuberting 8, gegen den Bescheid des Bundesministers für Gesundheit vom 7. Mai 2013, Zl. BMG-93500/0174-II/A/3/2013, betreffend Angelegenheiten nach dem Psychotherapie- und dem Psychologengesetz, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von EUR 610,60 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Mit dem angefochtenen Bescheid bestätigte die belangte Behörde die mit einem früheren Mandatsbescheid vorgenommene Streichung des Beschwerdeführers aus der Psychotherapeutenliste, der Liste der klinischen Psychologen und der Liste der Gesundheitspsychologen und stellte unter anderem fest, dass die Berechtigung des Beschwerdeführers zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie und des psychologischen Berufs im Bereich des Gesundheitswesens (der klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie) sowie die Berechtigung zur Führung der jeweiligen Berufsbezeichnung aufgrund des Wegfalls der zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit erloschen sei (Spruchpunkte I, II und III). Weiters wurden die Anträge des Beschwerdeführers, ihn nicht aus den jeweiligen Listen zu streichen bzw. ihn wieder einzutragen, ebenso abgewiesen wie der Antrag auf (näher konkretisierte) Ergänzung der im Verfahren eingeholten Gutachten und der Antrag, die Streichung aus der

Psychotherapeutenliste und aus der Liste der klinischen Psychologen nur "bedingt unter Festsetzung einer Bewährungsfrist" vorzunehmen (Spruchpunkt IV). Mit dem angefochtenen Bescheid bestätigte die belangte Behörde die mit einem früheren Mandatsbescheid vorgenommene Streichung des Beschwerdeführers aus der Psychotherapeutenliste, der Liste der klinischen Psychologen und der Liste der Gesundheitspsychologen und stellte unter einem fest, dass die Berechtigung des Beschwerdeführers zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie und des psychologischen Berufs im Bereich des Gesundheitswesens (der klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie) sowie die Berechtigung zur Führung der jeweiligen Berufsbezeichnung aufgrund des Wegfalls der zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit erloschen sei (Spruchpunkte römisch eins, II und römisch drei). Weiters wurden die Anträge des Beschwerdeführers, ihn nicht aus den jeweiligen Listen zu streichen bzw. ihn wieder einzutragen, ebenso abgewiesen wie der Antrag auf (näher konkretisierte) Ergänzung der im Verfahren eingeholten Gutachten und der Antrag, die Streichung aus der Psychotherapeutenliste und aus der Liste der klinischen Psychologen nur "bedingt unter Festsetzung einer Bewährungsfrist" vorzunehmen (Spruchpunkt römisch vier).

Im Rahmen der Begründung traf die belangte Behörde (nach einer Darstellung der Unterlagen, in die sie Einsicht genommen habe und die zum integrierenden Bestandteil des Bescheids erklärt wurden, sowie einer Wiedergabe des Verfahrensgangs) - auf das Wesentliche zusammengefasst - folgende (hier anonymisiert wiedergegebene) Feststellungen:

S, die seit 2001 an Multipler Sklerose leide und der es "psychisch sehr schlecht" gegangen sei, habe - durch einen Hinweis ihrer Mutter auf den Beschwerdeführer aufmerksam geworden - im Sommer 2009 mit diesem per E-Mail Kontakt wegen einer Teilnahme an einem von diesem angebotenen "Urkraftseminar" aufgenommen. Der Beschwerdeführer habe sie dabei darauf hingewiesen, dass betreffend die Heilung der Multiplen Sklerose durch "Mentalenergie" bzw. die therapeutische Nutzung der Mentalenergie aus seiner Sicht keine Erfahrungen vorlägen und S den Vorschlag unterbreitet, vorerst Psychotherapie zu beginnen. In der Folge hätten psychotherapeutische Leistungen durch den Beschwerdeführer in dessen Praxis stattgefunden, nämlich Gesprächs- und Verhaltenstherapie in einstündigen Einzelsettings mit Therapien am 8. August, 14. August, 21. August, 10. September, 23. September, 6. Oktober, 13. Oktober, 28. Oktober und 4. November 2009. Dabei seien u.a. folgende Probleme von S behandelt worden:

"Ich möchte frei sein von ...", Umsetzungsprobleme, Problemlösungs-Trance, verzerrtes Selbstbild, Weiblichkeit und Attraktivität, Selbstwert, Probleme infolge der MS-Erkrankung, sexuelle Missbrauchserfahrungen im Jugendalter (14 Jahre) verbunden mit Verlust der Jungfräulichkeit, Verlust des Urvertrauens, Unterleibsbeschwerden und sexuelle Frustration, Beziehung zum Vater und dessen Suchtverhalten.

Am Ende dieser neun psychotherapeutischen Sitzungen, über die vom Beschwerdeführer eine Honorarnote zur Vorlage an die zuständige Krankenkassa ausgestellt worden sei, habe es keine Beendigung der Therapie gegeben, vielmehr seien in der Folge weitere Therapien - sieben klinisch-psychologische Beratungsgespräche - durch den Beschwerdeführer mit S durchgeführt worden (am 11., 17., 19., 23. und 28. November sowie am 10. und 16. Dezember 2009), wobei Ausgangspunkt der Sitzungen die psychischen Aspekte der bestehenden Multiplen Sklerose gewesen seien. S habe zudem an einem vom Beschwerdeführer in P veranstalteten "Seminar" teilgenommen, das von 23. bis 26. Oktober 2009 (1. Block), vom 12. bis 15. November 2009 (2. Block) und vom 5. bis 8. Dezember 2009 (3. Block) stattgefunden habe.

Am Abend des ersten Tages dieses Seminars habe der Beschwerdeführer S in einem persönlichen Gespräch von seinen eigenen schrecklichen Kindheits- und Nahtoderlebnissen berichtet, am zweiten Seminartag anlässlich eines Ausflugs ihr erzählt, dass er in Tibet eine Massagetechnik erlernt habe, die bei Multipler Sklerose helfe, und ihr angeboten, dass er diese am Abend bei ihr machen würde, wenn sie in sein Zimmer käme. Als S am zweiten Seminarabend zum Beschwerdeführer ins Zimmer gekommen sei, seien der Massagetisch aufgestellt, Massageöl vorbereitet und Teelichter angezündet gewesen. Nach der - in Bauchlage der S durchgeführten - Massage habe der Beschwerdeführer sie gefragt, ob sie nun bereit sei, sich mit ihm (beide nur mit Unterhose bekleidet) ins Bett zu legen, "sich zu spüren" und "Berührungsbehaftigkeit" zu testen, welcher Aufforderung S trotz Unbehagens nachgekommen sei, woraufhin sich der Beschwerdeführer ebenfalls entkleidet und neben S gelegt habe. An den folgenden Abenden hätten weitere Treffen im Rahmen der "Berührungsbehaftigkeit" unter gleichen Vorgaben stattgefunden.

Während des zweiten Seminarblocks (12. bis 15. November 2009) sei es zu intensiveren sexuellen Kontakten zwischen dem Beschwerdeführer und S gekommen, der Beschwerdeführer habe S im Genitalbereich gestreichelt und penetriert, S den Beschwerdeführer mit der Hand befriedigt. In der Folge habe S den Beschwerdeführer am 28. November 2009 zu sich in ihr Elternhaus eingeladen, dort sei es erstmals zum Geschlechtsverkehr zwischen den beiden gekommen. Seither hätten die beiden regelmäßig Geschlechtsverkehr gehabt, so auch während des dritten Blocks des "Seminars" (5. bis 8. Dezember 2009), vor bzw. nach psychotherapeutischen bzw. klinisch-psychologischen Beratungen durch den Beschwerdeführer in dessen Praxisräumlichkeiten und während einer gemeinsamen Reise nach Japan (2. bis 10. Jänner 2010), auf der S den Beschwerdeführer als seine "Assistentin" begleitet habe. Der Beschwerdeführer habe dabei jeden Abend sexuelle Kontakte erwartet und, als S einmal ablehnte, sehr missmutig reagiert und sich beklagt, nunmehr Schlaftabletten zu brauchen, um überhaupt schlafen zu können. Deshalb habe S Schuldgefühle und Angst gehabt, sie könne den Beschwerdeführer als "Mentor und Therapeut" verlieren, wenn sie seine sexuellen Erwartungen nicht erfülle, weshalb sie in der Folge wieder Geschlechtsverkehr mit ihm gehabt habe.

Von S (diese lebte damals in einer Lebensgemeinschaft) geäußerte Bedenken bzw. Gewissensbisse habe der Beschwerdeführer mit dem Argument abgetan, sie hätten sich mit dieser Beziehung eine "Oase" geschaffen.

Aufgrund einer zweiwöchigen Trennung vom Beschwerdeführer Ende Jänner 2010 (dieser sei mit seiner Familie und Freunden auf Urlaub gefahren), sei S die Abhängigkeit von ihm bewusst geworden und sie habe nach dessen Rückkehr das Verhältnis beendet. S habe eine sexuelle Beziehung zum Beschwerdeführer ebenso wenig wie eine partnerschaftliche Beziehung angestrebt, dieser sei für sie vielmehr Vorbild und eine Art Vaterfigur gewesen, jemand an den sie sich habe anlehnen können, bei dem sie sich einfach sicher gefühlt und für den sie geschwärmt habe.

Nach Beendigung der Beziehung habe S den Eindruck gehabt, sie sei vom Beschwerdeführer manipuliert worden, zumal sie keine älteren Männer interessierten und sie diese seither noch abstoßender finde. In der Folge sei es für S erforderlich geworden, anderweitig psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Sie leide nunmehr unter schweren Folgeschäden (Belastungsreaktion, Schlafstörungen, Konzentrations- und Leistungsstörungen sowie Selbstzweifel). Zudem sei im März 2010 ein weiterer Schub im Rahmen ihrer Erkrankung an Multipler Sklerose aufgetreten.

Im Rahmen der Beweiswürdigung stützte sich die belangte Behörde - insbesondere was den Zeitpunkt der Beendigung der psychotherapeutischen bzw. klinisch-psychologischen Betreuung von S durch den Beschwerdeführer anlangt - im Wesentlichen auf die Aussagen von S, die in einem gegen den Beschwerdeführer wegen des Verdachts des Missbrauchs eines Autoritätsverhältnisses nach § 212 StGB geführten Strafverfahren als Zeugin sowie im Rahmen des von der belangten Behörde gegen den Beschwerdeführer geführten Verfahrens als "Partei" vernommen worden war. An deren Glaubwürdigkeit sei nicht zu zweifeln; ihre Glaubwürdigkeit werde vielmehr auch dadurch unterstützt, dass die Angaben des Beschwerdeführers (auch dieser wurde im gerichtlichen Strafverfahren - als Beschuldigter - sowie von der belangten Behörde als Partei vernommen) in sich widersprüchlich seien (die belangte Behörde verwies dabei insbesondere auf Angaben, die der Beschwerdeführer nach Beendigung des Verhältnisses zu S in Gesprächen gegenüber dieser und ihrer Mutter Anfang 2010 gemacht habe). Zudem würde die Aussage des Beschwerdeführers, das psychotherapeutische Betreuungsverhältnis sei mit Mitte November 2009 beendet worden, durch die von ihm selbst ausgestellte Honorarbestätigung vom 25. Juni 2010 widerlegt, die für die Termine 11., 17., 19. und 28. November 2009 sowie 10. und 16. Dezember 2009 jeweils klinisch-psychologische Beratungsgespräche (sieben Stunden a EUR 150,-) ausweise. S habe auch schlüssig und überzeugend die durch die Ausnützung des therapeutischen Vertrauensverhältnisses entstandenen gesundheitlichen Folgewirkungen geschildert, die im Übrigen durch eingeholte, näher genannte Befunde vollinhaltlich bestätigt würden. Im Rahmen der Beweiswürdigung stützte sich die belangte Behörde - insbesondere was den Zeitpunkt der Beendigung der psychotherapeutischen bzw. klinisch-psychologischen Betreuung von S durch den Beschwerdeführer anlangt - im Wesentlichen auf die Aussagen von S, die in einem gegen den Beschwerdeführer wegen des Verdachts des Missbrauchs eines Autoritätsverhältnisses nach Paragraph 212, StGB geführten Strafverfahren als Zeugin sowie im Rahmen des von der belangten Behörde gegen den Beschwerdeführer geführten Verfahrens als "Partei" vernommen worden war. An deren Glaubwürdigkeit sei nicht zu zweifeln; ihre Glaubwürdigkeit werde vielmehr auch dadurch unterstützt, dass die Angaben des Beschwerdeführers (auch dieser wurde im gerichtlichen Strafverfahren - als Beschuldigter - sowie von der belangten Behörde als Partei vernommen) in sich widersprüchlich seien (die belangte Behörde verwies dabei insbesondere auf Angaben, die der Beschwerdeführer nach Beendigung des Verhältnisses zu S in Gesprächen gegenüber dieser und ihrer Mutter

Anfang 2010 gemacht habe). Zudem würde die Aussage des Beschwerdeführers, das psychotherapeutische Betreuungsverhältnis sei mit Mitte November 2009 beendet worden, durch die von ihm selbst ausgestellte Honorarbestätigung vom 25. Juni 2010 widerlegt, die für die Termine 11., 17., 19. und 28. November 2009 sowie 10. und 16. Dezember 2009 jeweils klinisch-psychologische Beratungsgespräche (sieben Stunden a EUR 150,--) ausweise. S habe auch schlüssig und überzeugend die durch die Ausnützung des therapeutischen Vertrauensverhältnisses entstandenen gesundheitlichen Folgewirkungen geschildert, die im Übrigen durch eingeholte, näher genannte Befunde vollinhaltlich bestätigt würden.

Es sei also davon auszugehen, dass die sexuellen Handlungen klar im Rahmen eines klinisch-psychologischen beratenden bzw. psychotherapeutischen Verhältnisses stattgefunden hätten; die Argumentation des Beschwerdeführers, das therapeutische Verhältnis sei mit Beginn des ersten Seminarblocks beendet worden, sei nicht haltbar. Auch die Aussage der S, mehrere der sexuellen Kontakte hätten in der Praxis des Beschwerdeführers stattgefunden, nämlich im unmittelbaren Anschluss an eine psychotherapeutische Behandlung, weise auf eine damit verbundene unmittelbare Verknüpfung hin.

Im Rahmen der rechtlichen Beurteilung führte die belangte Behörde - auf das Wesentliche zusammengefasst - Folgendes aus:

Gemäß § 11 Z 4 Psychotherapiegesetz stelle der Nachweis der zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit eine Voraussetzung für die selbständige Ausübung der Psychotherapie dar. Gemäß Paragraph 11, Ziffer 4, Psychotherapiegesetz stelle der Nachweis der zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit eine Voraussetzung für die selbständige Ausübung der Psychotherapie dar.

Die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie erlösche gemäß § 19 Abs. 1 Z 1 leg. cit. durch den Wegfall einer erforderlichen Voraussetzung, somit auch durch den Wegfall der Vertrauenswürdigkeit; diesfalls habe die beschiedmäßige Streichung aus der Psychotherapeutenliste zu erfolgen. Die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie erlösche gemäß Paragraph 19, Absatz eins, Ziffer eins, leg. cit. durch den Wegfall einer erforderlichen Voraussetzung, somit auch durch den Wegfall der Vertrauenswürdigkeit; diesfalls habe die beschiedmäßige Streichung aus der Psychotherapeutenliste zu erfolgen.

Ebenso stelle gemäß § 10 Z 4 Psychologengesetz der Nachweis der zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit eine Voraussetzung für die selbständige Ausübung des psychologischen Berufes dar, und die Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung erlösche durch den Wegfall der Vertrauenswürdigkeit (§ 18 Abs. 1 leg. cit.); in diesen Fällen sei gleichfalls die Streichung aus der Berufsliste vorzunehmen und mit Bescheid festzustellen, dass die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des Berufes nicht mehr bestehe. Ebenso stelle gemäß Paragraph 10, Ziffer 4, Psychologengesetz der Nachweis der zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit eine Voraussetzung für die selbständige Ausübung des psychologischen Berufes dar, und die Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung erlösche durch den Wegfall der Vertrauenswürdigkeit (Paragraph 18, Absatz eins, leg. cit.); in diesen Fällen sei gleichfalls die Streichung aus der Berufsliste vorzunehmen und mit Bescheid festzustellen, dass die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des Berufes nicht mehr bestehe.

Die Berufspflichten der Psychotherapeuten würden im von der belangten Behörde veröffentlichten Berufskodex - "unter besonderer Berücksichtigung der allgemeinen psychotherapeutischen Standesfassung" - konkretisiert. Unter Punkt III.9., (Vertrauensverhältnis, Aufklärungs- und besondere Sorgfaltspflichten in der psychotherapeutischen Beziehung) werde darin Folgendes ausgeführt: Die Berufspflichten der Psychotherapeuten würden im von der belangten Behörde veröffentlichten Berufskodex - "unter besonderer Berücksichtigung der allgemeinen psychotherapeutischen Standesfassung" - konkretisiert. Unter Punkt römisch drei.9., (Vertrauensverhältnis, Aufklärungs- und besondere Sorgfaltspflichten in der psychotherapeutischen Beziehung) werde darin Folgendes ausgeführt:

"Die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen oder der Patienten auf einen verantwortlichen Umgang mit dem besonderen Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis in der psychotherapeutischen Beziehung; jeglicher Missbrauch dieses Vertrauensverhältnisses und der im Psychotherapieverlauf bestehenden, vorübergehend vielleicht sogar verstärkten Abhängigkeit der Patientin oder des Patienten von der Psychotherapeutin oder dem Psychotherapeuten stellt einen schwerwiegenden Verstoß gegen die ethischen Verpflichtungen der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes dar; Missbrauch liegt dann vor, wenn

Angehörige des psychotherapeutischen Berufes ihren Aufgaben gegenüber den Patientinnen oder den Patienten untreu werden, um ihre persönlichen, z.B. wirtschaftlichen, sozialen oder sexuellen Interessen zu befriedigen; daraus ergibt sich auch die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes, alle dem psychotherapeutischen Verhältnis fremden persönlichen, wirtschaftlichen und sozialen Verstrickungen mit den Patientinnen oder den Patienten zu meiden."

Ausgehend von der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofs ergäben sich, so die belangte Behörde weiter, folgende wesentliche Merkmale der erforderlichen Vertrauenswürdigkeit als Psychotherapeut:

- -Strichaufzählung
der Psychotherapeut muss auch für die Zukunft Gewähr für die Erfüllung der bestehenden besonderen Anforderungen an die Ausübung der Psychotherapie bieten können;
- -Strichaufzählung
für die Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit ist das Gesamtverhalten des Psychotherapeuten darauf hin zu prüfen, ob es geeignet ist, Vertrauen in die psychotherapeutische Berufsausübung zu wecken, bzw. ob der Betreffende bei der Erfüllung der psychotherapeutischen Berufspflichten als verlässlich angesehen werden kann;
- -Strichaufzählung
entscheidend ist, ob das bisherige Verhalten auf ein Persönlichkeitsbild schließen lässt, das mit jenen Interessen in Einklang steht, deren Wahrung dem Bundesminister für Gesundheit als der für Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen zuständigen Behörde obliegt;
- -Strichaufzählung
in diesem Kontext ist auch das Vertrauen der Allgemeinheit zu einem Psychotherapeuten zu berücksichtigen und der entscheidende Gesichtspunkt hierbei ist, dass sich der Bundesminister für Gesundheit auf die Vertrauenswürdigkeit eines Psychotherapeuten bei der Ausübung der Psychotherapie verlassen können muss, weil eine lückenlose Kontrolle nicht möglich ist."

Diese Merkmale könnten uneingeschränkt auch auf die Vertrauenswürdigkeit als klinischer Psychologe und als Gesundheitspsychologe angewendet werden; es sei nicht entscheidungsrelevant, ob sich S beim Beschwerdeführer in psychotherapeutischer oder in der Folge in klinischpsychologischer Behandlung bzw. Therapie befunden habe. Psychotherapie verstehe sich als eine umfassende, bewusste und geplante Behandlung von psychosozial und/oder psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen. Sie erfolge mit wissenschaftlichen Methoden auf der Basis einer Einwirkung mit überwiegend psychischen Mitteln innerhalb eines interaktionellen Prozesses. Die Eigenheit der Beziehung zwischen Psychotherapeut und Patient bestehe in einem Vertrauensverhältnis, das in einer besonderen Art und Weise schutzbedürftig sei. Das psychotherapeutische Geschehen sei von einer Offenheit und emotionalen Intensität, aber auch von einer Asymmetrie gekennzeichnet, die einer speziellen Rahmung bedürfe. Der Patient benötige die Sicherheit, dass dieses Vertrauensverhältnis in keiner Weise vom Psychotherapeuten zur Befriedigung eigener Interessen oder zur eigenen Vorteilsnahme ausgenutzt werde. Die aktualisierte Fassung des Berufskodex für Psychotherapeuten (2012) lege dabei eindeutig klar, dass die Verantwortung für Verstrickungen und missbräuchliche Verhaltensweisen nicht auf Patienten übertragen werden könne, sondern alleine beim behandelnden Psychotherapeuten liege.

International herrsche - in Form ausformulierter Patientenrechte und Berufsordnungen - Einigkeit darüber, dass das sogenannte "Abstinenzgebot" ohne Ausnahme, speziell auch in Hinblick auf sexuelle Kontakte zwischen Psychotherapeuten und Patienten zu gelten habe. Das Abstinenzgebot ende dabei nicht mit dem formalen Ende einer psychotherapeutischen Behandlung, sondern gehe darüber hinaus. Der Berufskodex für Psychotherapeuten in Österreich geht davon aus, dass die Dauer einer Abhängigkeit im professionellen Kontakt von individuellen Faktoren abhängt, und frühestens zwei Jahre nach Beendigung einer Psychotherapie ein "allfälliges Eingehen einer nicht-therapeutischen Beziehung mit der ehemaligen Patientin oder dem ehemaligen Patienten" "möglich" sei.

In der deutschen Berufsordnung für psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sei festgelegt, dass das Abstinenzgebot auch für die Zeit nach Beendigung der Psychotherapie gelte, solange noch eine Behandlungsnotwendigkeit oder eine Abhängigkeitsbeziehung gegeben sei. Die Verantwortung für ein berufsethisch einwandfreies Vorgehen trage allein der behandelnde Psychotherapeut. Bevor private Kontakte aufgenommen werden, sei mindestens ein zeitlicher Abstand von einem Jahr einzuhalten. Auch in den ethischen Standards der American Psychological Association als weltweit größter Fachverband für

Psychologie werde eine Abstinenzzeit von mindestens zwei Jahren festgelegt. Selbst nach diesem Zeitraum müssten Psychologen individuelle Faktoren mitberücksichtigen, bevor sie eine sexuelle Beziehung mit ehemaligen Patienten eingehen dürften. International sei gültiger Konsens, dass Psychotherapeuten für die Vermeidung sexueller Verstrickungen berufsrechtlich uneingeschränkt verantwortlich seien.

Wenn der Beschwerdeführer also geltend mache, stets Konsens mit S hergestellt zu haben, sie aufgefordert zu haben, zumutbare Mitverantwortung zu übernehmen (die belangte Behörde verwies diesbezüglich auf den Brief des Beschwerdeführers an S vom 5. März 2010 (Beilage ./B)), irre er maßgeblich über das Ausmaß seiner therapeutischen Verantwortung.

Mangelnder Selbstwert, geschwächte Selbstbehauptung und Störung in der Beziehungsgestaltung seien häufige Begleiterscheinungen von psychischen Belastungen bzw. Krankheiten. Es müsse daher davon ausgegangen werden, dass aufgrund dieser Verunsicherung die Fähigkeit der Patienten, sich gegen eventuelle Übergriffe zu schützen, vor allem im Rahmen eines Vertrauens- und Autoritätsverhältnisses, stark beeinträchtigt sei. Diese persönliche Verunsicherung in Kombination mit dem Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis zum Psychologen bzw. Psychotherapeuten mache den Patienten sehr verletzlich und beeinflussbar; es könne zu Idealisierungen und massiver emotionaler Abhängigkeit (Übertragung) kommen. Es liege deshalb klar in der Verantwortung des Psychologen bzw. Psychotherapeuten, um die emotionale Dynamik des Patienten zu wissen und die Beziehung so zu gestalten, dass diese emotionalen Phänomene professionell zum Wohle des Patienten aufgelöst würden. In keinem Fall sei es zulässig, das Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis für eigennützige Motive in sexueller oder anderer Weise auszunützen. Dem Psychotherapeuten bzw. Psychologen, der als Experte für den Rahmen der beratenden Situation klar verantwortlich sei, obliege der Schutz der Würde des Patienten in dieser speziellen Beziehung, die auf Vertrauen aufbaue. Als Experte sei der Psychologe bzw. Psychotherapeut auch eine Autorität für den Patienten, der sich an ihn in Situationen massiver psychischer Belastungen um Hilfe wende. Aus dieser Konstellation ergebe sich ein Vertrauens-, aber auch ein Abhängigkeitsverhältnis.

Die in einem emotionalen Abhängigkeitsverhältnis stehende Person sei in ihren Willensäußerungen stark eingeschränkt, vor allem wenn sie phantasie oder real den Verlust der Beziehung fürchte.

Für die Beurteilung, ob ein sexueller Missbrauch innerhalb einer psychotherapeutischen bzw. klinisch-psychologischen Beratung vorliege, sei nicht relevant, in welches konkrete Geschehen die sexuellen Handlungen im Kontext der Berufsausübung eingebettet gewesen seien. Es sei davon auszugehen, dass in jedem psychotherapeutischen bzw. klinisch-psychologischen Geschehen Übertragungsphänomene eine Rolle spielten. Diese manifestierten sich auch außerhalb des "eigentlichen psychotherapeutischen Raums". Patienten wüssten in der Regel zu Beginn einer Behandlung nicht über die Bedeutung unbewusster Wünsche sowie über Gegenübertragungsphänomene Bescheid. Umso ungeschützter seien sie allfälligen Manipulationen ausgesetzt, die sich bei Kontakten außerhalb des konkreten Therapieraums sogar verstärkten, weil dort eine scheinbare Normalität postuliert werde, in der die Besonderheiten des psychotherapeutischen bzw. klinischpsychologischen Settings angeblich nicht wirkten.

Die psychotherapeutische Beziehung bestehe also sowohl zwischen den Therapiesitzungen als auch nach der formalen Beendigung einer Psychotherapie bzw. klinisch-psychologischen Behandlung oder Beratung für eine bestimmte Zeit weiter.

Ausgehend von Forschungen zu den Folgen sexueller Grenzverletzungen (die belangte Behörde verwies im Einzelnen auf konkret genannte Studien), ergebe sich ein eindeutiges Bild:

Sämtliche empirische Untersuchungen belegten die negativen Auswirkungen für die Opfer. Angesichts dessen sei der Schutz von Patienten innerhalb der psychotherapeutischen Beziehung unabdingbar. Eine sexuelle Beziehung zwischen einer Patientin und ihrem Therapeuten stelle immer einen gravierenden Bruch des Vertrauensverhältnisses mit traumatischen Folgen dar, unabhängig von wem dabei die Initiative ausgegangen sei. Dies betreffe sexuelle Beziehungen während einer aufrechten psychotherapeutischen Behandlung ebenso wie sexuelle Beziehungen, die zeitnahe nach Beendigung einer Psychotherapie erfolgten.

Was die Beziehung des Beschwerdeführers zu seiner Patientin S anlange, gebe es klare Hinweise auf manipulatives Verhalten des Beschwerdeführers, wodurch er seine Autorität als Experte genützt habe, um S zu sexuellen Handlungen zu bringen: Er habe die körperlichen und in weiterer Folge sexuellen Kontakte als hilfreiche Intervention im Beratungskontext (Massage, "Berührungsbehaglichkeit") eingeführt und damit schrittweise das Unbehagen der Patientin unterlaufen, indem er mittels seiner Autorität diesen Handlungen einen hilfreichen und harmlosen Kontext gegeben habe. Zweifel, Unbehagen und Gewissensbisse der Patientin seien entwertet und die Situation wiederum in

einen "hilfreichen" Kontext gestellt worden, indem sie als "Oase" definiert wurde. Zwischen dem Beschwerdeführer und der Patientin S habe nachweislich für den Zeitraum, in dem die sexuellen Handlungen stattgefunden hätten, ein therapeutisches bzw. klinischpsychologisches beratendes Geschäftsverhältnis bestanden. Eine sexuelle Beziehung zu Patientinnen sei jedoch in keinem der genannten Berufe (Psychotherapeut, klinischer Psychologe) vertretbar. Erschwerend zu berücksichtigen sei der Umstand, dass sich die sexuelle Annäherung schrittweise und über einen längeren Zeitraum hin entwickelt habe. Es habe sich nicht um ein einmaliges, spontanes Fehlverhalten gehandelt, das sich durch intensive Gefühle auf beiden Seiten erklären, wenngleich nicht entschuldigen ließe; vielmehr habe der Beschwerdeführer stets betont, dass Verliebtheit keine Rolle spiele. Es sei also von einem bewussten, wiederholten Handeln auszugehen, wobei Bedenken der Patientin manipulativ zerstreut worden seien. Zusätzlich müsse als erschwerend gewertet werden, dass sich der Beschwerdeführer seit 30 Jahren mit Sexualtherapie beschäftige, Sexualwissenschaft an mehreren Universitäten unterrichte und zahlreiche Publikationen zu diesem Themenbereich veröffentlicht habe, weshalb davon auszugehen sei, dass er über erotische Aspekte und Übertragungsphänomene im psychotherapeutischen und psychologischen Behandlungskontext ebenso Bescheid wissen musste wie über die Folgen von Sexualkontakten zwischen Psychotherapeut und Patientin; dennoch sei er wider besseren Wissens eine sexuelle Beziehung mit seiner Patientin S eingegangen.

Schon die Teilnahme an einem "Urkraft - Seminar" während einer laufenden Psychotherapie, in dem der behandelnde Psychotherapeut gleichzeitig als Leiter des Seminars auftrete, müsse äußerst kritisch gesehen werden, weil hier die Einhaltung klarer Grenzen nicht mehr gegeben gewesen sei. Der auch vom Beschwerdeführer selbst bestätigte Einsatz aus wissenschaftlicher Sicht wenig fundierter, aus ethischer Perspektive äußerst fragwürdiger Methoden (wie Interventionen zur Sensibilisierung der "Berührungsbehaftetheit", die bis auf die Unterhose entkleidet mit der weiblichen Patientin durchgeführt wurden), bestätigten den wenig reflektierten Zugang des Beschwerdeführers zu therapeutischer Beziehungsgestaltung.

Äußere Voraussetzungen für die Durchführung von Psychotherapie seien die Bereitstellung eines geschützten, sicheren Rahmens in Form eines Therapieraums, zeitlich klarer Strukturen sowie Klarheit in der Beziehungsgestaltung. Eine Missachtung dieser Voraussetzungen könne sich insbesondere bei Patienten mit strukturellen Defiziten negativ auswirken und einen Entwicklungsprozess hemmen oder verhindern. Dies gelte ebenso für Patienten, die bereits mit Grenzverletzungen konfrontiert gewesen seien (wie S), und die deshalb einen besonders klaren Umgang mit Grenzen von Seiten des Psychotherapeuten benötigten.

Da also das Eingehen einer sexuellen Beziehung mit einer Patientin während bzw. in unmittelbarer zeitlicher Nähe zur Psychotherapie einen schweren Verstoß der Berufspflichten darstelle, und zudem die "zusätzlichen Rollenvermischungen" (die belangte Behörde verwies auf die gemeinsame Japan-Reise, den ausgedehnten privaten E-Mailverkehr, Unterstützung in Studienangelegenheiten sowie die Teilnahme der Patientin S an "Seminaren" des Beschwerdeführers) einer psychotherapeutischen Behandlung lege artis und damit der Sorgfaltspflicht eines Psychotherapeuten widersprächen, könne eine Erfüllung der Berufspflichten durch den Beschwerdeführer für die Zukunft als nicht gewährleistet angesehen werden. Es sei davon auszugehen, dass das in den Beschwerdeführer gesetzte Vertrauen als Psychotherapeut nicht mehr aufrechterhalten werden könne. Der Beschwerdeführer habe durch sein Verhalten die Verpflichtung zur Berufsausübung nach bestem Wissen und Gewissen gemäß § 14 Abs. 1 Psychotherapiegesetz und § 13 Abs. 1 Psychologengesetz auf das Größlichste verletzt. Eine solche massive Berufspflichtverletzung lasse auf ein Persönlichkeitsbild schließen, das mit den Patientenschutzinteressen, deren Wahrung der belangten Behörde obliege, nicht vereinbar sei. Ausgehend vom Wegfall der erforderlichen Vertrauenswürdigkeit seien die Berufsberechtigungen zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie, des psychologischen Berufs im Gesundheitswesen als klinischer Psychologe und als Gesundheitspsychologe erloschen. Da also das Eingehen einer sexuellen Beziehung mit einer Patientin während bzw. in unmittelbarer zeitlicher Nähe zur Psychotherapie einen schweren Verstoß der Berufspflichten darstelle, und zudem die "zusätzlichen Rollenvermischungen" (die belangte Behörde verwies auf die gemeinsame Japan-Reise, den ausgedehnten privaten E-Mailverkehr, Unterstützung in Studienangelegenheiten sowie die Teilnahme der Patientin S an "Seminaren" des Beschwerdeführers) einer psychotherapeutischen Behandlung lege artis und damit der Sorgfaltspflicht eines Psychotherapeuten widersprächen, könne eine Erfüllung der Berufspflichten durch den Beschwerdeführer für die Zukunft als nicht gewährleistet angesehen werden. Es sei davon auszugehen, dass das in den Beschwerdeführer gesetzte Vertrauen als Psychotherapeut nicht mehr aufrechterhalten werden könne. Der Beschwerdeführer habe durch sein Verhalten die Verpflichtung zur Berufsausübung nach bestem Wissen und Gewissen gemäß Paragraph 14,

Absatz eins, Psychotherapiegesetz und Paragraph 13, Absatz eins, Psychologengesetz auf das Größlichste verletzt. Eine solche massive Berufspflichtverletzung lasse auf ein Persönlichkeitsbild schließen, das mit den Patientenschutzinteressen, deren Wahrung der belangten Behörde obliege, nicht vereinbar sei. Ausgehend vom Wegfall der erforderlichen Vertrauenswürdigkeit seien die Berufsberechtigungen zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie, des psychologischen Berufs im Gesundheitswesen als klinischer Psychologe und als Gesundheitspsychologe erloschen.

Eine vom Beschwerdeführer angesprochene "bedingte Streichung" unter Festsetzung einer Probezeit oder eine befristete Untersagung der Berufsausübung sei weder im Psychotherapiegesetz noch im Psychologengesetz vorgesehen, eine analoge Anwendung von Regelungen der Gewerbeordnung oder des Ärztegesetzes 1998 sei nicht möglich.

Gegen diesen Bescheid richtete der Beschwerdeführer zunächst eine Beschwerde gemäß Art. 144 B-VG an den Verfassungsgerichtshof. Gegen diesen Bescheid richtete der Beschwerdeführer zunächst eine Beschwerde gemäß Artikel 144, B-VG an den Verfassungsgerichtshof.

Nachdem dieser deren Behandlung mit Beschluss vom 12. September 2013, B 708/2013-5, abgelehnt und sie gemäß Art. 144 Abs. 3 B-VG dem Verwaltungsgerichtshof zur Entscheidung abgetreten hat, ergänzte der Beschwerdeführer im verwaltungsgerichtlichen Verfahren die Beschwerde. Nachdem dieser deren Behandlung mit Beschluss vom 12. September 2013, B 708/2013-5, abgelehnt und sie gemäß Artikel 144, Absatz 3, B-VG dem Verwaltungsgerichtshof zur Entscheidung abgetreten hat, ergänzte der Beschwerdeführer im verwaltungsgerichtlichen Verfahren die Beschwerde.

Der Verwaltungsgerichtshof hat nach Vorlage der Akten des Verwaltungsverfahrens und Erstattung einer Gegenschrift durch die belangte Behörde erwogen:

1. Rechtslage:

1.1. Die maßgebenden Bestimmungen des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990 (unter Berücksichtigung des Bundesministeriengesetzes 1986, BGBl. Nr. 76/1986) lauten - auszugsweise - wie folgt: 1.1. Die maßgebenden Bestimmungen des Psychotherapiegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 361 aus 1990, (unter Berücksichtigung des Bundesministeriengesetzes 1986, Bundesgesetzblatt Nr. 76 aus 1986,) lauten - auszugsweise - wie folgt:

"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. Paragraph eins, (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.

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

...

Voraussetzungen für die selbständige Ausübung der Psychotherapie

§ 11. Zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie ist berechtigt, wer Paragraph 11, Zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie ist berechtigt, wer

1. das psychotherapeutische Propädeutikum und das psychotherapeutische Fachspezifikum erfolgreich absolviert hat,

1. 2.Ziffer 2

eigenberechtigt ist,

2. 3.Ziffer 3

das 28. Lebensjahr vollendet hat,

3. 4.Ziffer 4

die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung und Vertrauenswürdigkeit nachgewiesen hat und

5. in die Psychotherapeutenliste nach Anhörung des Psychotherapiebeirates eingetragen worden ist.

...

Berufspflichten des Psychotherapeuten

§ 14. (1) Der Psychotherapeut hat seinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft auszuüben. Diesem Erfordernis ist insbesondere durch den regelmäßigen Besuch von in- oder ausländischen Fortbildungsveranstaltungen zu entsprechen.Paragraph 14, (1) Der Psychotherapeut hat seinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft auszuüben. Diesem Erfordernis ist insbesondere durch den regelmäßigen Besuch von in- oder ausländischen Fortbildungsveranstaltungen zu entsprechen.

...

Psychotherapeutenliste

§ 17. (1) Der Bundesminister für Gesundheit hat zur Wahrung des öffentlichen Interesses an einer geordneten Erfassung eine Liste der zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigten Personen zu führen (Psychotherapeutenliste).Paragraph 17, (1) Der Bundesminister für Gesundheit hat zur Wahrung des öffentlichen Interesses an einer geordneten Erfassung eine Liste der zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigten Personen zu führen (Psychotherapeutenliste).

...

Erlöschen der Berufsberechtigung

§ 19. (1) Die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie erlischtParagraph 19, (1) Die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie erlischt:

1. durch den Wegfall einer für die selbständige Ausübung der Psychotherapie erforderlichen Voraussetzung,
2. wenn hervorkommt, daß eine für die Eintragung in die Psychotherapeutenliste erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat oder

3. auf Grund einer länger als fünf Jahre dauernden Einstellung der selbständigen Ausübung der Psychotherapie.

1. (2)Absatz 2,Der Bundesminister für Gesundheit hat nach Anhörung des Psychotherapiebeirates in diesen Fällen die Streichung aus der Psychotherapeutenliste vorzunehmen und mit Bescheid festzustellen, daß die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie und zur Führung der Berufsbezeichnung 'Psychotherapeut' oder 'Psychotherapeutin' nicht besteht."

1.2. Die maßgebenden Bestimmungen des Psychologengesetzes, BGBl. Nr. 360/1990 (unter Berücksichtigung des Bundesministeriengesetzes 1986, BGBl. Nr. 76/1986), lauten - auszugsweise - wie folgt: 1.2. Die maßgebenden Bestimmungen des Psychologengesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 360 aus 1990, (unter Berücksichtigung des Bundesministeriengesetzes 1986, Bundesgesetzblatt Nr. 76 aus 1986,), lauten - auszugsweise - wie folgt:

"Berufsumschreibung

§ 3. (1) Die Ausübung des psychologischen Berufes im Bereich des Gesundheitswesens ist die durch den Erwerb fachlicher Kompetenz im Sinne dieses Bundesgesetzes erlernte Untersuchung, Auslegung, Änderung und Vorhersage des Erlebens und Verhaltens von Menschen unter Anwendung wissenschaftlich-psychologischer Erkenntnisse und Methoden.Paragraph 3, (1) Die Ausübung des psychologischen Berufes im Bereich des Gesundheitswesens ist die

durch den Erwerb fachlicher Kompetenz im Sinne dieses Bundesgesetzes erlernte Untersuchung, Auslegung, Änderung und Vorhersage des Erlebens und Verhaltens von Menschen unter Anwendung wissenschaftlich-psychologischer Erkenntnisse und Methoden.

1. (2) Absatz 2, Die Ausübung des psychologischen Berufes gemäß Abs. 1 umfaßt insbesondere Die Ausübung des psychologischen Berufes gemäß Absatz eins, umfaßt insbesondere

1. die klinisch-psychologische Diagnostik hinsichtlich Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmalen, Verhaltensstörungen, psychischen Veränderungen und Leidenszuständen sowie sich darauf gründende Beratungen, Prognosen, Zeugnisse und Gutachten,
2. die Anwendung psychologischer Behandlungsmethoden zur Prävention, Behandlung und Rehabilitation von Einzelpersonen und Gruppen oder die Beratung von juristischen Personen sowie die Forschungs- und Lehrtätigkeit auf den genannten Gebieten und
3. die Entwicklung gesundheitsfördernder Maßnahmen und Projekte.

1. (3) Absatz 3, Die selbständige Ausübung des psychologischen Berufes gemäß Abs. 1 besteht nach dem Erwerb fachlicher Kompetenz im Sinne dieses Bundesgesetzes in der eigenverantwortlichen Ausführung der im Abs. 1 umschriebenen Tätigkeiten, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeführt werden. Die selbständige Ausübung des psychologischen Berufes gemäß Absatz eins, besteht nach dem Erwerb fachlicher Kompetenz im Sinne dieses Bundesgesetzes in der eigenverantwortlichen Ausführung der im Absatz eins, umschriebenen Tätigkeiten, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeführt werden.

...

Voraussetzungen für die selbständige Ausübung des

psychologischen Berufes gemäß § 3 Abs. 1 psychologischen Berufes gemäß Paragraph 3, Absatz eins

§ 10. Zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß § 3 Abs. 1 ist berechtigt, wer Paragraph 10, Zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß Paragraph 3, Absatz eins, ist berechtigt, wer

1. die Berufsbezeichnung 'Psychologe' oder 'Psychologin' gemäß § 1 führen darf, 1. die Berufsbezeichnung 'Psychologe' oder 'Psychologin' gemäß Paragraph eins, führen darf,

2. den Erwerb der fachlichen Kompetenz gemäß § § 5 und 6 nachgewiesen hat, 2. den Erwerb der fachlichen Kompetenz gemäß Paragraph Paragraph 5, und 6 nachgewiesen hat,

1. 3. Ziffer 3

eigenberechtigt ist,

2. 4. Ziffer 4

die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung und Vertrauenswürdigkeit nachgewiesen hat und

5. in die Liste der klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen nach Anhörung des Psychologenbeirates eingetragen worden ist.

...

Berufsbezeichnung 'Gesundheitspsychologe' oder

'Gesundheitspsychologin' und

'klinischer Psychologe' oder 'klinische Psychologin'

§ 12. (1) Wer zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß § 3 Abs. 1 berechtigt ist, hat im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufes entsprechend den nachweislich erworbenen ausreichenden Kenntnissen und Erfahrungen gemäß § 13 Abs. 5 die Berufsbezeichnung Paragraph 12, (1) Wer zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß Paragraph 3, Absatz eins, berechtigt ist, hat im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufes entsprechend den nachweislich erworbenen ausreichenden Kenntnissen und Erfahrungen gemäß Paragraph 13, Absatz 5, die Berufsbezeichnung

1. 'Gesundheitspsychologe' oder 'Gesundheitspsychologin' oder auch

2. 'klinischer Psychologe' oder 'klinische Psychologin', soweit eine psychologische Tätigkeit von zumindest mehr als 800 Stunden im Rahmen einer facheinschlägigen Einrichtung des Gesundheitswesens absolviert worden ist, zu führen.

1. (2) Absatz 2, Die Führung einer Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 ist im Zusammenhang mit der Ausübung ihres Berufes den im Abs. 1 genannten Personen vorbehalten. Die Führung einer Berufsbezeichnung gemäß Absatz eins, ist im Zusammenhang mit der Ausübung ihres Berufes den im Absatz eins, genannten Personen vorbehalten.

...

Berufspflichten der klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen

§ 13. (1) Klinische Psychologen und Gesundheitspsychologen haben ihren Beruf nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft auszuüben. Diesem Erfordernis ist insbesondere durch den regelmäßigen Besuch von in- oder ausländischen Fortbildungsveranstaltungen zu entsprechen. Paragraph 13, (1) Klinische Psychologen und Gesundheitspsychologen haben ihren Beruf nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft auszuüben. Diesem Erfordernis ist insbesondere durch den regelmäßigen Besuch von in- oder ausländischen Fortbildungsveranstaltungen zu entsprechen.

...

Liste der klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen

§ 16. (1) Der Bundesminister für Gesundheit hat zur Wahrung des öffentlichen Interesses an einer geordneten Erfassung eine Liste der zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß § 3 Abs. 1 berechtigten Personen zu führen (Liste der klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen). Paragraph 16, (1) Der Bundesminister für Gesundheit hat zur Wahrung des öffentlichen Interesses an einer geordneten Erfassung eine Liste der zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß Paragraph 3, Absatz eins, berechtigten Personen zu führen (Liste der klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen).

...

Erlöschen der Berufsberechtigung

§ 18. (1) Die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß § 3 Abs. 1 erlischt durch den Wegfall einer für die selbständige Ausübung des psychologischen Berufes gemäß § 3 Abs. 1 erforderlichen Voraussetzung, wenn hervorkommt, daß eine für die Eintragung in die Liste erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat oder auf Grund einer länger als fünf Jahre dauernden Einstellung der selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß § 3 Abs. 1. Paragraph 18, (1) Die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß Paragraph 3, Absatz eins, erlischt durch den Wegfall einer für die selbständige Ausübung des psychologischen Berufes gemäß Paragraph 3, Absatz eins, erforderlichen Voraussetzung, wenn hervorkommt, daß eine für die Eintragung in die Liste erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat oder auf Grund einer länger als fünf Jahre dauernden Einstellung der selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß Paragraph 3, Absatz eins,

1. (2) Absatz 2, Der Bundesminister für Gesundheit hat nach Anhörung des Psychologenbeirates in diesen Fällen die Streichung aus der Liste vorzunehmen und mit Bescheid festzustellen, daß die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß § 3 Abs. 1 und zur Führung einer Berufsbezeichnung gemäß § 12 Abs. 1 nicht besteht. "Der Bundesminister für Gesundheit hat nach Anhörung des Psychologenbeirates in diesen Fällen die Streichung aus der Liste vorzunehmen und mit Bescheid festzustellen, daß die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß Paragraph 3, Absatz eins und zur Führung einer Berufsbezeichnung gemäß Paragraph 12, Absatz eins, nicht besteht."

2. Im Beschwerdefall hat die belangte Behörde den von ihr angenommenen Wegfall der Vertrauenswürdigkeit des Beschwerdeführers (nach § 11 Z 4 Psychotherapiegesetz bzw. § 10 Z 4 Psychologengesetz) entscheidend darauf gestützt, dass der Beschwerdeführer während eines aufrechten Therapieverhältnisses zu S mit dieser eine sexuelle Beziehung eingegangen sei, die zu den festgestellten negativen gesundheitlichen Folgen geführt habe. Das Eingehen einer solchen Beziehung während der Therapie, aber auch in unmittelbarem Anschluss daran, stelle einen schweren

Verstoß gegen die Berufspflichten dar. 2. Im Beschwerdefall hat die belangte Behörde den von ihr angenommenen Wegfall der Vertrauenswürdigkeit des Beschwerdeführers (nach Paragraph 11, Ziffer 4, Psychotherapiegesetz bzw. Paragraph 10, Ziffer 4, Psychologengesetz) entscheidend darauf gestützt, dass der Beschwerdeführer während eines aufrechten Therapieverhältnisses zu S mit dieser eine sexuelle Beziehung eingegangen sei, die zu den festgestellten negativen gesundheitlichen Folgen geführt habe. Das Eingehen einer solchen Beziehung während der Therapie, aber auch in unmittelbarem Anschluss daran, stelle einen schweren Verstoß gegen die Berufspflichten dar.

3. Die Beschwerde macht dagegen - auf das Wesentliche zusammengefasst - Folgendes geltend:

3.1. Unter dem Gesichtspunkt einer Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften bemängelt sie, dass die belangte Behörde zwar ein bis Jänner 2010 dauerndes therapeutisches Verhältnis zwischen dem Beschwerdeführer und S angenommen habe, sich diesbezüglich aber nicht mit dem Vorbringen des Beschwerdeführers und den dazu vorgelegten Unterlagen näher auseinandergesetzt habe. Zwar weise die von ihm ausgestellte Honorarbestätigung vom 25. Juni 2010 insgesamt sieben klinischpsychologische Beratungsgespräche (am 11., 17., 19., 23. und 28. November 2009 sowie am 10. und 16. Dezember 2009) aus, dabei habe es sich aber um ein "Formular" gehandelt, wobei die Textierung "so gewählt" worden sei, dass "eine Einreichung meiner Rechnung bei der Krankenkasse möglich" gewesen sei. Auch eigene Aussagen von S belegten, dass sie nur die ersten fünf Sitzungen als therapeutisch kategorisiert habe; zudem habe der Beschwerdeführer selbst im Gespräch mit S am 24. Februar 2010 seine Einschätzung betont, dass "schon seit Monaten keine Therapie gemacht" worden sei. Die gebotene Berücksichtigung sämtlicher Beweisergebnisse hätte die belangte Behörde zum Ergebnis geführt, dass nach dem 11. November 2009 keine Therapie mehr stattgefunden habe.

Zu bemängeln sei weiters, dass die Amtssachverständige kein Gutachten darüber erstellt habe, inwiefern eine Therapie oder ein Verstoß gegen Berufsvorschriften vorgelegen sei und ob davon auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer künftig die Erfüllung der Berufsvorschriften nicht mehr gewährleisten könne. Ein Gutachten wäre schon wegen unterschiedlicher, einander widersprechender Studien zum Ausmaß einer Rückfallswahrscheinlichkeit (hinsichtlich eines etwaigen künftigen Übergriffs) erforderlich gewesen.

Die Voreingenommenheit der belangten Behörde zeige sich darin, dass bei den Einvernahmen kein Vertreter des Beschwerdeausschusses des Psychologenbeirats anwesend gewesen sei, der dabei klärende Fragen stellen hätte können; zudem sei S bei ihrer Einvernahme von der belangten Behörde zu Unrecht als Partei des Verfahrens betrachtet worden.

3.2. Unter dem Gesichtspunkt einer Rechtswidrigkeit des Inhaltes bemängelt die Beschwerde im Wesentlichen, dass im - 2009 in Geltung gestandenen - Berufskodex für Klinische Psychologen und Gesundheitspsychologen 2002 und im Berufskodex für Psychotherapeuten 1992/1996 ein "posttherapeutisches Abstinenzgebot" nicht enthalten gewesen sei. Der Vorwurf, der Beschwerdeführer habe ein derartiges Gebot nicht eingehalten, sei daher unbegründet, zumal der Hinweis der belangten Behörde auf Berufsordnungen anderer Länder den allein an den maßgebenden österreichischen Vorschriften zu messenden Bescheid nicht tragen könne. 3.2. Unter dem Gesichtspunkt einer Rechtswidrigkeit des Inhaltes bemängelt die Beschwerde im Wesentlichen, dass im - 2009 in Geltung gestandenen - Berufskodex für Klinische Psychologen und Gesundheitspsychologen 2002 und im Berufskodex für Psychotherapeuten 1992 aus 1996, ein "posttherapeutisches Abstinenzgebot" nicht enthalten gewesen sei. Der Vorwurf, der Beschwerdeführer habe ein derartiges Gebot nicht eingehalten, sei daher unbegründet, zumal der Hinweis der belangten Behörde auf Berufsordnungen anderer Länder den allein an den maßgebenden österreichischen Vorschriften zu messenden Bescheid nicht tragen könne.

4. Mit diesem Vorbringen wird weder ein relevanter Verfahrensmangel noch eine inhaltliche Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheids aufgezeigt.

4.1. Was Dauer und Beendigung der therapeutischen Beziehung zwischen dem Beschwerdeführer und S anlangt, hat sich die belangte Behörde entgegen dem Beschwerdevorwurf nicht einseitig auf die Aussagen von S und den Inhalt der vom Beschwerdeführer ausgestellten Honorarbestätigung gestützt, sondern auch die weiteren Beweisergebnisse, insbesondere auch die Aussagen des Beschwerdeführers, in ihre Beurteilung miteinbezogen. Dass sie diese als in sich widersprüchlich bewertet hat, ist vor dem Hintergrund der Aktenlage (vgl. etwa die Aussage des Beschwerdeführers, "wenn Sie dafür bezahlt hat, dann war nichts anders da, als hauptsächlich Psychotherapie" (Beilage ./Hf), oder die Äußerung von S, "Nach Japan haben wir schon noch eine Therapie gehabt" (Beilage ./He)) nicht zu beanstanden. Der

Beschwerde gelingt es nicht, eine Unschlüssigkeit der behördlichen Beweiswürdigung aufzuzeigen. 4.1. Was Dauer und Beendigung der therapeutischen Beziehung zwischen dem Beschwerdeführer und S anlangt, hat sich die belangte Behörde entgegen dem Beschwerdevorwurf nicht einseitig auf die Aussagen von S und den Inhalt der vom Beschwerdeführer ausgestellten Honorarbestätigung gestützt, sondern auch die weiteren Beweisergebnisse, insbesondere auch die Aussagen des Beschwerdeführers, in ihre Beurteilung miteinbezogen. Dass sie diese als in sich widersprüchlich bewertet hat, ist vor dem Hintergrund der Aktenlage vergleichbar, etwa die Aussage des Beschwerdeführers, "wenn Sie dafür bezahlt hat, dann war nichts anders da, als hauptsächlich Psychotherapie" (Beilage ./Hf), oder die Äußerung von S, "Nach Japan haben wir schon noch eine Therapie gehabt" (Beilage ./He)) nicht zu beanstanden. Der Beschwerde gelingt es nicht, eine Unschlüssigkeit der behördlichen Beweiswürdigung aufzuzeigen.

Das Nichteinholen eines Gutachtens zu den von der Beschwerde angesprochenen Themen begründet keinen relevanten Verfahrensmangel, weil die jeweiligen Therapieinhalte ausgehend von den Aussagen der Beteiligten (des Beschwerdeführers und S) festzustellen waren, und weil die Beurteilung, ob ein Verstoß gegen Berufsvorschriften vorgelegen sei und ob davon auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer künftig die Erfüllung der Berufsvorschriften nicht mehr gewährleisten könne, als Element der rechtlichen Beurteilung von der belangten Behörde und nicht von einem Sachverständigen vorzunehmen war.

Die von der Beschwerde aufgezeigten Sachumstände geben bei objektiver Betrachtungsweise keinen Anlass, an der Unvoreingenommenheit der belangten Behörde zu zweifeln.

4.2. Der rechtlichen Beurteilung ist also zu Grunde zu legen, dass noch während der psychotherapeutischen bzw. psychologischen Behandlung von S durch den Beschwerdeführer - und nicht erst danach - auf dessen Initiative hin eine sexuelle Beziehung zwischen den beiden begonnen wurde, die festgestelltermaßen zu schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen bei S geführt hat.

Von der Beschwerde wird die Beurteilung der belangten Behörde, dass das Eingehen einer derartigen Beziehung während aufrechtem Therapie- bzw. Beratungsverhältnis als schwere Berufspflichtverletzung Vertrauensunwürdigkeit begründe, nicht in Zweifel gezogen. Auch der Verwaltungsgerichtshof sieht keinen Anlass, dem entgegenzutreten.

Von daher kommt der von der Beschwerde aufgeworfenen Frage, ob auch das Einhalten einer "posttherapeutischen Abstinenz" zu den relevanten Berufspflichten gehört bzw. im Jahr 2009 gehört hat und welche Konsequenzen aus einem allfälligen Verstoß dagegen zu ziehen wären, im Beschwerdefall keine Relevanz zu.

5. Die Beschwerde zeigt daher keine zur Aufhebung führende Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheids auf.

Aus den genannten Erwägungen war die Beschwerde gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen. Aus den genannten Erwägungen war die Beschwerde gemäß Paragraph 42, Absatz eins, VwGG als unbegründet abzuweisen.

Die Kostenentscheidung gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2008. Die Kostenentscheidung gründet sich auf die Paragraphen 47, ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2008.

Wien, am 10. Juni 2015

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2015:2013110210.X00

Im RIS seit

09.07.2015

Zuletzt aktualisiert am

09.07.2015

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

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at