jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 2022/2/28 Ra 2020/09/0009

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 28.02.2022

Index

000
001 Verwaltungsrecht allgemein
10/07 Verwaltungsgerichtshof
40/01 Verwaltungsverfahren
82/03 Ärzte Sonstiges Sanitätspersonal

Norm

ÄrzteG 1998 §136 Abs8
ÄrzteG 1998 §161 Abs1
ÄrzteG 1998 §49 Abs1 idF 2001/I/110
ÄrzteG 1998 §49 Abs2c idF 2013/I/081
ÄrzteGNov 02te 2001
ÄrzteK Fortbildung 2010 §1 Abs1 idF 4/2013
ÄrzteK Fortbildung 2010 §14 Abs4 idF 4/2013
ÄrzteK Fortbildung 2010 §14 idF 4/2013
ÄrzteK Fortbildung 2010 §14a Abs5 idF 4/2013
ÄrzteK Fortbildung 2010 §28 Abs3 idF 4/2013
ÄrzteK Fortbildung 2010 §28 Abs5 idF 4/2013
ÄrzteK Fortbildung 2010 §28 idF 4/2013
GesundheitsreformG 2013
VwGG §42 Abs2 Z1
VwGVG 2014 §28 Abs2
VwRallg

Beachte

Serie (erledigt im gleichen Sinn):
Ra 2022/09/0001 E 29.03.2022

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Präsident Dr. Thienel, die Hofräte Dr. Doblinger und Mag. Feiel sowie die Hofrätinnen Dr. Koprivnikar und Mag. Schindler als Richter, unter Mitwirkung der Schriftführerin Dr. Hotz, über die außerordentliche Revision des Disziplinaranwalts der Österreichischen Ärztekammer, vertreten

durch Dr. Daniela Altendorfer-Eberl, Rechtsanwältin in 1040 Wien, Brucknerstraße 6, gegen das Erkenntnis des Verwaltungsgerichts Wien vom 18. November 2019, VGW-172/092/11355/2018-23, betreffend Einstellung eines Disziplinarverfahrens nach dem Ärztegesetz 1998 (belangte Behörde vor dem Verwaltungsgericht: Disziplinarrat der Österreichischen Ärztekammer, Disziplinarkommission für Wien; mitbeteiligte Partei: Univ. Prof. Dr. A B in C, vertreten durch Dr. Johannes Olischar, Rechtsanwalt in 1010 Wien, Museumstraße 4; weitere Partei: Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz), zu Recht erkannt:

Spruch

Das angefochtene Erkenntnis wird wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufgehoben.

Der Antrag auf Kostenersatz des Revisionswerbers wird abgewiesen.

Begründung

1 Der 1945 geborene Mitbeteiligte ist niedergelassener Facharzt für Innere Medizin und seit 1979 in diesem Fachgebiet mit klinischer Leistungsphysiologie habilitiert.

2 Mit Disziplinarerkenntnis des Disziplinarrats der Österreichischen Ärztekammer, Disziplinarkommission für Wien vom 21. Dezember 2017 wurde der Mitbeteiligte schuldig erkannt, seine Berufspflichten nach § 49 Abs. 2c Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998) und § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 verletzt und ein Disziplinarvergehen nach § 136 Abs. 1 Z 2 ÄrzteG 1998 dadurch begangen zu haben, dass er entgegen § 49 Abs. 2c ÄrzteG 1998 iVm § 28 Abs. 3 der Verordnung über die ärztliche Fortbildung zum Stichtag 1. Dezember 2016 für den Zeitraum 1. September 2013 bis 31. August 2016 nicht zumindest 150 Fortbildungspunkte (DFP-Punkte) (davon 120 medizinische), sondern 9 DFP-Punkte (davon 9 medizinische Punkte) nachgewiesen und damit nicht ausreichend glaubhaft gemacht habe, seine Pflicht zur Fortbildung erfüllt zu haben. Es wurde über ihn als Disziplinarstrafe eine Geldstrafe in der Höhe von € 1.500,-- verhängt und gemäß § 163 Abs. 1 ÄrzteG 1998 ein Kostenbeitrag von € 1.000,-- vorgeschrieben.

3 Mit dem angefochtenen Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes Wien (Verwaltungsgericht) wurde der vom Mitbeteiligten erhobenen Beschwerde stattgegeben, das angefochtene Disziplinarerkenntnis gemäß § 136 Abs. 8 ÄrzteG 1998 aufgehoben und das Disziplinarverfahren eingestellt. Weiters wurde ausgesprochen, dass die Revision an den Verwaltungsgerichtshof gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig sei.

4 In rechtlicher Hinsicht führte das Verwaltungsgericht aus, aus § 28 Abs. 4 und 5 der Verordnung über ärztliche Fortbildung (in der Fassung ihrer 1. Novelle) könne durchaus abgeleitet werden, dass die Erfüllung der Berufspflicht (der Fortbildung) auch in anderer Weise als durch das in Abs. 3 vorgesehene Sammeln von DFP-Punkten auf dem individuellen Fortbildungskonto möglich sei, weil deren Regelungsgehalt anderenfalls nicht recht verständlich sei. Allerdings könne diese Rechtsfrage dahingestellt bleiben, weil den Mitbeteiligten jedenfalls nur ein geringes Verschulden träfe. Einerseits habe in der Zeitschrift der Ärztekammer ein Vertreter der Ärztekammer Kärnten ausgeführt, dass die Glaubhaftmachung der Fortbildung auch anders als durch Sammeln von DFP-Punkten möglich sei, andererseits sei die Rechtslage keinesfalls in dem Sinn klar, dass die Glaubhaftmachung der Fortbildung ohne Erwerb von DFP-Punkten unmöglich wäre. Das Verhalten des Mitbeteiligten habe keine Folgen nach sich gezogen, weil sich dieser fortgebildet habe. Nach den Feststellungen habe der Mitbeteiligte alle deutsch- und englischsprachigen Fachzeitschriften, die sein Fachgebiet betreffen, bezogen; es seien dies jedenfalls über zehn Stück monatlich. Der Mitbeteiligte werte diese aus und führe Exzerpte davon in die von ihm betreute Datenbank ein. Darüberhinaus spüre er regelmäßig die Quellen nach und recherchiere in diesen. Dies betreffe vor allem patientenbezogene Fragestellungen. Die Recherchetätigkeiten und die Auswertung der Zeitschriften würden in der Woche etwa acht bis zehn Stunden betragen.

5 Gegen dieses Erkenntnis richtet sich die vorliegende außerordentliche Revision des Disziplinaranwalts der Österreichischen Ärztekammer.

6 In dem vom Verwaltungsgerichtshof durchgeführten Vorverfahren erstattete der Mitbeteiligte eine Revisionsbeantwortung. Weitere Revisionsbeantwortungen wurden nicht eingebracht.

7 Der Revisionswerber sieht die Zulässigkeit seiner Revision darin gelegen, dass Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur Verpflichtung eines Arztes zur Glaubhaftmachung der Fortbildung nach § 49 Abs. 2c ÄrzteG 1998 fehle. Es stelle sich die Frage, ob § 28 Abs. 4 und 5 der Verordnung über ärztliche Fortbildung so zu verstehen seien, dass ein Nachweis anders als durch DFP-Punkte nur dann in Frage komme, wenn der Arzt der

Führung eines DFP-Kontos ausdrücklich widersprochen habe. Bei gegenteiliger Ansicht fehle Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur Frage, ob der bloße Verweis auf Lektüre von Fachliteratur ausreiche. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 normiere jedoch, dass sich der Arzt laufend im Rahmen anerkannter Fortbildungsprogramme der Ärztekammern in den Bundesländern oder der Österreichischen Ärztekammer oder im Rahmen anerkannter ausländischer Fortbildungsprogramme fortzubilden habe. Das Verwaltungsgericht habe zudem § 136 Abs. 8 ÄrzteG 1998 falsch angewendet. Die ärztliche Fortbildung sei ein für die Ärzteschaft zentrales Anliegen, insbesondere die damit verbundene Qualitätskontrolle. Dies sei nicht nur für das Vertrauen der Bevölkerung in den Ärztestand von Bedeutung, sondern wirke sich auch auf die Gesundheit von Patienten aus. Es fehle Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur Frage, in welchem Ausmaß die Fortbildungspflicht verletzt werden könne, ohne dass ein Disziplinarverfahren einzuleiten sei.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

8 Die Revision erweist sich als zulässig und begründet.

9 Die hier relevanten Bestimmungen des Ärztegesetzes 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl I. Nr. 169/1998, in der maßgeblichen Fassung BGBl. I Nr. 82/2014, lauten auszugsweise:

„Behandlung der Kranken und Betreuung der Gesunden

§ 49. (1) Ein Arzt ist verpflichtet, jeden von ihm in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen. Er hat sich laufend im Rahmen anerkannter Fortbildungsprogramme der Ärztekammern in den Bundesländern oder der Österreichischen Ärztekammer oder im Rahmen anerkannter ausländischer Fortbildungsprogramme fortzubilden und nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften und der fachspezifischen Qualitätsstandards, insbesondere aufgrund des Gesundheitsqualitätsgesetzes (GQG), BGBl. I Nr. 179/2004, das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren.

(...)

(2c) Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind, haben ihre absolvierte Fortbildung zumindest alle drei Jahre gegenüber der Österreichischen Ärztekammer glaubhaft zu machen. Ärzte haben diese Meldungen spätestens bis zum Ablauf von drei Monaten nach dem jeweiligen Fortbildungszeitraum (Sammelzeitraum) zu erstatten. Die Österreichische Ärztekammer hat diese Meldungen zu überprüfen und auszuwerten sowie als Grundlage für die Berichterstattung gemäß § 117b Abs. 1 Z 21 lit. e heranzuziehen. Zur Aufgabenerfüllung kann sich die Österreichische Ärztekammer einer Tochtergesellschaft bedienen.

(...)

§ 117b. (1) Die Österreichische Ärztekammer ist berufen, im eigenen Wirkungsbereich insbesondere folgende Aufgaben wahrzunehmen:

(...)

21. Qualitätssicherung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung, insbesondere durch

a) Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltern,

b) Approbation von Fortbildungsveranstaltungen,

c) Organisation und Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen, wobei auch Fortbildungsveranstaltungen über Arzneimittelökonomie gemeinsam mit gesetzlichen Krankenversicherungsträgern durchzuführen sind,

d) Einrichtung, Organisation und Durchführung von strukturierten Weiterbildungen sowie

e) eine zumindest alle zwei Jahre stattfindende und auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer zu veröffentlichende Berichterstattung zur ärztlichen Fort- und Weiterbildung. Diese ist zu gliedern nach niedergelassenen und angestellten Ärzten, Fachgruppen sowie Versorgungsregionen, wobei die Sicherstellung der Anonymität zu gewährleisten ist;

hiezu kann sich die Österreichische Ärztekammer auch der Österreichischen Akademie der Ärzte bedienen,

(...)

(2) Im eigenen Wirkungsbereich obliegt der Österreichischen Ärztekammer die Erlassung insbesondere nachfolgender Verordnungen und sonstiger genereller Beschlüsse:

(...)

9. Verordnung über die Ausgestaltung der ärztlichen Berufsausübung, insbesondere hinsichtlich der

a) ärztlichen Fortbildung (§ 49) und Weiterbildung,

(...)

§ 136. (1) Ärzte machen sich eines Disziplinarvergehens schuldig, wenn sie im Inland oder im Ausland

1. ...

2. die Berufspflichten verletzen, zu deren Einhaltung sie sich anläßlich der Promotion zum Doctor medicinae universae verpflichtet haben oder zu deren Einhaltung sie nach diesem Bundesgesetz oder nach anderen Vorschriften verpflichtet sind.

(...)

(8) Ein Disziplinarvergehen ist vom Disziplinarrat nicht zu verfolgen, wenn die Schuld des Arztes gering ist und sein Verhalten keine oder nur unbedeutende Folgen nach sich gezogen hat."

10 Die Regierungsvorlage zur 2. Ärztegesetz-Novelle (629 BlgNR, 21. GP, 52) führt zu § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 Folgendes aus:

„Schon in der derzeit geltenden Bestimmung ist durch den Hinweis, dass der Arzt nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung zu handeln hat, indirekt die ärztliche Fortbildungsverpflichtung normiert. Durch die vorgeschlagene neue Formulierung soll diese Verpflichtung konkret festgeschrieben werden. Dabei kommen sowohl inländische als auch ausländische Veranstaltungen in Frage. Während die Anrechnung inländischer Fortbildungsveranstaltungen in einem engen Konnex mit den jeweiligen Ärztekammern stattfinden wird, ist davon auszugehen, dass im Hinblick auf die zunehmende internationale Vernetzung und den entsprechend hohen Bekanntheitsgrad insbesondere die führenden ausländischen Fachtagungen und Kongresse eine positive Bewertung von den jeweiligen Ärztekammern in einem allfälligen Anlassfall auch im Nachhinein durchzuführen ist."

Die Regierungsvorlage (2243 BlgNR, 24. GP, 35) führt zu § 49 Abs. 2c ÄrzteG 1998 Folgendes aus (auszugsweise):

„Die Qualitätssicherung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung obliegt der Österreichischen Ärztekammer im eigenen Wirkungsbereich gemäß § 117 Abs. 1 Z 21 ÄrzteG 1998.

(...)

Weiters normiert der Entwurf in § 49 Abs. 2 c ÄrzteG 1998 eine weitere Berufspflicht für Ärzte. Diese müssen zumindest alle drei Jahre ihre absolvierte Fortbildung gegenüber der Österreichischen Ärztekammer glaubhaft zu machen. Die Meldungen haben spätestens drei Monate nach dem jeweiligen Fortbildungszeitraum (Sammelzeitraum) zu erfolgen.

Die Österreichische Ärztekammer hat die Aufgabe die Meldungen auszuwerten und zu prüfen und als Grundlage für die Berichterstattung gemäß § 117b Abs. 1 Z 21 lit. e ÄrzteG 1998 in der Fassung des Entwurfs heranzuziehen.

(...)"

11 Die Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über ärztliche Fortbildung, Kundmachung der Österreichischen Ärztekammer Nr. 03/2010 (veröffentlicht am 30. Juni 2010) in der hier maßgeblichen Fassung der Kundmachung der Österreichischen Ärztekammer Nr. 04/2013 (veröffentlicht am 1. Juli 2013), lautet auszugsweise:

„§ 1 Fortbildungsverpflichtung der Ärzte

(1) Die Österreichische Ärztekammer bekennt sich zur kontinuierlichen fachlichen Fortbildung der Ärzte. Diese Verordnung regelt den Umfang, einheitliche Qualitätsstandards, sowie die Dokumentation der ärztlichen Fortbildung.

(2) Ärzte haben nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung zu handeln und sich laufend im Rahmen anerkannter Fortbildungsprogramme der Ärztekammern in den Bundesländern oder der Österreichischen Ärztekammer oder im Rahmen anerkannter ausländischer Fortbildungsprogramme fortzubilden (§ 49 Abs. 1 ÄrzteG).

Aus der Verpflichtung, jeden von ihnen in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen, ergibt sich auch die Verpflichtung, sich regelmäßig im Fachgebiet fortzubilden.

(3) Das Diplom-Fortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer (DFP) ist österreichweit einheitlich gestaltet und umschreibt den Umfang der Fortbildung für alle Ärzte und Ärztegruppen.

(4) Ärzte, die ein DFP-Diplom vorweisen können, haben ihre Fortbildungsverpflichtung nachweislich erfüllt.

(5) Die Inhalte ärztlicher Fortbildung haben sich ausschließlich am aktuellen Stand der Wissenschaft und Erfahrung ohne kommerzielle Einflüsse zu orientieren.

(6) In jeder Fortbildung ist ein ausgewogener Überblick über den jeweiligen aktuellen Wissensstand von medizinisch wissenschaftlichen Alternativen zu vermitteln.

(...)

§ 5 Anerkannte Fortbildungsarten

Als anerkannte Fortbildungsarten im Sinne dieser Verordnung gelten:

1. Veranstaltungen: ....
2. Qualitätszirkel: ...
3. Wissenschaftliche Arbeiten: ...
4. Supervisionen: ...
5. Hospitationen: ...
6. E-Learning: Unter E-Learning versteht man Fortbildungen, die vom Arzt mediengestützt wahrgenommen werden. Die Angebote müssen den allgemeinen Kriterien für Fortbildungen entsprechen. Der Nachweis der Teilnahme wird durch das Beantworten der dazugehörigen Fragen erbracht, welche sich ausschließlich auf den Inhalt der entsprechenden E-Learning-Fortbildung beziehen dürfen.

Eine Sonderform von E-Learning stellt das Literaturstudium dar, welches auch in Printform angeboten werden kann. Literaturstudium umfasst das Lesen und Bearbeiten von schriftlichen Fachartikeln zu ärztlichen Themen, die einen adäquaten Umfang haben, didaktisch aufbereitet sind sowie Fragen zum Nachweis beinhalten.

(...)

§ 6 Ziele

(1) Das Fortbildungsdiplom (DFP-Diplom) auf Basis dieser Verordnung dient dem Arzt zum Nachweis für die Absolvierung von kontinuierlicher ärztlicher Fortbildung. Mit Erwerb des Diploms weist der Arzt nach, strukturierte, dokumentierte Fortbildung absolviert zu haben, die seine jeweiligen Schwerpunkte berücksichtigt.

(2) Zum Nachweis der erfolgreichen Absolvierung des DFP wird von der Österreichischen Ärztekammer über Antrag des Arztes oder - bei Erfüllung der Voraussetzungen am DFP-Konto - automatisch das Fortbildungsdiplom (DFP) verliehen.

(...)

§ 13 Definition der Fortbildungspunkte (DFP-Punkte)

(1) Allgemeine Bestimmungen

a) Ein Fortbildungspunkt (DFP-Punkt) entspricht einer Fortbildungsdauer von 45 Minuten (ohne Pausen).

b) Die Anzahl der DFP-Punkte für eine Fortbildung ergibt sich aus der Dauer der Fortbildung in Minuten dividiert durch 45, wobei das Ergebnis kaufmännisch auf ganze Einheiten zu runden ist.

c) Erst ab einem zeitlichen Gesamtausmaß von mindestens 45 Minuten können für Fortbildungen DFP-Punkte vergeben werden (ausg. E-Learning).

d) Pro Tag können maximal 10 DFP-Punkte vergeben werden.

e) Bei Fehlen von genauen Zeitangaben können für einen halben Tag maximal 3 DFP-Punkte, für einen ganzen Tag maximal 6 DFP-Punkte angerechnet werden.

f) (...)

(2) Wissenschaftliche Arbeiten und Buchbeiträge:

a) Für das Verfassen einer wissenschaftlichen Arbeit in peer-reviewten Journalen erhält der Erstautor 5 DFP-Punkte, jeder Co-Autor 2 DFP-Punkte und der Letztautor 5 DFP-Punkte.

b) Für sonstige Buchbeiträge oder Beiträge in Journalen erhält der Erstautor 3 DFP-Punkte, jeder Co-Autor 1 DFP-Punkt und der Letztautor 3 DFP-Punkte. Wissenschaftliche Beiträge müssen mindestens eine DIN-A4 Seite umfassen. Sollte es sich um Beiträge handeln, die mehr als zehn DIN-A4 Textseiten umfassen, so sind Punkte wie bei peer-reviewten Journalen zu vergeben.

c) (...)

(3) Supervisionen (...)

(4) Hospitationen (...)

(5) E-Learning und Literaturstudium:

a) Nach E-Learning und Literaturstudium sind Fragen zum Nachweis zu publizieren, welche sich ausschließlich auf den Inhalt des Fachartikels beziehen.

b) DFP-Punkte für Literaturstudium und E-Learning werden ausschließlich für die richtige Beantwortung von mindestens 2/3 der Fragen zum Nachweis des Studiums angerechnet.

§ 14 Anerkennung von im Ausland absolvierter Fortbildung

(1) Ausländische Fortbildungen können über Antrag eines Arztes unter Vorlage einer Teilnahmebestätigung und unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit mit inländischen, approbierten Fortbildungen anerkannt
werden. Die Prüfung der Gleichwertigkeit erfolgt durch die Österreichische Ärztekammer im Wege der Ärztekammern in den Bundesländern. § 13 ist sinngemäß anzuwenden.

(2) Die von der EACCME (european accreditation council for continual medical education der union europenne medicine specialist [UEMS]) anerkannten ‚E uropean CME credits' (ECMEC) werden im gleichen Umfang als DFP-Punkte anerkannt.

(3) Die von deutschen Landesärztekammern anerkannten Fortbildungspunkte der Kategorie A, B, C, D, F, G und H werden im gleichen Umfang als DFP-Punkte anerkannt.

(4) Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer kann über Empfehlung des Akkreditierungsrates generell bestimmen, dass Entscheidungen international anerkannter Einrichtungen zur internationalen gegenseitigen Anrechnung von Fortbildungen automatisch in Österreich Wirksamkeit erlangen. Ist eine Veranstaltung im Rahmen einer derartigen Einrichtung approbiert worden, so bedarf es keines Verfahrens nach Abs. 1.

(5) Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer kann über Empfehlung des Akkreditierungsrates bestimmen, dass Fortbildungspunkte aus anderen Fortbildungssystemen oder Teilsystemen gleichwertig sind und die dort erworbenen Fortbildungspunkte im DFP anerkannt werden.

(...)

§ 28 Glaubhaftmachung der Fortbildung

(1) Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind, haben ihre absolvierte Fortbildung gegenüber der Österreichischen Ärztekammer glaubhaft zu machen.

(2) Zum Zwecke der Glaubhaftmachung ist von der Österreichischen Akademie der Ärzte GmbH für jeden in die Ärzteliste eingetragenen Arzt ein Fortbildungskonto zu führen, auf welches entweder der Arzt seine Fortbildungen selbst aufbuchen kann oder auf das von den ärztlichen Fortbildungsanbietern Punkte direkt aufgebucht werden.

(3) Der Arzt kommt seiner Verpflichtung zur Glaubhaftmachung gemäß § 49 Abs. 2c ÄrzteG nach, wenn er der Führung eines individuellen Fortbildungskontos nicht widerspricht und in den letzten drei Jahren vor dem Stichtag des

Sammelzeitraumes zumindest 150 DFP Punkte, davon mindestens 120 Punkte durch fachspezifische Fortbildung und maximal 30 Punkte im Rahmen sonstiger Fortbildung, auf dem DFP Fortbildungskonto aufgebucht sind oder zu dem Stichtag des Sammelzeitraumes ein gültiges DFP Diplom vorliegt. Stichtag des Sammelzeitraumes ist der 1. September 2016 und danach jeweils der 1. September des drittfolgenden Jahres.

(4) Erfüllt der Arzt die in Abs. 3 genannten Voraussetzungen nicht, so ist er von der Österreichischen Ärztekammer schriftlich zur Glaubhaftmachung seiner Fortbildung aufzufordern.

(5) Ein Widerspruch gemäß Abs. 3 ist zu protokollieren und der Arzt schriftlich darauf hinzuweisen, dass die Erfüllung dieser Berufspflicht durch den Arzt in anderer Weise sicherzustellen ist.

(...)"

12 Mit der 2. Ärztegesetz-Novelle, BGBl. I Nr. 110/2001, wurde in § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 die ärztliche Fortbildungsverpflichtung ausdrücklich festgeschrieben. Der Arzt hat sich demgemäß laufend im Rahmen anerkannter Veranstaltungen der Fortbildungsprogramme der Ärztekammern in den Bundesländern oder der Österreichischen Ärztekammer oder im Rahmen anerkannter ausländischer Fortbildungsveranstaltungen fortzubilden.

13 Im Zuge der Gesundheitsreform 2013, welche unter anderem die Intensivierung und Steigerung von Transparenz im österreichischen Gesundheitswesen und die Sicherung und Verbesserung der Qualität der Gesundheitsversorgung zum Ziel hatte (vgl. dazu die Erläuternden Bemerkungen in der Regierungsvorlage zum Gesundheitsreformgesetz 2013, 2243 BlgNR, 24. GP, 1 und 14), wurde in § 49 Abs. 2c ÄrzteG 1998 insofern eine Dokumentations- und Nachweispflicht in Bezug auf die Einhaltung der Fortbildungsverpflichtung eingeführt, als Ärzte, die zur selbständigen Berufsausübung berechtigt sind, seither für den gesetzlich vorgeschriebenen Zeitraum ihre absolvierte Fortbildung gegenüber der Österreichischen Ärztekammer glaubhaft machen müssen.

14 Die Verordnung über ärztliche Fortbildung in der hier anzuwendenden Fassung ihrer 1. Novelle enthält in § 28 nähere Regelungen zur Erfüllung der in § 49 Abs. 2c ÄrzteG 1998 normierten Nachweispflicht der in Abs. 1 leg. cit normierten Verpflichtung zur laufenden Fortbildung, und zwar sowohl in Bezug auf Umfang und Art der Fortbildung als auch zur Frage, wie deren Glaubhaftmachung gegenüber der Österreichischen Ärztekammer zu erfolgen hat. Nach § 28 Abs. 3 der Verordnung über ärztliche Fortbildung sind Ärzte, die - so wie der Revisionswerber - der Führung eines individuellen Kontos nicht widersprochen haben, dann dieser Berufspflicht nachgekommen, wenn die dort angeführte DFP-Punkteanzahl von 150 DFP-Punkten, davon mindestens 120 Punkte durch fachspezifische Fortbildung und maximal 30 Punkte im Rahmen sonstiger Ausbildung, in den letzten drei Jahren vor dem Stichtag des Sammelzeitraumes auf ihrem Konto aufgebucht sind oder sie zum Stichtag des Sammelzeitraumes über ein gültiges DFP-Diplom verfügen (welches eine höhere als die in Abs. 3 angeführte Punktezahl erfordert).

15 Unter Berücksichtigung des systematischen Zusammenhangs und des erkennbaren Willens des Verordnungsgebers, mit seinen Regelungen eine ärztliche Qualitätssicherung und Transparenz herbeizuführen und vor dem Hintergrund, dass das Diplom-Fortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer (DFP) der Sicherstellung von Qualitätskriterien dient, insbesondere auch der Unabhängigkeit der ärztlichen Fortbildung, sind die hier in Rede stehenden Regelungen des § 28 der Verordnung über ärztliche Fortbildung dahingehend zu verstehen, dass der in Abs. 3 normierte Fortbildungsumfang von 150 DFP-Punkten, davon mindestens 120 Punkte durch fachspezifische Fortbildung und maximal 30 Punkte im Rahmen sonstiger Ausbildung, als Untergrenze für die in § 49 Abs. 1 ÄrtzeG 1998 normierte Fortbildungspflicht gilt. Die in Abs. 4 enthaltene Wendung „Erfüllt der Arzt die in Abs. 3 genannten Voraussetzungen nicht" bezieht sich auf das Vorliegen der Aufbuchung einer bestimmten (Mindest)Punkteanzahl auf dem Fortbildungskonto oder eines DFP-Diploms. Erkennbarer Zweck der Regelung des Abs. 4 der Verordnung über ärztliche Fortbildung ist es, den Arzt darauf aufmerksam zu machen, dass seine Nachweispflicht ohnehin nicht schon - automatisch - als erfüllt anzusehen ist und ihm die Möglichkeit zu geben, selbst aktiv zu werden und innerhalb der in § 49 Abs. 2c ÄrzteG 1998 normierten dreimonatigen Nachfrist nachträglich Nachweise über im Sammelzeitraum absolvierte Fortbildung vorzulegen (z.B. durch DFP-Bestätigungen in Papierform, Nachweis anzuerkennender ausländischer Fortbildungspunkte), um die in § 28 Abs. 3 der Verordnung über ärztliche Fortbildung normierte DFP-(Mindest)Punkteanzahl zu erreichen.

16 Eine - vom Verwaltungsgericht vertretene - gegenteilige Auslegung würde zu dem Ergebnis führen, dass Umfang und Art der Fortbildung, die nachgewiesen werden muss, in Konstellationen, in denen das Fortbildungskonto nicht im geforderten Ausmaß aufgebucht wurde und kein DFP-Diplom vorliegt, völlig ungeregelt blieben. Ein solches Ergebnis

kann dem Verordnungsgeber aber nicht zugesonnen werden, würde dies doch den dargelegten Zweck der Qualitätssicherung und Transparenz konterkarieren.

17 Dieses Ergebnis steht auch nicht im Widerspruch zu § 28 Abs. 5 der genannten Verordnung. Mit der dort enthaltenen Wendung „die Erfüllung dieser Berufspflicht durch den Arzt“ ist nämlich die Pflicht gemeint, Fortbildung in dem in Abs. 3 genannten Umfang und Qualität nachzuweisen. In Fällen, in denen ein protokollierter Widerspruch zur Führung eines individuellen Fortbildungskontos vorliegt, hat der Arzt die Dokumentation der Fortbildungsverpflichtung in anderer Weise sicherzustellen. Die Wortfolge „in anderer Weise“ betrifft somit die Frage der Dokumentation der ärztlichen Fortbildung (vgl. § 1 Abs. 1 letzter Satz der Verordnung über ärztliche Fortbildung).

18 Entgegen der Auffassung des Mitbeteiligten in seiner Revisionsbeantwortung bleibt es somit dem Arzt nicht gänzlich selbst überlassen, wie er sich fortbildet. Es steht in seinem freien Ermessen, wie er die geforderte Mindestpunkteanzahl durch die Absolvierung anerkannter Fortbildungen erlangt und welche Schwerpunkte er bei seiner Fortbildung (im Rahmen der Vorgaben) wählt. Ob unter dem Gesichtspunkt des Gleichheitssatzes auch Fortbildungen, die den DFP-approbierten Fortbildungen gleichwertig sind, zu berücksichtigen sind, kann im vorliegenden Fall dahingestellt bleiben. Der Mitbeteiligte behauptete nämlich gar nicht, dass das von ihm ins Treffen geführte Literaturstudium gleichwertig dem innerhalb des DFP angebotenen Literaturstudium gewesen sei und die in § 5 Z 6 der Verordnung über ärztliche Fortbildung geforderten Kriterien für anerkannte Fortbildungen erfüllt habe, insbesondere, dass die Fachartikel didaktisch aufbereitet gewesen seien und Fragen zum Nachweis enthalten hätten (siehe dazu § 13 Abs. 5 lit b der Verordnung über ärztliche Fortbildung) oder über die ohnehin festgestellten Fortbildungen, für die 9 DFP-Punkte aufgebucht wurden, hinausgehende Fortbildungen im In- oder Ausland absolviert worden wären. Die Ansicht des Mitbeteiligten, dass jedwedes Literaturstudium und die Bearbeitung von Fachartikeln durch die Einführung in eine eigene Datenbank bei der Frage der Erfüllung der Fortbildungspflicht zu berücksichtigen sei, ist verfehlt. In diesem Zusammenhang sei zuletzt angemerkt, dass in Deutschland erworbene Fortbildungspunkte der Kategorie E (Selbststudium) gemäß § 14 Abs. 4 der Verordnung über ärztliche Fortbildung nicht anerkannt werden und mittlerweile seit der 2. Novelle der Verordnung über ärztliche Fortbildung mindestens 50 DFP-Punkte aus Veranstaltungen resultieren müssen (vgl. § 14a Abs. 5 der Verordnung über ärztliche Fortbildung).

19 Das Verwaltungsgericht hat im vorliegenden Fall die Auffassung vertreten, dass - sollte überhaupt ein Rechtsverstoß vorliegen - die Voraussetzungen des § 136 Abs. 8 ÄrzteG 1998 erfüllt seien. Das Verschulden des Mitbeteiligten sei gering und die Tat habe keine Folgen nach sich gezogen, weil sich der Mitbeteiligte ohnehin fortgebildet habe.

20 Für die Anwendung des § 136 Abs. 8 ÄrzteG 1998 müssen die Geringfügigkeit des Verschuldens und die unbedeutenden Folgen kumulativ gegeben sein. Spezial- oder generalpräventive Erwägungen sind hingegen nicht genannt und kein Kriterium der Anwendung dieser Bestimmung (vgl. zum vergleichbaren § 3 Dizsiplinarstatut für Rechtsanwälte und Rechtsanwaltsanwärter RIS-Justiz RS0114103).

21 Der Eintritt eines Erfolges oder einer Schädigung ist bei dem hier vorliegenden Verstoß gegen § 49 Abs. 2c ÄrzteG 1998 in Verbindung mit § 28 Abs. 3 der Verordnung über ärztliche Fortbildung nicht erforderlich, weshalb es sich um ein Ungehorsamsdelikt handelt (zum Begriff des Ungehorsamsdelikts vgl. beispielsweise VwGH 11.9.2015, 2013/17/0485, mwN).

22 Entgegen der Auffassung des Verwaltungsgerichts kommt es bei der Frage, ob die Tat keine oder nur unbedeutenden Folgen nach sich gezogen hat, nicht auf die konkret eingetretenen Folgen an. Unter dem Begriff der unbedeutenden Folgen sind ganz allgemein alle Auswirkungen der Tat und nicht nur die unmittelbaren Tatfolgen, die bei Ungehorsamsdelikten gar nicht in Betracht kommen, zu verstehen (vgl. im Zusammenhang mit § 21 Abs. 1 VStG VwGH 11.9.2015, 2013/17/0485; zum Begriff der unbedeutenden Folgen im Sinn des § 118 Abs. 1 Z 4 BDG 1979 vgl. VwGH 8.8.2008, 2008/09/0140, mwN).

23 Das öffentliche Interesse an der Einhaltung der Fortbildungspflicht eines Arztes und deren Bedeutung sind als sehr hoch einzuschätzen. Die Folgen von Übertretungen seiner Fortbildungspflicht durch einen Arzt sind nicht unbedeutend im Hinblick auf deren Schutzzweck, nämlich der Qualitätssicherung für Patienten und Sicherstellung bestmöglicher Behandlung. Ausgehend davon und unter Berücksichtigung, dass der Mitbeteiligte anerkannte Fortbildungen nur im sehr geringen Ausmaß absolvierte, kann nicht von unbedeutenden Folgen der Übertretung seiner Fortbildungspflicht als elementaren Berufspflicht gesprochen werden.

24 Darüber hinaus lassen die festgestellten Umstände des Einzelfalls auch nicht erkennen, dass das Verschulden des Mitbeteiligten gegen die in Rede stehende Berufspflicht erheblich hinter dem typischer Fälle solcher Verstöße zurückbleibt (vgl. zum Begriff des geringen Verschuldens aus der ständigen Rechtsprechung etwa VwGH 13.8.2019, Ra 2019/03/0068, mwN; neuerlich VwGH 8.8.2008, 2008/09/0140). Gerade bei behaupteter unklarer Rechtslage wäre der Mitbeteiligte verpflichtet gewesen, nicht bloß auf eine - nach den Feststellungen - nur allgemein gehaltene Rechtsmeinung eines Vertreters der Ärztekammer Kärnten in einem Aufsatz zu vertrauen, sondern bei der zuständigen Österreichischen Ärztekammer eine konkrete Auskunft einzuholen, ob das Studium von Fachzeitschriften und Einführung in seine eigene Datenbank für die Erfüllung seiner Berufspflichten ausreichend ist (vgl. im Zusammenhang mit allgemeinen Informationen von Interessensvertretungen VwGH 1.6.2021, Ra 2019/09/0163, mwN). Im Übrigen ist der ins Treffen geführte - vom Verwaltungsgericht zudem nicht im Gesamtkontext, sondern lediglich isoliert dargestellte - allgemein gehaltene Hinweis des Vertreters der Landeskammer, dass die Fortbildung auch auf andere Weise als durch Sammeln von DFP-Punkten möglich sei, schon im Hinblick darauf nicht unrichtig, als ausländische Fortbildungspunkte unter bestimmten Voraussetzungen angerechnet werden können (vgl. dazu § 14 der Verordnung über ärztliche Fortbildung).

25 Insofern das Verwaltungsgericht daher die Voraussetzungen des § 136 Abs. 8 ÄrzteG 1998 als gegeben erachtete und das Disziplinarverfahren einstellte, hat es das angefochtene Erkenntnis mit Rechtswidrigkeit seines Inhaltes belastet, weshalb es gemäß § 42 Abs. 2 Z 1 VwGG aufzuheben war.

26 Zudem hätte das Verwaltungsgericht in diesem Zusammenhang bei seiner Entscheidung § 161 Abs. 1 ÄrzteG 1998 zu beachten gehabt, wonach mit dem Disziplinarerkenntnis der Beschuldigte freizusprechen oder des ihm zur Last gelegten Disziplinarvergehens schuldig zu erkennen ist. Eine bloß (ersatzlose) Behebung des Disziplinarerkenntnisses der Disziplinarkommission und eine Einstellung des Verfahrens kam in diesem Verfahrensstadium (nachdem mit Beschluss des Disziplinarrates der Österreichischen Ärztekammer vom 15. November 2017 das Disziplinarverfahren eingeleitet und eine mündliche Disziplinarverhandlung angeordnet worden war) nicht mehr in Betracht (vgl. ausführlich VwGH 25.5.2020, Ra 2019/09/0026).

27 Der Kostenantrag des Revisionswerbers war abzuweisen, weil nach § 47 Abs. 4 VwGG der Revisionswerber bzw. der Rechtsträger im Sinne des § 47 Abs. 5 VwGG in den Fällen des Art. 133 Abs. 8 B-VG keinen Anspruch auf Aufwandersatz hat (vgl. VwGH 18.10.2021, Ra 2021/09/0075).

Wien, am 28. Februar 2022

Schlagworte

Anzuwendendes Recht Maßgebende Rechtslage VwRallg2 Auslegung Anwendung der Auslegungsmethoden Verhältnis der wörtlichen Auslegung zur teleologischen und historischen Auslegung Bedeutung der Gesetzesmaterialien VwRallg3/2/2 Besondere Rechtsgebiete

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2022:RA2020090009.L00

Im RIS seit

19.07.2022

Zuletzt aktualisiert am

19.07.2022

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at