

RS Vwgh 2026/2/23 Ra 2025/09/0078

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 23.02.2026

Index

82/03 Ärzte Sonstiges Sanitätspersonal

Norm

ÄrzteG 1998 § 49 Abs 1

1. ÄrzteG 1998 § 49 heute
2. ÄrzteG 1998 § 49 gültig ab 01.01.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
3. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 28.02.2023 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2023
4. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 18.01.2017 bis 27.02.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 25/2017
5. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 01.01.2015 bis 17.01.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
6. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 24.05.2013 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2013
7. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 19.08.2010 bis 23.05.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
8. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 16.07.2009 bis 18.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2009
9. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 01.01.2006 bis 15.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2005
10. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 31.12.2003 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
11. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 20.04.2002 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
12. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 11.08.2001 bis 19.04.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
13. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

Hinweis auf Stammrechtssatz

GRS wie Ra 2015/11/0113 E 24. April 2019 RS 4 (hier nur der zweite Satz)

Stammrechtssatz

Nach der Literatur ist ein Heilversuch eine Abweichung vom ärztlichen Standard, die in der individuell-konkreten Behandlungssituation angelegt ist, entweder weil der Standard im konkreten Fall nicht weiterhilft oder aber ein Standard für die konkrete Behandlungssituation fehlt, im Unterschied zur klinischen Prüfung allerdings einzelfallbezogen und nicht im Rahmen einer klinischen Forschungsreihe. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 verpflichtet den Arzt zwar, von den Regeln der ärztlichen Wissenschaft auszugehen, jedoch bedeuteten diese angesichts des primär zu wahrenden Wohls des Kranken insofern nur eine Leitlinie, als über die schulmedizinischen Kenntnisse hinausgegangen werden könne, wenn das Wohl des Kranken dies rechtfertige. Aus § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 lasse sich somit jedenfalls dann kein Verbot von Heilversuchen ableiten, wenn mit schulmedizinischen Methoden nichts mehr erreicht werden könne, der Patient umfassend aufgeklärt worden sei und der Heilversuch objektiv betrachtet auch noch einen Sinn ergebe. Im Bereich des Heilversuchs zugunsten eines "austherapierten", sonst nicht mehr behandelbaren und schwerst erkrankten oder vom Tode bedrohten Patienten werde man zu riskanteren Behandlungsmethoden greifen dürfen, allerdings nur, wenn eine realistische, begründbare Chance auf Besserung bestehe und der Patient nach entsprechender Aufklärung einwillige. Nach der Literatur ist ein Heilversuch eine Abweichung vom ärztlichen Standard,

die in der individuell-konkreten Behandlungssituation angelegt ist, entweder weil der Standard im konkreten Fall nicht weiterhilft oder aber ein Standard für die konkrete Behandlungssituation fehlt, im Unterschied zur klinischen Prüfung allerdings einzelfallbezogen und nicht im Rahmen einer klinischen Forschungsreihe. Paragraph 49, Absatz eins, ÄrzteG 1998 verpflichte den Arzt zwar, von den Regeln der ärztlichen Wissenschaft auszugehen, jedoch bedeuteten diese angesichts des primär zu wahrenen Wohls des Kranken insofern nur eine Leitlinie, als über die schulmedizinischen Kenntnisse hinausgegangen werden könne, wenn das Wohl des Kranken dies rechtfertige. Aus Paragraph 49, Absatz eins, ÄrzteG 1998 lasse sich somit jedenfalls dann kein Verbot von Heilversuchen ableiten, wenn mit schulmedizinischen Methoden nichts mehr erreicht werden könne, der Patient umfassend aufgeklärt worden sei und der Heilversuch objektiv betrachtet auch noch einen Sinn ergebe. Im Bereich des Heilversuchs zugunsten eines "austherapierten", sonst nicht mehr behandelbaren und schwerst erkrankten oder vom Tode bedrohten Patienten werde man zu riskanteren Behandlungsmethoden greifen dürfen, allerdings nur, wenn eine realistische, begründbare Chance auf Besserung bestehe und der Patient nach entsprechender Aufklärung einwillige.

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VwGH:2026:RA2025090078.L02

Im RIS seit

24.03.2026

Zuletzt aktualisiert am

16.04.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at