jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 2013/6/17 2011/11/0056

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 17.06.2013

Index

82/03 Ärzte Sonstiges Sanitätspersonal;

Norm

PsychotherapieG §11 Z4;
PsychotherapieG §19 Abs1 Z1;
PsychotherapieG §19 Abs2;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Mizner und die Hofräte Dr. Schick, Dr. Grünstäudl und Mag. Samm sowie die Hofrätin Dr. Pollak als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Peck, über die Beschwerde der H C in W, vertreten durch Dr. Friedrich Valzachi, Rechtsanwalt in 1120 Wien, Oswaldgasse 2/top 13-14, gegen den Bescheid des Bundesministers für Gesundheit vom 25. November 2010, Zl. BMG-93500/0331-I/B/7/2008, betreffend Feststellung des Erlöschens der Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie und zur Führung der Bezeichnung "Psychotherapeutin" sowie Streichung aus der Liste der Psychotherapeuten, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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

Begründung

Die Beschwerdeführerin wurde am 30. Juni 1993 in die Liste der Psychotherapeuten eingetragen.

Anlass zur Einleitung des Verfahrens zur Streichung aus der Psychotherapeutenliste war der Verdacht der - im Verwaltungsakt näher erläuterten - Begehung von Berufspflichtverletzungen durch die Beschwerdeführerin iZm. einem nicht sprechenden, volljährigen und unter Sachwalterschaft stehenden Patienten und das diesbezügliche im Verfahren vorausgegangene, die Eignung der Beschwerdeführerin zur psychotherapeutischen Berufsausübung in Frage stellende Verhalten der Beschwerdeführerin im Rahmen der Behandlung einer gegen sie von der Beschwerdestelle und Schlichtungskommission des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie (WLP) gerichteten "Beschwerde" durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Das Bundesministerium für Gesundheit zog zunächst den Beschwerdeausschuss des Psychotherapiebeirates

heran, der am 7. Februar und am 8. Mai 2007 persönliche Gespräche mit der Beschwerdeführerin führte. Hiezu brachte die Beschwerdeführerin sehr umfangreiche Stellungnahmen vom 23. Februar 2007, 30. Juni 2007 und 5. August 2007 bei. Ebenfalls mit Stellungnahme vom 5. August 2007 lehnte die Beschwerdeführerin die bereits im persönlichen Gespräch vom 8. Mai 2007 und mit Schreiben vom 27. Juni 2007 zur Wiederherstellung der Vertrauenswürdigkeit empfohlenen Fortbildungs- und Supervisionseinheiten ab und retournierte in der Anlage die (nicht ausgefüllten) Bestätigungen über die Aufnahme bzw. den Abschluss der Supervision.

Im Gutachten des Beschwerdeausschusses des Psychotherapiebeirates vom 18. September 2007 empfahl dieser zur Wiederherstellung der geminderten Vertrauenswürdigkeit der Beschwerdeführerin die Absolvierung von 30 Seminarstunden zum Thema therapeutische Beziehung und die Absolvierung von mindestens 50 Stunden Supervision zur vorliegenden Causa bei einem Lehrtherapeuten einer in Österreich anerkannten fachspezifischen Ausbildungseinrichtung, dies innerhalb von zwei Jahren. Für den Fall des Nichtergreifens dieser Möglichkeit, zu der eine schriftliche Einverständniserklärung erforderlich sei, empfahl der Beschwerdeausschuss, die Beschwerdeführerin einer Prüfung der gesundheitlichen Eignung wegen Verdachts der mangelnden Einsichtsfähigkeit sowie der mangelnden ethischen und psychotherapeutischen Qualifikation zu unterziehen.

Nach Einleitung des Verfahrens zur Streichung aus der Psychotherapeutenliste holte das Bundesministerium für Gesundheit ein Sachverständigengutachten Dris. B, eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie, vom 19. November 2007 zur Fragestellung ein, ob aus ärztlich-psychiatrischer Sicht Bedenken gegen das Bestehen der gesundheitlichen Eignung der Beschwerdeführerin - als Voraussetzung für die Aufrechterhaltung der Berufsberechtigung als Psychotherapeutin - vorlägen.

Das Gutachten Dris. B stützte sich auf Einsicht in die übermittelten Aktenunterlagen sowie eine Untersuchung der Beschwerdeführerin am 19. November 2007. Nach Zusammenfassung der im Verwaltungsakt bereits enthaltenen Schreiben führte der Gutachter zur psychiatrischen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 19. November 2007 Folgendes aus:

"Die Klientin erscheint pünktlich zum zweiten mitgeteilten Untersuchungstermin. Sie zeigt sich im Verlauf des ausführlichen Untersuchungsgespräches (17.00 Uhr bis 19.15 Uhr) über wiegend kooperativ, verweigert allerdings auf einige Fragen die Antwort bzw. ist erst nach Hinweis auf die Notwendigkeit ihrer Mitarbeit bereit Fragen zu beantworten.

Die Exploration wird weiters dadurch erschwert, dass Frau (Beschwerdeführerin) den Untersucher regelmäßig unterbricht, im Gespräch immer wieder auf ihre Vorwürfe gegen andere Verfahrensbeteiligte zurückkommt und in hochgradig appellativer Weise versucht die Zustimmung des Untersuchers zu ihrer Sichtweise zu erreichen.

Zur Person:

Die Untersuchte ist 59 Jahre alt, österreichische Staatsbürgerin. Sie ist geschieden und hat keine Kinder. Beruflich ist die Klientin als selbständige Psychotherapeutin tätig.

Zum Anlass der Begutachtung:

Frau (Beschwerdeführerin) berichtet dazu, dass sie über fünf Jahre einen autistischen Patienten psychotherapeutisch betreut habe. Mit dem Patienten sei anfangs keine sprachliche Kommunikation zustande gekommen, es sei ihr aber gelungen mit der Methode der 'Gestützten Kommunikation' mit ihm Verbindung aufzunehmen; später sei er ihr gegenüber dann auch in der Lage gewesen verständlich zu sprechen. Die Methode der gestützten Kommunikation wäre von vielen nicht anerkannt, obwohl sie durch Studien belegt sei. (Frau (Beschwerdeführerin) drängt im Weiteren mehrfach auf eine praktische Demonstration dieser Kommunikationstechnik und kann nur mit Mühe bewegt werden, ihren Bericht fortzusetzen.)

Ab dem Jahr 2005 habe der Klient begonnen sich über den Leiter der Betreuungseinrichtung zu beschweren; in dieser Zeit habe er auch zu reden begonnen. Er habe im Weiteren sein autistisches Verhalten teilweise abgebaut und habe 'schlimme Vorwürfe' gegen den Betreuer geäußert. Er habe sich dabei in keiner Weise

von ihr beeinflussen oder leiten lassen; tatsächlich habe sie nie jemanden getroffen, der so wenig manipulierbar sei wie ihr Klient. Ihre Angaben könne sie durch Videoaufnahmen beweisen, die sie während der Therapiesitzungen angefertigt habe.

In Bezug auf den Inhalt der Vorwürfe weigert sich Frau (Beschwerdeführerin) vorerst, nähere Angaben zu machen; darüber wolle sie nichts sagen. Erst nach mehrfacher Nachfrage berichtet die Untersuchte dann, dass der Klient ihr mitgeteilt habe, dass er geschlagen worden sei und dass Morde passiert seien. Es habe sich dabei um Behinderte gehandelt, er habe auch Details und Vornamen genannt; seine Mitteilungen seien ihr glaubwürdig erschienen. Ein Gespräch mit seiner Sachwalterin oder mit der Zentralstelle der Betreuungseinrichtung X habe der Klient dezidiert abgelehnt. Der Grund für die Ablehnung sei ihr bekannt, sie sei aber nicht bereit, diesen preiszugeben.In Bezug auf den Inhalt der Vorwürfe weigert sich Frau (Beschwerdeführerin) vorerst, nähere Angaben zu machen; darüber wolle sie nichts sagen. Erst nach mehrfacher Nachfrage berichtet die Untersuchte dann, dass der Klient ihr mitgeteilt habe, dass er geschlagen worden sei und dass Morde passiert seien. Es habe sich dabei um Behinderte gehandelt, er habe auch Details und Vornamen genannt; seine Mitteilungen seien ihr glaubwürdig erschienen. Ein Gespräch mit seiner Sachwalterin oder mit der Zentralstelle der Betreuungseinrichtung römisch zehn habe der Klient dezidiert abgelehnt. Der Grund für die Ablehnung sei ihr bekannt, sie sei aber nicht bereit, diesen preiszugeben.

Im Weiteren habe sie die Äußerungen ihres Klienten an das Pflegschaftsgericht weitergeleitet und dazu auch eine Stellungnahme abgegeben, dass es sich aus ihrer Sicht nicht um Fantasien handle. Zuvor habe sie sich anwaltlich beraten lassen; auch der Anwalt habe angenommen, dass die Äußerungen des Klienten der Wahrheit entsprächen. Sie habe sich auch an seine Schwester gewandt, habe diese informiert und sie gebeten ihn aus der Einrichtung herauszunehmen, sei von dieser aber nicht ernst genommen worden. Von Seiten des Pflegschaftsgerichtes sei dann lediglich die Sachwalterin mit den Vorwürfen konfrontiert worden, weiter sei es nicht zu Konsequenzen gekommen. Aus diesem Grund habe sie dann direkt die Staatsanwaltschaft angeschrieben. Diese habe dann die Vorwürfe auch geprüft, es sei dabei aber nichts herausgekommen. Ihre Videoaufnahmen habe sie für die Ermittlungen allerdings nicht zur Verfügung gestellt, da sie Therapie-Videos nicht preisgeben wolle. Es seien dann auch in der Wohngemeinschaft und in der Privatwohnung des Leiters Hausdurchsuchungen durchgeführt worden, diese seien aber 'getürkt' gewesen. Auf diesbezügliche Nachfrage meint Frau (Beschwerdeführerin) dann, dass man zuerst die Hausdurchsuchung in der Wohngemeinschaft und erst dann in der Privatwohnung durchgeführt habe. Die Durchsuchung der Wohngemeinschaft sei zudem angekündigt gewesen, dies wisse sie wieder von ihrem Klienten. Sie gehe davon aus, dass man sich bei der Ermittlung 'nichts geschissen habe'. Nach Hinweis, dass die Formulierung 'getürkt' wohl etwas anderes, nämlich eine absichtliche Verfälschung, bedeute, meint Frau (Beschwerdeführerin) , dass dies ja wohl egal sei und auf dasselbe hinauslaufe.

Im Verlauf des gerichtlichen Verfahrens sei dann von Frau Dr. G. ein Gutachten über ihren Klienten erstellt worden, der darin fälschlich als nicht kommunikationsfähig eingestuft worden sei. Sie sei dann ihrerseits von dem betroffenen Betreuer strafrechtlich und zivilrechtlich geklagt worden. Das strafrechtliche Verfahren sei nicht aufgenommen worden, der zivilrechtliche Prozess ruhe derzeit.

Im Weiteren habe dann gegen sie ein 'Kesseltreiben' begonnen. Es sei eine Beschwerde beim WLP eingebracht worden. Die Verantwortlichen hätten allerdings von der Sache ebenso wenig Ahnung wie die Gutachterin Dr. G. Auch von Seiten des Ministeriums habe man sie nicht ernst genommen. Es sei auch nicht richtig, dass ihr Klient schwerhörig sei. Im Gegenteil bestehe eine Hyperakusis, deshalb 'drehe er manchmal sein Gehör fast auf Null'. Auch würden alle immer wieder behaupten, dass er nicht kommunikationsfähig sei, obwohl alle wüssten, dass er sehr wohl kommunizieren könne. Von Seiten der Sachwalterin und der Betreuer sei sie immer wieder massiv verleumdet worden. Alle hätten gelogen, dass sich die Balken biegen würden. Dies könne sie beweisen, das Ministerium sei aber wohl nicht fähig zu lesen.

Auf weitere Erkundigung zur Methode der gestützten Kommunikation insistiert Frau (Beschwerdeführerin) vorerst neuerlich auf einer praktischen Vorführung. Schließlich teilt sie mit, dass es sich um eine Methode handle, die sie in der Kommunikation mit Autisten anwende. Diese würden alle an einer zentralen motorischen Störung leiden und bekämen mit ihrer Unterstützung die Möglichkeit sich zu äußern. Der Klient führe dabei seinen Arm mit ausgestrecktem Zeigefinger auf eine Buchstabenliste. Sie setze der Bewegung

einen leichten Widerstand entgegen und ermögliche ihm damit die gezielte Auswahl von Buchstaben, zu der er sonst nicht in der Lage sei. Die Buchstabenkombinationen ergäben dann sinnvolle Mitteilungen. Eine einheitliche Erklärung für die Technik gäbe es nicht. Es sei ihr mit Hilfe der Methode aber ausreichend möglich gewesen, mit dem Klienten zu kommunizieren und therapeutisch zu arbeiten. Sie habe dabei die Methoden der Gesprächstherapie und der Traumabearbeitung angewendet.

Eine Besprechung ihrer Diagnostik des Klienten lehnt Frau (Beschwerdeführerin) im Weiteren ab; darüber wolle sie nicht mehr reden, es 'reiche ihr'. Ebenfalls sei der Klient in keiner Weise geistig behindert, er sei ein Autist. Er sei sehr intelligent, dies habe sie auch mit einem selbst durchgeführten Intelligenztest bestätigt.

Auf Frage, ob der Klient aus ihrer Sicht tatsächlich mehrere Sprachen beherrsche, meint Frau (Beschwerdeführerin) vorerst, dass sie dies nie behauptet habe, das sei 'ein Schas im Wald'. Allerdings habe der Klient ihr mitgeteilt, dass er sich im Alter von 26 Jahren selbst die altgriechische Sprache beigebracht habe. Er habe auch einige Sätze in Altgriechisch aufgeschrieben, diese habe sie dann von einem Bekannten übersetzen lassen. Weiters habe er ihr mitgeteilt, auch französisch zu sprechen und habe auch einige schwedische Worte aufgeschrieben. Zur Frage einer 'multiplen Persönlichkeit' sei sie nicht bereit sich weiter zu äußern, darauf gehe sie nicht mehr ein.

Auf Ansprechen der Differenzen mit den Wohngemeinschaftsbetreuern im Vorfeld der Misshandlungsvorwürfe bestätigt Frau (Beschwerdeführerin) diese Konflikte. Sie habe ihrem Klienten diverse Methoden vorgestellt, die aus ihrer Sicht hilfreich seien (Spezialbrille, Vitaminpräparate, spezielle Trainingsprogramme). Der Klient habe sich positiv geäußert; sie habe dies an die Wohngemeinschaftbetreuer weitergegeben, die die Anregungen aber nicht aufgenommen bzw. absichtlich sabotiert hätten.

Biographie und Sozialanamnese:

Sie sei in Stadlau bei Mutter und Großeltern aufgewachsen. Der leibliche Vater sei ein griechischer Fischer gewesen, der in Österreich dann als Arbeiter tätig gewesen sei. Er habe in ihrem dritten Lebensjahr die Familie verlassen. Sie habe die Pflichtschule absolviert, an schließend eine dreijährige 'Knödelakademie'. Nach Tätigkeit in einem medizinischen Labor habe sie die Externistenmatura abgelegt, habe dann im Alter von 26 Jahren begonnen Psychologie zu studieren und parallel auch bereits eine psychotherapeutische Ausbildung begonnen. Inzwischen sei sie in den Methoden Hypnotherapie, klientenzentrierte Therapie und NLP ausgebildet. Während des Studiums habe sie als Ordinationshilfe bei einem praktischen Arzt gearbeitet und habe dort bereits Selbsthilfegruppen für ältere Menschen geleitet. Nach dem Studium sei sie am Spital als Psychologin tätig gewesen; auf Nachfrage gibt Frau (Beschwerdeführerin) dann an, dass es sich dabei lediglich um ein halbjähriges Akademikertraining gehandelt habe. Seither sei sie in unterschiedlichem Ausmaß in der eigenen Praxis tätig, widme sich daneben aber auch anderen Interessen.

Zur familiären Situation berichtet die Klientin, dass sie im Alter von 38 Jahren nach bereits längerer Bekanntschaft eine Ehe mit einem Steuerberater eingegangen sei, die aber bereits nach vier Jahren wieder geschieden worden sei; der Ehemann sei ihr 'auf die Nerven gegangen'.

Schwerpunkte ihrer therapeutischen Tätigkeit seien Traumatherapie sowie die Behandlung von Depressionen und Folgen sexuellen Missbrauchs. Frau (Beschwerdeführerin) beklagt im Weiteren heftig, dass ihr auf Grund der bestehenden Vorwürfe von Seiten der Krankenkasse die Verrechnungsmöglichkeit aberkannt worden sei. Auch teilt sie im Verlauf der biographischen Erhebung mehrfach mit, dass sie nicht mehr bereit sei, über die eigene Person Auskunft zu geben; vielmehr sei doch der Fall ihres Klienten zu besprechen und zu klären.

Fachspezifische und allgemeinmedizinische Anamnese:

Die Untersuchte teilt mit nie unter neuropsychiatrischen Erkrankungen gelitten zu haben und auch nie in nervenärztlicher Betreuung gestanden zu sein. Sie nehme keine Psychopharmaka ein und trinke nur gelegentlich Alkohol. Allerdings bestehe ausgeprägter Nikotinabusus (40 Zigaretten täglich). Unter schwereren körperlichen Erkrankungen habe sie nie gelitten.

Zur Persönlichkeit:

Frau (Beschwerdeführerin) bezeichnet sich auf diesbezügliche Erkundigung als intelligent, liebenswert, einfühlsam und aufmerksam. Eine Schwäche bestehe vielleicht darin, dass sie zuweilen jäh zornig reagiere.

Sie bemerke in diesem Zusammenhang auch, dass ihre Toleranz in den letzten Jahren immer geringer werde.

Psychischer Status:

Die Untersuchte ist bei klarem Bewusstsein und zeitlich, örtlich und situativ vollständig orientiert. Sie zeigt überwiegend unauffälligen Antrieb und euthyme Grundstimmung. Bei kontroversen Gesprächspunkten zeigt die Klientin allerdings deutliche Reizbarkeit mit erhöhter Impulsivität und überschießenden dysphoren Reaktionen. Im kognitiven Bereich lassen sich keine Defizite feststellen; Konzentration, Aufmerksamkeit, Auffassung sowie Kurz- und Langzeitgedächtnis sind intakt. Der Gedankenduktus ist kohärent und zielführend. Hinweise auf Halluzinationen ergeben sich nicht. Fassbar ist eine deutliche paranoide Reaktionsbereitschaft, die sich im Zusammenhang mit dem Anlassvorfällen zu einer annähernd wahnhaften Realitätsverarbeitung verdichtet. Inhaltlich stehen weiterhin die vermeintliche Misshandlung ihres Klienten sowie Verschwörungstheorien und Attacken gegen die angenommenen Gegner im Vordergrund. Die Haltung gegenüber dem Untersucher schwankt im Verlauf des Gespräches zwischen aggressiver Ablehnung sowie hochgradig appellativer Zuwendung.

BEURTEILUNG:

Die Begutachtung erfolgt zur Frage der gesundheitlichen Eignung zur Ausübung des psychotherapeutischen Berufes unter den Vorwürfen nicht fachgerechter Berufsausübung, Grenzüberschreitungen des Aufgabenbereiches sowie Verletzung von Berufspflichten. Frau (Beschwerdeführerin) insistiert im Verlauf der Exploration auf dem im bisherigen Verfahren bereits eingenommenen Standpunkt und lässt in der Schilderung der Abläufe weiterhin keinerlei Distanzierung erkennen.

Im Zuge der Exploration ergeben sich aus Biographie und Anamnese keine Hinweise auf eine frühere psychische Erkrankung. Auch im aktuellen Status zeigen sich keine Anzeichen einer kognitiven Beeinträchtigung, einer psychotischen Symptomatik oder einer affektiven Störung. Eine psychische Erkrankung im engeren Sinne ist damit nicht zu diagnostizieren.

Erhebliche Auffälligkeiten ergeben sich allerdings in Bezug auf das Kontaktverhalten und Persönlichkeitsaspekte. Die Untersuchte zeigt sich in hohem Ausmaß egozentrisch, lässt ein übersteigertes Selbstwertgefühl und erhöhte Kränkbarkeit erkennen. Sie reagiert auf Kritik und Widerspruch hochgradig impulsiv und mit beträchtlicher Aggression, die auch in Grenzüberschreitungen und manipulativen Strategien zum Ausdruck kommt. Die Klientin lässt dabei jegliche Fähigkeit zur Distanzierung, Empathie und Introspektion vermissen. Die Unfähigkeit zu einer reifen Konfliktverarbeitung führt zu Überreaktionen auf der Verhaltensebene sowie zur Eskalation konfrontativer Situationen mit paranoider Fehlinterpretation der Realität, die im vorliegenden Anlassfall bereits ein erhebliches Ausmaß erreicht hat.

Diagnostisch entsprechen die Auffälligkeiten einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD 10: F 61.0) mit primär histrionischen und narzisstischen Anteilen. Weiters erreicht die paranoide Realitätsverarbeitung bei zunehmender Einengung bereits annähernd das Ausmaß einer wahnhaften Störung (F 22.0).

Frau (Beschwerdeführerin) verfügt damit nicht über die erforderliche psychische Stabilität sowie die für den psychotherapeutischen Beruf notwendigen Fähigkeiten zur Einfühlung, Distanzierung und Selbstreflexion. Sie ist nicht bereit und fähig Bedürfnisse und Positionen anderer ausreichend wahrzunehmen, eigene Konzepte kritisch zu prüfen und zu relativieren und Übertragungsphänomene wahrzunehmen. Es besteht die Gefahr, dass Klienten von der Untersuchten im therapeutischen Prozess auch zukünftig unreflektiert für eigene Bedürfnisse instrumentalisiert und für andere Zwecke, beispielsweise die Austragung von Konflikten, benützt werden. Die Eignung zur weiteren Ausübung des psychotherapeutischen Berufes ist damit aus fachärztlicher Sicht nicht gegeben."

Die Beschwerdeführerin erstattete hiezu am 14. Jänner 2008 eine Stellungnahme, in der sie erklärte mit dem Gutachten Dris. B nicht einverstanden zu sein, da er "Dinge behaupte, die offenbar wiederum von Vorurteilen und Voreingenommenheit getragen wurden". Als Beweis lege sie eine Audio-CD bei, welche das zweistündige Gutachtergespräch aufgezeichnet habe. Auch mit dem Gutachten des Beschwerdeausschusses sei sie nicht einverstanden, da ihre Beweise nicht gewürdigt worden seien und die ausfertigenden Sachverständigen ebenfalls mit Vorurteilen behaftet seien.

Mit Bescheid vom 25. November 2010 stellte der Bundesminister für Gesundheit gemäß § 19 Abs. 2 iVm § 19 Abs. 1 Z. 1 und § 11 Z. 4 erster Fall des Psychotherapiegesetzes fest, dass aufgrund des Wegfalls der zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen gesundheitlichen Eignung die Berechtigung der Beschwerdeführerin zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie und zur Führung der Berufsbezeichnung "Psychotherapeutin" erloschen ist, und nahm unter einem gemäß § 19 Abs. 2 des Psychotherapiegesetzes die Streichung aus der Psychotherapeutenliste vor. Mit Bescheid vom 25. November 2010 stellte der Bundesminister für Gesundheit gemäß Paragraph 19, Absatz 2, in Verbindung mit Paragraph 19, Absatz eins, Ziffer eins und Paragraph 11, Ziffer 4, erster Fall des Psychotherapiegesetzes fest, dass aufgrund des Wegfalls der zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen gesundheitlichen Eignung die Berechtigung der Beschwerdeführerin zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie und zur Führung der Berufsbezeichnung "Psychotherapeutin" erloschen ist, und nahm unter einem gemäß Paragraph 19, Absatz 2, des Psychotherapiegesetzes die Streichung aus der Psychotherapeutenliste vor.

Begründend führte er nach zusammengefasster Wiedergabe des Verwaltungsgeschehens und der Gutachten des Beschwerdeausschusses bzw. Dris. B. sowie der Stellungnahme der Beschwerdeführerin aus, die von der Beschwerdestelle und Schlichtungskommission des WLP übermittelte "Beschwerde" gegen die psychotherapeutische Berufsausübung der Beschwerdeführerin sei glaubwürdig gewesen. Die bereits in den Beschwerdeunterlagen angeführten Eindrücke des WLP seien durch die nachfolgend geführten persönlichen Gespräche mit der Beschwerdeführerin verstärkt worden.

Die Feststellungen betreffend das Vorliegen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD 10: F 61.0) mit primär histrionischen und narzisstischen Anteilen beruhten auf dem psychiatrischen Gutachten Dris. B., in welchem der Sachverständige - für die Behörde eindeutig und nachvollziehbar - dargestellt habe, wie er aus den von ihm durchgeführten Testuntersuchungen und persönlichen Gesprächen mit der Beschwerdeführerin das Vorliegen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD 10: F 61) mit primär histrionischen und narzisstischen Anteilen ableite.

Die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwendungen und Unterlagen seien nicht geeignet, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften. Im Gegenteil habe sich die Behörde davon überzeugen können, dass der zur Beurteilung der gesundheitlichen Eignung erhebliche Sachverhalt ausreichend geklärt und die fachärztliche Beurteilung als schlüssig zu werten sei.

Im Hinblick darauf, dass sich die behördliche Entscheidung auf die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung beziehe und der diesbezügliche Sachverhalt ausreichend geklärt sei, könnten Feststellungen hinsichtlich des Vorliegens von Berufspflichtverletzungen und die Beurteilung betreffend das Vorliegen der psychotherapeutischen Vertrauenswürdigkeit der Beschwerdeführerin unterbleiben. Auch eine Anhörung der Audio-CD, die im Rahmen der Stellungnahme vom 14. Jänner 2008 beilegt worden sei, bestätige die Beurteilung Dris. B. vollinhaltlich. Die Beschwerdeführerin sei auf mehrmaliges Nachfragen nicht in der Lage gewesen, den Grund ihrer Befragung zu beschreiben und einen Überblick über den Sachverhalt der gegen sie gerichteten "Beschwerde" zu geben. In ausschweifenden Ausführungen habe sie versucht, in derselben Weise wie in ihren schriftlichen Stellungnahmen, dem Sachverständigen ihre Sichtweise der Behandlungsmethode der "gestützten Kommunikation" sowie des Geisteszustands ihres Patienten darzustellen, habe sich unverstanden gefühlt und die Kompetenz des Bundesministeriums für Gesundheit bezweifelt. Sie habe deutlich demonstriert, dass sie die Vorwürfe weder verstanden noch reflektiert habe. Insgesamt bestätigten Art und Umfang der Stellungnahme das Ergebnis der psychiatrischen Begutachtung, insbesondere die erhöhte Kränkbarkeit, manipulative Strategien und Unfähigkeit zur reifen Konfliktbearbeitung, die wiederum zu Überreaktionen und paranoider Fehlinterpretation der Realität führe.

Nach Wiedergabe der maßgeblichen rechtlichen Vorschriften des Psychotherapiegesetzes führte der Bundesminister für Gesundheit weiter aus, unter gesundheitlicher Eignung werde im Allgemeinen verstanden, dass die physische Fähigkeit bestehe, den Beruf entsprechend den Anforderungen fachgerecht auszuüben, dass die erforderliche Intelligenz und psychische Stabilität vorliegen und dass in diesem Zusammenhang auch die Fähigkeit vorhanden sei, entsprechende Strategien zur persönlichen Bewältigung der psychischen Anforderungen des Berufs zu entwickeln und Sorge für die eigene Psychohygiene zu tragen (Hinweis auf Hausreither in Aigner/Kletecka/Kletecka-Pulker/Memmer (Hrsg.), Handbuch Medizinrecht für die

Praxis II, 2007, 256).Nach Wiedergabe der maßgeblichen rechtlichen Vorschriften des Psychotherapiegesetzes führte der Bundesminister für Gesundheit weiter aus, unter gesundheitlicher Eignung werde im Allgemeinen verstanden, dass die physische Fähigkeit bestehe, den Beruf entsprechend den Anforderungen fachgerecht auszuüben, dass die erforderliche Intelligenz und psychische Stabilität vorliegen und dass in diesem Zusammenhang auch die Fähigkeit vorhanden sei, entsprechende Strategien zur persönlichen Bewältigung der psychischen Anforderungen des Berufs zu entwickeln und Sorge für die eigene Psychohygiene zu tragen (Hinweis auf Hausreither in Aigner/Kletecka/Kletecka-Pulker/Memmer (Hrsg.), Handbuch Medizinrecht für die Praxis römisch zwei, 2007, 256).

Ebenso wie die Vertrauenswürdigkeit sei die gesundheitliche Eignung gemäß § 11 Z. 4 des Psychotherapiegesetzes auf die Erfüllung der Berufspflichten ausgerichtet, sodass sich aus diesem Pflichtenkatalog im Kontext der Berufsumschreibung des § 1 des Psychotherapiegesetzes die wesentlichen Anforderungen an die gesundheitliche Eignung der Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen ableiten lassen.Ebenso wie die Vertrauenswürdigkeit sei die gesundheitliche Eignung gemäß Paragraph 11, Ziffer 4, des Psychotherapiegesetzes auf die Erfüllung der Berufspflichten ausgerichtet, sodass sich aus diesem Pflichtenkatalog im Kontext der Berufsumschreibung des Paragraph eins, des Psychotherapiegesetzes die wesentlichen Anforderungen an die gesundheitliche Eignung der Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen ableiten lassen.

Die wesentlichen psychotherapeutischen Berufspflichten seien in den §§ 14 bis 16 des Psychotherapiegesetzes geregelt, wobei in diesem Zusammenhang insbesondere dieDie wesentlichen psychotherapeutischen Berufspflichten seien in den Paragraphen 14 bis 16 des Psychotherapiegesetzes geregelt, wobei in diesem Zusammenhang insbesondere die

- -Strichaufzählung
  Pflicht zur Berufsausübung nach bestem Wissen und Gewissen (§ 14 Abs. 1 1eg.cit.),Pflicht zur Berufsausübung nach bestem Wissen und Gewissen (Paragraph 14, Absatz eins, 1eg.cit.),
- -Strichaufzählung
  Pflicht zur Beachtung der Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft

(§ 14 Abs. 1 leg.cit.),(Paragraph 14, Absatz eins, leg.cit.),

- -Strichaufzählung
  Pflicht zur Fortbildung (§ 14 Abs. 1 leg.cit.),Pflicht zur Fortbildung (Paragraph 14, Absatz eins, leg.cit.),
- -Strichaufzählung
  Pflicht zur persönlichen und unmittelbaren Berufsausübung

(§ 14 Abs. 2 leg.cit.),(Paragraph 14, Absatz 2, leg.cit.),

- -Strichaufzählung
  Pflicht zur Zusammenarbeit mit Vertretern der eigenen oder einer anderen

Wissenschaft (§ 14 Abs. 2 leg.cit.),Wissenschaft (Paragraph 14, Absatz 2, leg.cit.),

- -Strichaufzählung
  Pflicht zur Einholung der Zustimmung des Behandelten oder seines gesetzlichen Vertreters (§ 14 Abs. 3 leg.cit.),Pflicht zur Einholung der Zustimmung des Behandelten oder seines gesetzlichen Vertreters (Paragraph 14, Absatz 3, leg.cit.),
- -Strichaufzählung
  Pflicht zur Erteilung aller Auskünfte über die Behandlung, insbesondere über Art, Umfang und Entgelt an den Behandelten oder seinen gesetzlichen Vertreter (§ 14 Abs. 4 leg.cit.),Pflicht zur Erteilung aller Auskünfte über die Behandlung, insbesondere über Art, Umfang und Entgelt an den Behandelten oder seinen gesetzlichen Vertreter (Paragraph 14, Absatz 4, leg.cit.),
- -Strichaufzählung
  Pflicht zur Beschränkung auf jene psychotherapeutischen Arbeitsgebiete und Behandlungsmethoden, auf (in) denen nachweislich ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen erworben worden sind (§ 14 Abs. 5 leg.cit.),Pflicht zur Beschränkung auf jene psychotherapeutischen Arbeitsgebiete und Behandlungsmethoden, auf (in) denen nachweislich ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen erworben

worden sind (Paragraph 14, Absatz 5, leg.cit.),

- -Strichaufzählung
  Pflicht zur rechtzeitigen Mitteilung über die Zurücktretung von der psychotherapeutischen Behandlung an den Behandelten oder seinen gesetzlichen Vertreter (§ 14 Abs. 6 leg.cit.),Pflicht zur rechtzeitigen Mitteilung über die Zurücktretung von der psychotherapeutischen Behandlung an den Behandelten oder seinen gesetzlichen Vertreter (Paragraph 14, Absatz 6, leg.cit.),
- -Strichaufzählung
  Pflicht zur Verschwiegenheit (§ 15 leg.cit.) sowiePflicht zur Verschwiegenheit (Paragraph 15, leg.cit.) sowie
- -Strichaufzählung
  Pflicht zur Enthaltung von jeder unsachlichen oder unwahren Information

(§ 16 Abs. 1 und 2 leg.cit.)(Paragraph 16, Absatz eins und 2 leg.cit.)
zu nennen seien.
Die spezifischen Anforderungen an die gesundheitliche Eignung von Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen fänden auch im Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (Richtlinie des Bundesministeriums für Gesundheit auf Grundlage von Gutachten des Psychotherapiebeirates, zuletzt vom 9. März 2010, abrufbar unter www.bmg.gv.at) Berücksichtigung. Dieser Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten stelle eine Konkretisierung der im Psychotherapiegesetz festgelegten Berufspflichten unter besonderer Berücksichtigung der allgemeinen psychotherapeutischen Standesauffassung dar und sei daher für die Gesetzesinterpretation heranzuziehen.
So werde bereits in der Präambel des Berufskodex (Seite 2f) ausdrücklich festgehalten, dass von Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in der Ausübung ihres Berufes ein besonders verantwortungsvoller Umgang mit der eigenen Person, mit der psychotherapeutischen Aufgabe sowie mit jenen Menschen gefordert werde, mit denen sie durch die Psychotherapie in eine besondere Beziehung eintreten. In diesem Zusammenhang werde auch die besondere gesellschaftliche Verantwortung der Psychotherapeuten hervorgehoben, wozu vor allem das Bemühen um Förderung und Wahrung des Ansehens des psychotherapeutischen Berufsstandes gehöre, um so das für die Erfüllung der psychotherapeutischen Aufgabe unabdingbare Vertrauen zwischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten einerseits und psychotherapiebedürftigen Menschen andererseits zu erhalten und diesem Vertrauen tatsächlich gerecht werden zu können.
Unter Punkt 1"Der psychotherapeutische Beruf" (Seite 3f) werde festgehalten, dass die Verantwortung von Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen die Achtung vor der Würde und Eigenverantwortlichkeit des Einzelnen und den Respekt vor dessen Einstellungen und Werthaltungen mit einschließe. In diesem Kontext haben sie sich auch um die Fortentwicklung der eigenen Kompetenz zu bemühen, mit den eigenen Kräften, Fähigkeiten und Grenzen verantwortungsvoll umzugehen und das eigene Verhalten unter ethischen Gesichtspunkten zu reflektieren.
Aus der Berufsumschreibung des § 1 des Psychotherapiegesetzes, den in den §§ 14 bis 16 leg.cit. geregelten Berufspflichten unter Berücksichtigung der Ausführungen im Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sei daher abzuleiten, dass die gesundheitliche Eignung gemäß § 11 Z. 4 leg.cit. in einem besonderen Ausmaß an der seelischen Gesundheit zu messen sei. Um die spezifischen Anforderungen der psychotherapeutischen Berufsausübung erfüllen zu können, sei dabei eine besondere Ausprägung, insbesondere der persönlichkeitsspezifischen Erfordernisse der seelischen Gesundheit, erforderlich.Aus der Berufsumschreibung des Paragraph eins, des Psychotherapiegesetzes, den in den Paragraphen 14 bis 16 leg.cit. geregelten Berufspflichten unter Berücksichtigung der Ausführungen im Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sei daher abzuleiten, dass die gesundheitliche Eignung gemäß Paragraph 11, Ziffer 4, leg.cit. in einem besonderen Ausmaß an der seelischen Gesundheit zu messen sei. Um die spezifischen Anforderungen der psychotherapeutischen Berufsausübung erfüllen zu können, sei dabei eine besondere Ausprägung, insbesondere der persönlichkeitsspezifischen Erfordernisse der seelischen Gesundheit, erforderlich.
Diese Erfordernisse seien emotionale Stabilität, Einfühlungs- und Reflexionsvermögen, Selbst- und Impulskontrolle, Distanziertheit, Belastbarkeit, Frustrationstoleranz sowie Verantwortungsbewusstsein.

Diesbezügliche erhebliche Defizite begründeten das Nichtbestehen bzw. den Wegfall der gesundheitlichen Eignung gemäß § 11 Z. 4 des Psychotherapiegesetzes.Diese Erfordernisse seien emotionale Stabilität, Einfühlungs- und Reflexionsvermögen, Selbst- und Impulskontrolle, Distanziertheit, Belastbarkeit, Frustrationstoleranz sowie Verantwortungsbewusstsein. Diesbezügliche erhebliche Defizite begründeten das Nichtbestehen bzw. den Wegfall der gesundheitlichen Eignung gemäß Paragraph 11, Ziffer 4, des Psychotherapiegesetzes.

Das eingeholte ärztlich-psychiatrische Gutachten über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin, das die zwingende fachliche Grundlage für die Beurteilung ihrer gesundheitlichen Eignung gemäß § 11 Z. 4 des Psychotherapiegesetzes liefere, belege eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD 10: F 61.0) mit primär histrionischen und narzisstischen Anteilen und eine paranoide Realitätsverarbeitung, die bei zunehmender Einengung bereits annähernd das Ausmaß einer wahnhaften Störung (ICD F 22.0) erreiche.Das eingeholte ärztlich-psychiatrische Gutachten über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin, das die zwingende fachliche Grundlage für die Beurteilung ihrer gesundheitlichen Eignung gemäß Paragraph 11, Ziffer 4, des Psychotherapiegesetzes liefere, belege eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD 10: F 61.0) mit primär histrionischen und narzisstischen Anteilen und eine paranoide Realitätsverarbeitung, die bei zunehmender Einengung bereits annähernd das Ausmaß einer wahnhaften Störung (ICD F 22.0) erreiche.

Die mit diesen Störungen einher gehenden erheblichen Auffälligkeiten der Beschwerdeführerin in Bezug auf das Kontaktverhalten und Persönlichkeitsaspekte würden im Gutachten derart beschrieben, dass jene sich in einem hohem Ausmaß egozentrisch zeige, ein übersteigertes Selbstwertgefühl und erhöhte Kränkbarkeit erkennen lasse, auf Kritik und Widerspruch hochgradig impulsiv und mit beträchtlicher Aggression reagiere, die auch in Grenzüberschreitungen und manipulativen Strategien zum Ausdruck komme, dabei jegliche Fähigkeit zur Distanzierung, Empathie und Introspektion vermissen lasse und weiters die Unfähigkeit zu einer reifen Konfliktverarbeitung zu Überreaktionen auf der Verhaltensebene sowie zur Eskalation konfrontativer Situationen mit paranoider Fehlinterpretation der Realität führe, die im vorliegenden Anlassfall bereits ein erhebliches Ausmaß erreicht habe.

Aus gutachterlicher Sicht werde verneint, dass die Beschwerdeführerin über die erforderliche psychische Stabilität sowie die für den psychotherapeutischen Beruf notwendigen Fähigkeiten zur Einfühlung, Distanzierung und Selbstreflexion verfüge.

Der Gutachter führe aus, dass die Beschwerdeführerin nicht bereit und fähig sei, Bedürfnisse und Positionen anderer ausreichend wahr zu nehmen, eigene Konzepte kritisch zu prüfen und zu relativieren und Übertragungsphänomene wahr zu nehmen. Der Gutachter komme zum Schluss, dass die Gefahr bestehe, dass Patienten von der Beschwerdeführerin im therapeutischen Prozess auch zukünftig unreflektiert für eigene Bedürfnisse instrumentalisiert werden und für andere Zwecke, beispielsweise die Austragung von Konflikten, benützt werden. Im Ergebnis sehe der Gutachter aus fachärztlicher Sicht die Eignung der Beschwerdeführerin zur weiteren Ausübung des psychotherapeutischen Berufes nicht gegeben.

Nach Wiedergabe der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur Vertrauenswürdigkeit (Hinweis auf das hg. Erkenntnis vom 27. September 2007, Zl. 2006/11/0230) führte der Bundesminister für Gesundheit weiter aus, deren Grundgedanken träfen aufgrund der gleichen Stellung von Vertrauenswürdigkeit und gesundheitlicher Eignung als Voraussetzungen für die Aufrechterhaltung der Berufsberechtigung auch auf die Voraussetzungen der gesundheitlichen Eignung zu. Unter Berücksichtigung der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes sei bei der Prüfung der gesundheitlichen Eignung, bei der das zu erwartende zukünftige psychotherapeutische Verhalten maßgeblich zu berücksichtigten sei, ein strenger Maßstab anzulegen, wobei die Interessen der Allgemeinheit im Sinne des Patientenschutzes durch Abwehr von Gefahren für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung von besonderer Relevanz seien.

Auch die Aussagen im Sachverständigengutachten Dris. B., wonach keine Hinweise auf eine frühere psychische Erkrankung und auch im aktuellen Status keine Anzeichen einer kognitiven Beeinträchtigung, einer psychotischen Symptomatik oder einer affektiven Störungen vorlägen, sodass eine psychische Erkrankung im engeren Sinn nicht zu diagnostizieren sei, änderten nichts an der im Gutachten gestellten Diagnose der kombinierten Persönlichkeitsstörung.

Durch die gutachterlich festgestellten krankheitswertigen Defizite in der seelischen Gesundheit, insbesondere hinsichtlich der persönlichkeitsspezifischen Anforderungen resultiere das, gleichfalls gutachterlich

aufgezeigte, Unvermögen der Beschwerdeführerin, den psychotherapeutischen Beruf mit der gebotenen Sorgfalt auszuüben und die psychotherapeutischen Berufspflichten zu erfüllen.
Somit sei die gemäß § 11 Z. 4 des Psychotherapiegesetzes für die selbständige Ausübung der Psychotherapie erforderliche gesundheitliche Eignung bei der Beschwerdeführerin weggefallen, weswegen die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie gemäß § 19 Abs. 1 Z. 2 des Psychotherapiegesetzes von Gesetzes wegen erloschen sei.Somit sei die gemäß Paragraph 11, Ziffer 4, des Psychotherapiegesetzes für die selbständige Ausübung der Psychotherapie erforderliche gesundheitliche Eignung bei der Beschwerdeführerin weggefallen, weswegen die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie gemäß Paragraph 19, Absatz eins, Ziffer 2, des Psychotherapiegesetzes von Gesetzes wegen erloschen sei.
Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin zunächst Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof, der diese mit Beschluss vom 10. März 2011, B 81/11-3, abgelehnt und an den Verwaltungsgerichtshof zur Entscheidung abgetreten hat. Die Beschwerdeführerin hat daraufhin über Aufforderung die Beschwerde ergänzt.
Die belangte Behörde legte die Akten des Verwaltungsverfahrens vor und erstattete eine Gegenschrift, in der sie die Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragt.

Der Verwaltungsgerichtshof hat über die Beschwerde erwogen:

1. Die im Beschwerdefall maßgeblichen Rechtsvorschriften des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990, idF. 1. Die im Beschwerdefall maßgeblichen Rechtsvorschriften des Psychotherapiegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 361 aus 1990,, idF.
BGBl. I Nr. 98/2001, lauten (auszugsweise):Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 98 aus 2001,, lauten (auszugsweise):

"§ 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.

...

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

...

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

...

Erlöschen der Berufsberechtigung

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

1. durch den Wegfall einer für die selbständige Ausübung der Psychotherapie erforderlichen Voraussetzung,

...

1. (2)Absatz 2,Der Bundeskanzler (gemäß §17 BMG 1986 nunmehr: 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.

..."

2. Die Beschwerde ist im Ergebnis unbegründet.

2.1. Wie die belangte Behörde zutreffend ausführt, kommt es im gegenständlichen Verfahren nicht auf die gegen die Beschwerdeführerin erhobenen und im Verwaltungsakt näher dargestellten Vorwürfe, die ursprünglich Anlass zu der gegen sie gerichteten "Beschwerde" gegeben haben, an. Die belangte Behörde hat den angefochtenen Bescheid, wie sich sowohl aus den im Spruch angeführten Rechtsvorschriften (§ 19 Abs. 2 iVm § 19 Abs. 1 Z. 1 und § 11 Z. 4 erster Fall des Psychotherapiegesetzes) als auch aus der Begründung ergibt, ausschließlich darauf gestützt, dass die Berufsberechtigung der Beschwerdeführerin durch Wegfall der gesundheitlichen Eignung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie erloschen ist, wobei sie diese Feststellung auf das psychiatrische Gutachten Dris. B. vom 19. Oktober 2007 gründet. 2.1. Wie die belangte Behörde zutreffend ausführt, kommt es im gegenständlichen Verfahren nicht auf die gegen die Beschwerdeführerin erhobenen und im Verwaltungsakt näher dargestellten Vorwürfe, die ursprünglich Anlass zu der gegen sie gerichteten "Beschwerde" gegeben haben, an. Die belangte Behörde hat den angefochtenen Bescheid, wie sich sowohl aus den im Spruch angeführten Rechtsvorschriften (Paragraph 19, Absatz 2, in Verbindung mit Paragraph 19, Absatz eins, Ziffer eins und Paragraph 11, Ziffer 4, erster Fall des Psychotherapiegesetzes) als auch aus der Begründung ergibt, ausschließlich darauf gestützt, dass die Berufsberechtigung der Beschwerdeführerin durch Wegfall der gesundheitlichen Eignung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie erloschen ist, wobei sie diese Feststellung auf das psychiatrische Gutachten Dris. B. vom 19. Oktober 2007 gründet.

Unerheblich ist daher auch, ob das gegenständliche Verfahren auf Grund einer an die belangte Behörde herangetragenen "Beschwerde" zunächst die Frage der Vertrauenswürdigkeit bzw. der Berufspflichtverletzungen der Beschwerdeführerin zum Gegenstand hatte und ob diese "Beschwerde" berechtigt war. Ebenso unerheblich ist, ob und wie sich der dem Verfahren anfangs beigezogene Beschwerdeausschuss zu dieser Frage der Vertrauenswürdigkeit geäußert hat, weil im angefochtenen Bescheid die Vertrauenswürdigkeit der Beschwerdeführerin nicht in Abrede gestellt wird (vgl. dazu auch das hg Erkenntnis vom 20. November 2012, Zl. 2009/11/0026).Unerheblich ist daher auch, ob das gegenständliche Verfahren auf Grund einer an die belangte Behörde herangetragenen "Beschwerde" zunächst die Frage der Vertrauenswürdigkeit bzw. der Berufspflichtverletzungen der Beschwerdeführerin zum Gegenstand hatte und ob diese "Beschwerde" berechtigt war. Ebenso unerheblich ist, ob und wie sich der dem Verfahren anfangs beigezogene Beschwerdeausschuss zu dieser Frage der Vertrauenswürdigkeit geäußert hat, weil im angefochtenen Bescheid die Vertrauenswürdigkeit der Beschwerdeführerin nicht in Abrede gestellt wird vergleiche , dazu auch das hg Erkenntnis vom 20. November 2012, Zl. 2009/11/0026).

Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde beruht auch das Ergebnis des Gutachtens Dris. B. vom 19. Oktober 2007 nicht auf den erwähnten Vorwürfen (unbeschadet des Umstandes, dass diese darin Erwähnung finden) oder der Einschätzung derselben durch den Sachverständigen, sondern vielmehr auf der in diesem Gutachten umfassend dargestellten psychiatrischen Untersuchung zur gesundheitlichen Eignung zur Ausübung des Berufes der Psychotherapeutin der Beschwerdeführerin durch den Sachverständigen.

2.2.1. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes kann ein nicht von vornherein als unschlüssig zu erkennendes Sachverständigengutachten nur auf gleicher fachlicher Ebene, also vor allem durch Vorlage entsprechender Gegengutachten, erschüttert werden (vgl. die Judikaturnachweise etwa bei Walter/Thienel, Verwaltungsverfahrensgesetze I, 2. Auflage, E 244 zu § 52 AVG und bei Hengstschläger/Leeb, AVG, § 52 Rz 65). 2.2.1. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes kann ein nicht von vornherein als unschlüssig zu erkennendes Sachverständigengutachten nur auf gleicher fachlicher Ebene, also vor allem durch Vorlage entsprechender Gegengutachten, erschüttert werden vergleiche , die Judikaturnachweise etwa bei Walter/Thienel, Verwaltungsverfahrensgesetze römisch eins, 2. Auflage, E 244 zu Paragraph 52, AVG und bei Hengstschläger/Leeb, AVG, Paragraph 52, Rz 65).

2.2.2. Die Beschwerdeführerin erklärte zwar in ihrer Stellungnahme vom 14. Jänner 2008, mit "dem Gutachten nicht einverstanden zu sein", bestritt aber nicht konkret die im Sachverständigengutachten angeführten Persönlichkeitsstörungen. Zudem hat sie es im Verwaltungsverfahren unterlassen, ein eigenes Sachverständigengutachten beizubringen, das eine zum Sachverständigengutachten Dris. B entgegengesetzte Diagnose des psychiatrischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin aufzeigt oder

eine andere Einschätzung der Auswirkungen derselben auf die gesundheitliche Eignung zur psychotherapeutischen Berufsausübung enthält. Auch die Beschwerde bestreitet nicht substantiiert, dass die im Bescheid festgestellten Persönlichkeitsstörungen vorliegen bzw. vorgelegen sind, sondern stützt sich vielmehr darauf, dass in den letzten Jahren keine "Beschwerden" gegen die Beschwerdeführerin erstattet worden seien. Die Beschwerdeführerin ist folglich weder im Verwaltungsverfahren, worauf auch die belangte Behörde zutreffend hingewiesen hat, noch in der Beschwerde den Ausführungen des Sachverständigen auf gleicher fachlicher Ebene entgegen getreten. Zudem unterlässt sie es in der Beschwerde, die Relevanz des geltend gemachten Verfahrensmangels aufzuzeigen.

2.3.1. Das Erfordernis der gesundheitlichen Eignung zur Ausübung einer angestrebten Tätigkeit findet sich nicht nur im Psychotherapiegesetz, sondern ist auch in § 4 Abs. 2 Z. 4 ÄrzteG 1998 und § 6 Abs. 1 Z. 3 des Zahnärztegesetzes als Erfordernis zur Berufsausübung genannt (vgl. in diesem Zusammenhang auch zB § 3 Abs. 1 Z. 6 des Apothekengesetzes; § 10 Z. 4 des Psychologengesetzes; § 6 des EWR-Psychologengesetzes; 2.3.1. Das Erfordernis der gesundheitlichen Eignung zur Ausübung einer angestrebten Tätigkeit findet sich nicht nur im Psychotherapiegesetz, sondern ist auch in Paragraph 4, Absatz 2, Ziffer 4, ÄrzteG 1998 und Paragraph 6, Absatz eins, Ziffer 3, des Zahnärztegesetzes als Erfordernis zur Berufsausübung genannt vergleiche , in diesem Zusammenhang auch zB Paragraph 3, Absatz eins, Ziffer 6, des Apothekengesetzes; Paragraph 10, Ziffer 4, des Psychologengesetzes; Paragraph 6, des EWR-Psychologengesetzes;

§ 27 Abs. 1 Z. 2 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz; § 10 Z. 2 des Hebammengesetzes; § 9 Abs. 1 Z. 2 des Kardiotechnikergesetzes;Paragraph 27, Absatz eins, Ziffer 2, Gesundheits- und Krankenpflegegesetz; Paragraph 10, Ziffer 2, des Hebammengesetzes; Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 2, des Kardiotechnikergesetzes;

§ 14 Abs. 1 Z. 1 des Medizinische Assistenzberufe-Gesetzes; § 8 Abs. 1 Z. 2 des Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetzes).Paragraph 14, Absatz eins, Ziffer eins, des Medizinische Assistenzberufe-Gesetzes; Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer 2, des Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetzes).

2.3.2. Unter gesundheitlicher Eignung ist in diesem Zusammenhang - wie die Behörde zutreffend ausführt - zu verstehen, dass die Fähigkeit besteht, den Beruf entsprechend den Anforderungen fachgerecht auszuüben, dass die erforderliche Intelligenz und psychische Stabilität vorliegen und dass in diesem Zusammenhang auch die Fähigkeit vorhanden ist, entsprechende Strategien zur persönlichen Bewältigung der psychischen Anforderungen des Berufs zu entwickeln.

2.3.3. Wenn daher die belangte Behörde im angefochtenen Bescheid in der Frage der gesundheitlichen Eignung dem Sachverständigengutachten Dris. B., welches in nachvollziehbarer Weise zu dem Ergebnis kommt, dass bei der Beschwerdeführerin die im Gutachten näher beschriebenen Persönlichkeitsstörungen vorliegen, auch unter Hinweis auf die von der Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren vorgelegte, die Aufzeichnung des Gutachtergespräches enthaltende Audio-CD, folgt, so ist dies im Rahmen der dem Verwaltungsgerichtshof zustehenden nachprüfenden Kontrolle der Sachverhaltsfeststellungen nicht als unschlüssig zu beanstanden.

2.4. Die Beschwerde wendet sich schließlich dagegen, dass sich die belangte Behörde auf das im Zeitpunkt der Bescheiderlassung bereits drei Jahre alte Sachverständigengutachten Dris. B stütze und somit die Verfahrensergebnisse nicht der Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der Bescheiderlassung entsprächen.

Damit zeigt die Beschwerde jedoch schon deshalb keine zur Aufhebung führende Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides auf, weil sie nicht konkret darlegt, inwiefern sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Erlassung des von der belangten Behörde verwerteten Sachverständigengutachtens entscheidend gebessert hätte, sodass von der gesundheitlichen Eignung zur Ausübung des psychotherapeutischen Berufes auszugehen wäre.

2.5. Aus diesen Erwägungen war die Beschwerde gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen. 2.5. Aus diesen Erwägungen war die Beschwerde gemäß Paragraph 42, Absatz eins, VwGG als unbegründet abzuweisen.

3. Der Ausspruch über den Aufwandersatz beruht auf den §§ 47 ff VwGG iVm der VwGH-

Aufwandersatzverordnung 2008, BGBl. II Nr. 455. 3. Der Ausspruch über den Aufwandersatz beruht auf den Paragraphen 47, ff VwGG in Verbindung mit , der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2008, Bundesgesetzblatt , römisch zwei Nr. 455.

Wien, am 17. Juni 2013

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2013:2011110056.X00

Im RIS seit

29.07.2013

Zuletzt aktualisiert am

20.08.2013

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at