

TE Lvwg Erkenntnis 2025/11/4 VGW-106/087/17318/2024

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 04.11.2025

Entscheidungsdatum

04.11.2025

Index

82/03 Ärzte Sonstiges Sanitätspersonal

L94409 Krankenanstalt Spital Wien

82/06 Krankenanstalten

Norm

ÄrzteG 1998 §31 Abs3

KAG Wr 1987 §12

KAKuG 2001 §7

1. ÄrzteG 1998 § 31 heute
2. ÄrzteG 1998 § 31 gültig ab 28.02.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2023
3. ÄrzteG 1998 § 31 gültig von 25.05.2022 bis 27.02.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2022
4. ÄrzteG 1998 § 31 gültig von 22.03.2020 bis 24.05.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 16/2020
5. ÄrzteG 1998 § 31 gültig von 19.03.2019 bis 21.03.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 20/2019
6. ÄrzteG 1998 § 31 gültig von 18.01.2017 bis 18.03.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 25/2017
7. ÄrzteG 1998 § 31 gültig von 16.07.2009 bis 17.01.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2009
8. ÄrzteG 1998 § 31 gültig von 01.01.2006 bis 15.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2005
9. ÄrzteG 1998 § 31 gültig von 11.08.2001 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
10. ÄrzteG 1998 § 31 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

Text

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Verwaltungsgericht Wien erkennt durch seine Richterin Dr. Zirm über die Beschwerde der A. GmbH, vertreten durch Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid der Wiener Landesregierung, Magistratsabteilung 40, Gruppe Recht & Aufsicht, Fachgruppe Gesundheitsrecht, vom 14.11.2024, Zl. ..., betreffend eine Angelegenheit nach dem Wiener Krankenanstaltengesetz (Wr. KAG), nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung am 10.6.2025 und am 29.7.2025

zu Recht:

I. Gemäß § 12 Abs. 3 und 4 Wr. KAG wird der Beschwerde stattgegeben und die Bestellung von Frau Assoz.-Prof. Dr. B. C. MD, PhD zur ärztlichen Leiterin des selbständigen Ambulatoriums „D.“ in Wien, E.-straße, genehmigt.römisch eins.

Gemäß Paragraph 12, Absatz 3 und 4 Wr. KAG wird der Beschwerde stattgegeben und die Bestellung von Frau Assoz.-Prof. Dr. B. C. MD, PhD zur ärztlichen Leiterin des selbständigen Ambulatoriums „D.“ in Wien, E.-straße, genehmigt.

II. Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß § 25a VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig. römisch zwei. Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß Paragraph 25 a, VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig.

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgang römisch eins. Verfahrensgang

1. Mit Schriftsatz vom 26.1.2024 beantragte die F. GmbH die Genehmigung von Frau Dr. B. C. MD, PhD (im Folgenden: Dr. C.) als Ärztliche Leiterin des selbständigen Ambulatoriums „D.“ in Wien, E.-straße gemäß § 12 Abs. 4 Wr. KAG. 1. Mit Schriftsatz vom 26.1.2024 beantragte die F. GmbH die Genehmigung von Frau Dr. B. C. MD, PhD (im Folgenden: Dr. C.) als Ärztliche Leiterin des selbständigen Ambulatoriums „D.“ in Wien, E.-straße gemäß Paragraph 12, Absatz 4, Wr. KAG.

2. Die belangte Behörde führte ein Ermittlungsverfahren durch und befasste die Magistratsabteilung 15 (im Folgenden: MA 15) mit der Frage, ob die designierte ärztliche Leiterin zur Ausübung der Funktion fachlich geeignet ist.

Die abschließende schriftliche Stellungnahme der MA 15 ging – nach Einholung weiterer Stellungnahmen der Antragstellerin – dahin, dass unter einer bestimmten Voraussetzung (im Wesentlichen: dass neben Dr. C. als Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde auch Ärztinnen mit entsprechender Qualifikation für Erwachsene in der Krankenanstalt zur Verfügung stünden – konkret der angezeigte stellvertretende ärztliche Leiter) kein Einwand gegen die Bestellung der Dr. C. als ärztliche Leiterin bestehe. Diese Stellungnahme wurde gegenüber der belangten Behörde am 29.7.2024 telefonisch widerrufen, da die vorgeschlagene ärztliche Leiterin als Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde nur Kinder behandeln dürfe und somit in Hinblick auf das Leistungsangebot der Krankenanstalt nicht fachlich geeignet sei.

3. Mit dem angefochtenen Bescheid, der F. GmbH zugestellt am 19.11.2024, wies die belangte Behörde den Antrag auf Genehmigung der Dr. C. als ärztliche Leiterin des selbständigen Ambulatoriums „D.“ ab. Sie begründete dies im Wesentlichen damit, dass Dr. C. nicht über die für das Leistungsspektrum der Krankenanstalt vorgesehene Sonderfachausbildung für Klinische Immunologie verfüge und die ärztliche Leitung in der gegenständlichen Krankenanstalt ausschließlich von Fachärztinnen dieses Sonderfachs wahrgenommen werden könne. Abgesehen davon umfasse das Leistungsspektrum der Krankenanstalt auch die Behandlung von Erwachsenen und sei die Diagnose und Therapie immunologischer Erkrankungen im Erwachsenenalter vom Sonderfach Kinder- und Jugendheilkunde nicht umfasst.

4. Gegen diesen Bescheid wendet sich die rechtzeitige Beschwerde der Beschwerdeführerin, in welcher sie zunächst auf den Rechtsübergang der „D.“ von der F. GmbH auf die Beschwerdeführerin nach Bescheiderlassung hinweist und sodann im Wesentlichen vorbringt, die Behörde habe unrichtigerweise § 12 Abs. 2 anstatt § 12 Abs. 3 Wr. KAG angewendet, weshalb keine Beurteilung der fachlichen Eignung anhand der Kriterien des § 12 Abs. 3 Wr. KAG von der belangten Behörde erfolgt sei. Darüberhinaus dürften Fachärztinnen für Kinder- und Jugendheilkunde in bestimmtem Umfang auch Erwachsene behandeln und sei das Leistungsspektrum der Krankenanstalt nicht auf Klinische Immunologie beschränkt. Würde man die Auffassung der belangten Behörde teilen, so bestünden erhebliche verfassungsrechtliche Bedenken. 4. Gegen diesen Bescheid wendet sich die rechtzeitige Beschwerde der Beschwerdeführerin, in welcher sie zunächst auf den Rechtsübergang der „D.“ von der F. GmbH auf die Beschwerdeführerin nach Bescheiderlassung hinweist und sodann im Wesentlichen vorbringt, die Behörde habe unrichtigerweise Paragraph 12, Absatz 2, anstatt Paragraph 12, Absatz 3, Wr. KAG angewendet, weshalb keine Beurteilung der fachlichen Eignung anhand der Kriterien des Paragraph 12, Absatz 3, Wr. KAG von der belangten Behörde erfolgt sei. Darüberhinaus dürften Fachärztinnen für Kinder- und Jugendheilkunde in bestimmtem Umfang auch Erwachsene behandeln und sei das Leistungsspektrum der Krankenanstalt nicht auf Klinische Immunologie beschränkt. Würde man die Auffassung der belangten Behörde teilen, so bestünden erhebliche verfassungsrechtliche Bedenken.

5. Die belangte Behörde traf keine Beschwerdeentscheidung und legte die Akten des verwaltungsbehördlichen Verfahrens dem Verwaltungsgericht vor.

6. Nach Einholung von Unterlagen der belangten Behörde zum gegenständlichen Ambulatorium, Stellungnahmen der

Beschwerdeführerin und der MA 15 führte das Verwaltungsgericht am 10.6.2025 eine öffentliche mündliche Verhandlung in Anwesenheit beider Parteien durch und setzte die Verhandlung am 29.7.2025 unter Beiziehung eines nicht-amtlichen Sachverständigen fort. Das Ermittlungsverfahren wurde am Ende der mündlichen Verhandlung geschlossen, auf eine mündliche Verkündung der Entscheidung wurde von den anwesenden Parteien verzichtet.

II. Feststellungen römisch zwei. Feststellungen

1. Mit Schriftsatz vom 26.1.2024 beantragte die F. GmbH die Genehmigung von Dr. C. als Ärztliche Leiterin des selbständigen Ambulatoriums „D.“ in Wien, E.-straße gemäß § 12 Abs. 4 Wr. KAG.1. Mit Schriftsatz vom 26.1.2024 beantragte die F. GmbH die Genehmigung von Dr. C. als Ärztliche Leiterin des selbständigen Ambulatoriums „D.“ in Wien, E.-straße gemäß Paragraph 12, Absatz 4, Wr. KAG.

2. Die Errichtung der gegenständlichen Krankenanstalt wurde unter der Bezeichnung „...“ mit Bescheid vom 31.7.1986, ... als selbständiges Ambulatorium „für die Diagnose und Behandlung immunologischer Erkrankungen (wie z.B. Immundefizienzkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Immunkomplexerkrankungen)“ der antragstellenden Univ.-Prof. Dr. G. H. genehmigt. Die Betriebsbewilligung wurde am 11.8.1986, ... erteilt. Als ärztliche Leiterin der Krankenanstalt wurde Univ.-Prof. Dr. G. H., Fachärztin für Innere Medizin, mit Bescheid vom 28.11.1986, genehmigt. Die Krankenanstalt erfuhr in weiterer Folge mehrere bescheidmäßig bewilligte (insbesondere räumliche) Änderungen bzw. Erweiterungen und kam es zu einem zweimaligen Wechsel des Rechtsträgers (Dr. H. – F. GmbH – Beschwerdeführerin), zuletzt mit Bescheid vom 18.11.2024, ... (der Beschwerdeführerin zugestellt am 21.11.2024) von der F. GmbH auf die Beschwerdeführerin. Nach Dr. H. wurde die Bestellung von Univ.-Prof. Dr. I. J., Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Immunologie zum ärztlichen Leiter des selbständigen Ambulatoriums mit Bescheid vom 9.11.2017, ... (unter Bezugnahme auf § 12 Abs. 3 und 4 Wr. KAG) genehmigt.2. Die Errichtung der gegenständlichen Krankenanstalt wurde unter der Bezeichnung „...“ mit Bescheid vom 31.7.1986, ... als selbständiges Ambulatorium „für die Diagnose und Behandlung immunologischer Erkrankungen (wie z.B. Immundefizienzkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Immunkomplexerkrankungen)“ der antragstellenden Univ.-Prof. Dr. G. H. genehmigt. Die Betriebsbewilligung wurde am 11.8.1986, ... erteilt. Als ärztliche Leiterin der Krankenanstalt wurde Univ.-Prof. Dr. G. H., Fachärztin für Innere Medizin, mit Bescheid vom 28.11.1986, genehmigt. Die Krankenanstalt erfuhr in weiterer Folge mehrere bescheidmäßig bewilligte (insbesondere räumliche) Änderungen bzw. Erweiterungen und kam es zu einem zweimaligen Wechsel des Rechtsträgers (Dr. H. – F. GmbH – Beschwerdeführerin), zuletzt mit Bescheid vom 18.11.2024, ... (der Beschwerdeführerin zugestellt am 21.11.2024) von der F. GmbH auf die Beschwerdeführerin. Nach Dr. H. wurde die Bestellung von Univ.-Prof. Dr. römisch eins. J., Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Immunologie zum ärztlichen Leiter des selbständigen Ambulatoriums mit Bescheid vom 9.11.2017, ... (unter Bezugnahme auf Paragraph 12, Absatz 3 und 4 Wr. KAG) genehmigt.

3. Das genehmigte Leistungsspektrum der gegenständlichen Krankenanstalt umfasst insbesondere die Diagnose immunologischer Krankheiten, insbesondere angeborener immunologischer Krankheiten, Immunschwächekrankheiten sowie Stoffwechselerkrankungen, die auch mit immunologischen Erkrankungen zu tun haben, die Prävention von Infektionen im Sinne des Impfwesens und die Geburts- und gynäkologische Beratung etwa von immunologisch bedingten Fertilitätsstörungen. Zum Gegenstand des Leistungsspektrums gehört weiters Labordiagnostik, insbesondere immunologische Diagnostik und serologische Spezialdiagnostik. Auch die Therapie und Behandlung ist vom Leistungsspektrum erfasst und fällt je nach Art der Erkrankung in die medizinischen Sonderfächer der Klinischen Immunologie, der Inneren Medizin, der Kinder- und Jugendheilkunde, der Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder der Inneren Medizin und Hämatologie und internistischen Onkologie.

4. Zielgruppe des Leistungsangebots sind sowohl nachfragende Leistungserbringer im extra- und intramuralen Gesundheitsbereich als auch Patienten aller Altersgruppen. Das Angebot für die nachfragenden Ärzte und Krankenanstalten ist zumeist die Spezialanalytik von übermittelten Blutproben. Die Ergebnisse einschließlich der Befundung und einer Therapieempfehlung werden nach Auswertung an die nachfragenden Ärzte bzw. Krankenhäuser rückübermittelt. Patienten, die sich an das gegenständliche Ambulatorium wenden, erhalten von der Anamnese über die Beratung, Untersuchung und Diagnose alles bis hin zu Therapievorschlügen bzw. Behandlungen auch direkt vom Ambulatorium. Für die ambulante Behandlung der Patienten stehen sechs Betten zur Verfügung und werden im Ambulatorium etwa Infusionen und Injektionen durchgeführt.

5. Das gegenständliche Ambulatorium verfügt derzeit über keine angestellten Ärzte. Die im Ambulatorium tätigen Ärzte

werden auf Basis freier Dienstverträge, Werk- bzw. Konsulenten- und Konsiliarverträge tätig. Der der belangten Behörde angezeigte (und nicht untersagte) stellvertretende ärztliche Leiter der Krankenanstalt Dr. K. L. ist Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Medizinische und Chemische Labordiagnostik und verfügt über die Ausbildung zum Notarzt und das ÖAK-Diplom (Fortbildungsdiplom) „Genetik“. Die sonst für die Krankenanstalt tätigen Ärzte sind unter anderem: Univ.-Prof. Dr. M. N., Fachärztin für Klinische Immunologie, Univ.-Prof. Dr. O. P., Facharzt für Humangenetik und Medizinische Genetik, Dr. Dr. Q. R., Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dr. S. T., Fachärztin für Klinische Immunologie. Darüberhinaus besteht eine Zusammenarbeit mit zahlreichen weiteren Fachärzten verschiedener medizinischer Fachrichtungen. Zur gemeinsamen Besprechung seltener Erkrankungen wurde von der Beschwerdeführerin ein „Immunoboard“ eingerichtet, in welchem die Spezialisten verschiedener Fachrichtungen schwierige medizinische Fälle besprechen, um weitere Vorgehensweisen bzw. Therapieempfehlungen zu besprechen.

5. Das gegenständliche Ambulatorium verfügt derzeit über keine angestellten Ärzte. Die im Ambulatorium tätigen Ärzte werden auf Basis freier Dienstverträge, Werk- bzw. Konsulenten- und Konsiliarverträge tätig. Der der belangten Behörde angezeigte (und nicht untersagte) stellvertretende ärztliche Leiter der Krankenanstalt Dr. K. L. ist Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Medizinische und Chemische Labordiagnostik und verfügt über die Ausbildung zum Notarzt und das ÖAK-Diplom (Fortbildungsdiplom) „Genetik“. Die sonst für die Krankenanstalt tätigen Ärzte sind unter anderem: Univ.-Prof. Dr. M. N., Fachärztin für Klinische Immunologie, Univ.-Prof. Dr. O. P., Facharzt für Humangenetik und Medizinische Genetik, Dr. Dr. Q. R., Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dr. Sitzung T., Fachärztin für Klinische Immunologie. Darüberhinaus besteht eine Zusammenarbeit mit zahlreichen weiteren Fachärzten verschiedener medizinischer Fachrichtungen. Zur gemeinsamen Besprechung seltener Erkrankungen wurde von der Beschwerdeführerin ein „Immunoboard“ eingerichtet, in welchem die Spezialisten verschiedener Fachrichtungen schwierige medizinische Fälle besprechen, um weitere Vorgehensweisen bzw. Therapieempfehlungen zu besprechen.

Weiters wird nicht-ärztliches Personal, nämlich zwei Administrationskräfte, eine Pflegefachassistentin und eine Ordinationsassistentin in Ausbildung, eine Leitung der Geschäftsführung, drei Medizinisch-Technische Assistentinnen und ein Chemiker beschäftigt.

6. Dr. C. ist alleinvertretungsbefugte Geschäftsführerin der Beschwerdeführerin. Sie ist als Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in die Ärzteliste eingetragen und gemäß §§ 4 und 31 Abs. 2 ÄrzteG berufsberechtigt. Sie hat neben dem Medizinstudium auch ein PhD-Studium der medizinischen Wissenschaften erfolgreich absolviert. Sie ist Zusatzfachärztin für pädiatrische Intensivmedizin. Sie kann auf eine langjährige klinische Tätigkeit auf allen Gebieten der Pädiatrie verweisen, war viele Jahre (bis 2023) stationsführende Oberärztin der Universitätsklinik ... für Kinder- und Jugendheilkunde, Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie. Die Ambulanz für angeborene und sekundäre Immundefekte ist Teil dieser Abteilung. Dr. C. hat langjährige einschlägige klinische Expertise im Rahmen ihrer Tätigkeit als Oberärztin an der Universitätsklinik ... durch gemeinsame Projekte mit der Leiterin der Immundefektambulanz (Dr. N.) am AKH Wien erworben. Zusätzlich hat sie sich mit Fragen der serologischen Diagnostik, insbesondere von Schwangeren beschäftigt und hatte mehrere Jahre die stellvertretende Bereichsleitung des Toxoplasmoselabors und der Nachsorgeambulanz an der Medizinischen Universität ... inne. Ferner kann Dr. C. auch Kenntnisse in der Labordiagnostik und Immundiagnostik nachweisen. Darüber hinaus hat sie sich mit einer großen Zahl an Publikationen als Erstautorin habilitiert. Inhaltlich beschäftigen sich viele dieser Publikationen mit Inhalten, die medizinisch in der gegenständlichen Krankenanstalt abgebildet werden. Dr. C. deckt mit ihrem Curriculum im Wesentlichen sämtliche Ausbildungsinhalte der Facharztausbildung zum Klinischen Immunologen ab.

6. Dr. C. ist alleinvertretungsbefugte Geschäftsführerin der Beschwerdeführerin. Sie ist als Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in die Ärzteliste eingetragen und gemäß Paragraphen 4 und 31 Absatz 2, ÄrzteG berufsberechtigt. Sie hat neben dem Medizinstudium auch ein PhD-Studium der medizinischen Wissenschaften erfolgreich absolviert. Sie ist Zusatzfachärztin für pädiatrische Intensivmedizin. Sie kann auf eine langjährige klinische Tätigkeit auf allen Gebieten der Pädiatrie verweisen, war viele Jahre (bis 2023) stationsführende Oberärztin der Universitätsklinik ... für Kinder- und Jugendheilkunde, Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie. Die Ambulanz für angeborene und sekundäre Immundefekte ist Teil dieser Abteilung. Dr. C. hat langjährige einschlägige klinische Expertise im Rahmen ihrer Tätigkeit als Oberärztin an der Universitätsklinik ... durch gemeinsame Projekte mit der Leiterin der Immundefektambulanz (Dr. N.) am AKH Wien erworben. Zusätzlich hat sie sich mit Fragen der serologischen Diagnostik, insbesondere von Schwangeren beschäftigt und hatte mehrere Jahre die stellvertretende Bereichsleitung des Toxoplasmoselabors und der Nachsorgeambulanz an der Medizinischen Universität ... inne. Ferner

kann Dr. C. auch Kenntnisse in der Labordiagnostik und Immundiagnostik nachweisen. Darüber hinaus hat sie sich mit einer großen Zahl an Publikationen als Erstautorin habilitiert. Inhaltlich beschäftigen sich viele dieser Publikationen mit Inhalten, die medizinisch in der gegenständlichen Krankenanstalt abgebildet werden. Dr. C. deckt mit ihrem Curriculum im Wesentlichen sämtliche Ausbildungsinhalte der Facharztausbildung zum Klinischen Immunologen ab.

7. Dr. C. ist medizinisch-fachlich geeignet, das selbständige Ambulatorium zu leiten. Im Bereich der Kinder ist sie für die Diagnose und Behandlung entsprechend ausgebildet und beruflich geeignet und wäre dies aufgrund ihres Wissensstandes auch für den Bereich der Erwachsenen.

8. Dr. C. verfügt über Führungserfahrung und profunde Kenntnisse im Bereich Management. Sie kann langjährige Erfahrung im Bereich Risikomanagement und Qualitätssicherung nachweisen und absolviert seit 2023 ein MBA-Studium für Gesundheitsmanagement und Digital Health. Sie ist an der Medizinischen Universität ... bis Ende 2025 karenziert und wird im Falle der Genehmigung als ärztliche Leiterin des gegenständlichen Ambulatoriums das dortige Dienstverhältnis beenden.

9. Der vom Verwaltungsgericht beigezogene Sachverständige Univ.-Prof. Dr. U. V. studierte Medizin an der Universität in ... und promovierte 1990. Seine Dissertation war im Bereich der medizinischen Biochemie, in welchem er auch einen PostDoc gemacht hat. In den Jahren 1993 bis 1998 hat er die Facharztausbildung für Innere Medizin absolviert. Er ist weiters Facharzt für Medizinische und Chemische Labordiagnostik und Sonderfacharzt für Innere Medizin und Infektionskrankheiten sowie Innere Medizin und Rheumatologie. Er hat sich in den Bereichen Biochemie und Innere Medizin habilitiert. Weiters wurde er fachspezifisch 2009 zum Professor für Klinische Immunologie und Infektiologie berufen. Seit 2012 ist er Professor der Inneren Medizin an der Universität ... (Universitätsklinik II). Im Bereich der Inneren Medizin II ist er für die Bereiche Infektiologie, Immunologie, Rheumatologie und Pneumologie zuständig. Er kann ca. 450 Publikationen, davon viele mit immunologischem Schwerpunkt, aufweisen. Die Facharztausbildung für Klinische Immunologie hat es im Zeitpunkt seiner Facharztausbildung noch nicht gegeben. Durch seine klinische und wissenschaftliche Tätigkeit hat er sich in diesem Bereich entsprechendes Wissen und Können angeeignet. Auch in seiner Zusatz-Facharztausbildung für Infektiologie und Rheumatologie waren sehr viele immunologische Ausbildungsinhalte nach der Ausbildungsordnung enthalten.

9. Der vom Verwaltungsgericht beigezogene Sachverständige Univ.-Prof. Dr. U. römisch fünf. studierte Medizin an der Universität in ... und promovierte 1990. Seine Dissertation war im Bereich der medizinischen Biochemie, in welchem er auch einen PostDoc gemacht hat. In den Jahren 1993 bis 1998 hat er die Facharztausbildung für Innere Medizin absolviert. Er ist weiters Facharzt für Medizinische und Chemische Labordiagnostik und Sonderfacharzt für Innere Medizin und Infektionskrankheiten sowie Innere Medizin und Rheumatologie. Er hat sich in den Bereichen Biochemie und Innere Medizin habilitiert. Weiters wurde er fachspezifisch 2009 zum Professor für Klinische Immunologie und Infektiologie berufen. Seit 2012 ist er Professor der Inneren Medizin an der Universität ... (Universitätsklinik römisch zwei). Im Bereich der Inneren Medizin römisch zwei ist er für die Bereiche Infektiologie, Immunologie, Rheumatologie und Pneumologie zuständig. Er kann ca. 450 Publikationen, davon viele mit immunologischem Schwerpunkt, aufweisen. Die Facharztausbildung für Klinische Immunologie hat es im Zeitpunkt seiner Facharztausbildung noch nicht gegeben. Durch seine klinische und wissenschaftliche Tätigkeit hat er sich in diesem Bereich entsprechendes Wissen und Können angeeignet. Auch in seiner Zusatz-Facharztausbildung für Infektiologie und Rheumatologie waren sehr viele immunologische Ausbildungsinhalte nach der Ausbildungsordnung enthalten.

III. Beweiswürdigung römisch drei. Beweiswürdigung

1. Das Verwaltungsgericht Wien hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den Verwaltungsakt, Würdigung des Beschwerdevorbringens, Einholung von Unterlagen zum gegenständlichen Ambulatorium von der belangten Behörde, Stellungnahmen der Beschwerdeführerin und der MA 15 sowie Befragung der designierten ärztlichen Leiterin, welche gleichzeitig Geschäftsführerin der Beschwerdeführerin ist, in der mündlichen Verhandlung.

2. Weiters hat das Verwaltungsgericht mit verfahrensleitendem Beschluss vom 23.6.2025, VGW-106/087/17318/2024-15 Univ.-Prof. Dr. U. V. zum nichtamtlichen Sachverständigen gemäß § 52 Abs. 2 AVG iVm. § 17 VwGVG bestellt. Er wurde mit der sachverständigen Erörterung und Beurteilung der fachlichen Eignung der Assoz.-Prof. Dr. B. C. in den Bereichen des Leistungsspektrums der Krankenanstalt (...) beauftragt. Dem Verwaltungsgericht standen Amtssachverständige der MA 15 gegenständlich nicht zur Verfügung, da diese weder über entsprechende Fachärzte für Klinische Immunologie noch Ärzte für Innere Medizin oder Medizinische und Chemische Labormedizin verfügten,

die im gegenständlichen Verfahren inhaltlich Stellung nehmen konnten (vgl. Anfragebeantwortung vom 15.4.2025); es erschien daher geboten, einen nichtamtlichen Sachverständigen für die Beurteilung der fachlichen Eignung der designierten ärztlichen Leiterin heranzuziehen.² Weiters hat das Verwaltungsgericht mit verfahrensleitendem Beschluss vom 23.6.2025, VGW-106/087/17318/2024-15 Univ.-Prof. Dr. U. römisch fünf. zum nichtamtlichen Sachverständigen gemäß Paragraph 52, Absatz 2, AVG in Verbindung mit Paragraph 17, VwGVG bestellt. Er wurde mit der sachverständigen Erörterung und Beurteilung der fachlichen Eignung der Assoz.-Prof. Dr. B. C. in den Bereichen des Leistungsspektrums der Krankenanstalt (...) beauftragt. Dem Verwaltungsgericht standen Amtssachverständige der MA 15 gegenständlich nicht zur Verfügung, da diese weder über entsprechende Fachärzte für Klinische Immunologie noch Ärzte für Innere Medizin oder Medizinische und Chemische Labormedizin verfügen, die im gegenständlichen Verfahren inhaltlich Stellung nehmen konnten (vergleiche Anfragebeantwortung vom 15.4.2025); es erschien daher geboten, einen nichtamtlichen Sachverständigen für die Beurteilung der fachlichen Eignung der designierten ärztlichen Leiterin heranzuziehen.

3. Die Feststellungen zu II.1. und 2. ergeben sich aus dem Akt bzw. den von der belangten Behörde angeforderten Unterlagen und sind unstrittig.³ Die Feststellungen zu römisch zwei.1. und 2. ergeben sich aus dem Akt bzw. den von der belangten Behörde angeforderten Unterlagen und sind unstrittig.

4. Das Leistungsspektrum der Krankenanstalt ergibt sich aus dem Spruch des Errichtungsbewilligungsbescheides vom 31.7.1986 und der Betriebsbeschreibung, welche Bestandteil des Errichtungsbewilligungsbescheides ist und aus welcher zweifelsfrei hervorgeht, dass sowohl die Diagnose als auch die Behandlung/Therapie in das Leistungsangebot fällt, sowie aus der auf konkrete Nachfrage gegebenen Aussage der Beschwerdeführerin in der mündlichen Verhandlung vom 10.6.2025, aus welcher sich ergibt, dass die bereits ursprünglich genehmigten Bereiche des Leistungsspektrums der Krankenanstalt auch heute noch angeboten werden. Aus der nachvollziehbaren Befundaufnahme durch den Sachverständigen, aber auch aus dem schlüssigen Vorbringen der Beschwerdeführerin und der Zusammenschau der im Verfahren vorgelegten Unterlagen betreffend das Ambulatorium ergibt sich die Interdisziplinarität des Leistungsspektrums der Krankenanstalt, da insbesondere die Behandlung und Therapie von immunologisch bedingten Krankheiten in unterschiedlichste Fachgebiete fallen kann, was auch die Zusammenarbeit mit Fachärzten unterschiedlichster Fachrichtungen und die Einrichtung des „Immunoboards“ zeigt.

5. Die Zielgruppe und Ausstattung des Ambulatoriums ergibt sich bereits aus der Errichtungs- und Betriebsbewilligung aus 1986 sowie den nachfolgenden Änderungsbescheiden sowie aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin in der mündlichen Verhandlung, wonach sowohl zuweisende Krankenanstalten und Ärzte als auch unmittelbar Patienten zu den Nachfragern der Leistungen des Ambulatoriums zählen.

6. Die personelle Ausstattung des Ambulatoriums ergibt sich aus den glaubhaften Angaben der Beschwerdeführerin in der mündlichen Verhandlung, den erstatteten Stellungnahmen sowie der Homepage des Ambulatoriums (Stand 13.3.2025 und 28.7.2025). Die Anzeige und implizite Billigung des stellvertretenden ärztlichen Leiters ergibt sich aus dem Verwaltungsakt.

7. Die Feststellungen zur Dr. C. ergeben sich neben einem Firmenbuchauszug zur Beschwerdeführerin und Einsichtnahme in die Ärzteliste aus den von der Beschwerdeführerin im behördlichen und verwaltungsbehördlichen Verfahren vorgelegten Unterlagen, insbesondere dem Lebenslauf und der Publikationsliste der Dr. C., deren Befragung in der mündlichen Verhandlung sowie dem vom medizinischen Sachverständigen abgegebenen Befund in der mündlichen Verhandlung.

8. Die medizinisch-fachliche Eignung der Dr. C. zur Übernahme der ärztlichen Leitung des Ambulatoriums ergibt sich aus der schlüssigen und nachvollziehbaren Beurteilung des Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung, der aufgrund des einschlägigen persönlichen Lebenslaufes der Dr. C., einschließlich deren Berufserfahrung und wissenschaftlicher Tätigkeit zu dieser eindeutigen Beurteilung gelangte. Unterstrichen wird diese Beurteilung weiters durch das von der Beschwerdeführerin vorgelegte Schreiben der Univ.-Prof. Dr. M. N. vom 20.6.2025, Professorin und Fachärztin für Klinische Immunologie, welche die besonderen einschlägigen Qualifikationen und die hohe fachliche Expertise der Dr. C. am Gebiet des Leistungsangebots des Ambulatoriums hervorstreicht.

9. Die Feststellungen zu II.8. stützen sich auf den Lebenslauf und die vorgelegten Unterlagen der Dr. C.. Ihre Karenzierung ergibt sich aus einem eingeholten Sozialversicherungsauszug und die geplante Beendigung des Dienstverhältnisses aus deren glaubhafter Aussage in der mündlichen Verhandlung.⁹ Die Feststellungen zu römisch

zwei.8. stützen sich auf den Lebenslauf und die vorgelegten Unterlagen der Dr. C.. Ihre Karenzierung ergibt sich aus einem eingeholten Sozialversicherungsauszug und die geplante Beendigung des Dienstverhältnisses aus deren glaubhafter Aussage in der mündlichen Verhandlung.

10. Der Lebenslauf des Sachverständigen ergibt sich aus dessen Ausführungen in der mündlichen Verhandlung und dem online auffindbaren Lebenslauf, welcher Aktenbestandteil ist. Dass das Sonderfach Klinische Immunologie im Zeitpunkt der Facharztausbildung noch nicht existierte ergibt sich aus der Ärzte-Ausbildungsordnung, mit welcher erst im Jahr 1994 durch BGBl. Nr. 152/1994 in Anlage 13 das Sonderfach „Immunologie“ implementiert wurde.10. Der Lebenslauf des Sachverständigen ergibt sich aus dessen Ausführungen in der mündlichen Verhandlung und dem online auffindbaren Lebenslauf, welcher Aktenbestandteil ist. Dass das Sonderfach Klinische Immunologie im Zeitpunkt der Facharztausbildung noch nicht existierte ergibt sich aus der Ärzte-Ausbildungsordnung, mit welcher erst im Jahr 1994 durch Bundesgesetzblatt Nr. 152 aus 1994, in Anlage 13 das Sonderfach „Immunologie“ implementiert wurde.

III. Rechtliche Beurteilung römisch drei. Rechtliche Beurteilung

1. Rechtslage:

1.1. Die maßgeblichen Bestimmungen des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1957 – Wr. KAG, LGBl. Nr. 23/1987, lauten idgF:1.1. Die maßgeblichen Bestimmungen des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1957 – Wr. KAG, Landesgesetzblatt Nr. 23 aus 1987,, lauten idgF:

„A. Begriffsbestimmungen

§ 1 Paragraph eins

(1) Unter Krankenanstalten (Heil- und Pflegeanstalten) sind Einrichtungen zu verstehen, die

1. zur Feststellung und Überwachung des Gesundheitszustands durch Untersuchung,
2. zur Vornahme operativer Eingriffe,
3. zur Vorbeugung, Besserung und Heilung von Krankheiten durch Behandlung,
4. zur Entbindung,
5. für Maßnahmen medizinischer Fortpflanzungshilfe oder
6. zur Bereitstellung von Organen zum Zweck der Transplantation

bestimmt sind.

[...]

(3) Krankenanstalten im Sinne der Abs. 1 und 2 sind(3) Krankenanstalten im Sinne der Absatz eins und 2 sind:

[...]

5. selbständige Ambulatorien, das sind organisatorisch selbständige Einrichtungen, die der Untersuchung oder Behandlung von Personen dienen, die einer Aufnahme in Anstaltspflege nicht bedürfen. Der Verwendungszweck eines selbständigen Ambulatoriums erfährt dann keine Änderung, wenn dieses Ambulatorium über eine angemessene Zahl von Betten verfügt, die für eine kurzfristige Unterbringung zur Durchführung ambulanter diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen unentbehrlich ist. Die Durchführung von Hausbesuchen im jeweiligen Einzugsgebiet ist zulässig;

[...]“

„Betrieb von selbständigen Ambulatorien

§ 6a.Paragraph 6 a,

(1) Eine Bewilligung zum Betrieb eines selbständigen Ambulatoriums darf unbeschadet der nach sonstigen Rechtsvorschriften geltenden Erfordernisse nur unter den nach den Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft und nach den Erfordernissen für einen einwandfreien Ambulatoriumsbetrieb notwendigen Bedingungen und Auflagen und nur dann erteilt werden, wenn insbesondere

[...]

4. eine geeignete Ärztin oder ein geeigneter Arzt als verantwortliche Leiterin bzw. als verantwortlicher Leiter des ärztlichen Dienstes oder eine geeignete Zahnärztin oder ein geeigneter Zahnarzt als verantwortliche Leiterin bzw. als verantwortlicher Leiter des zahnärztlichen Dienstes (§§ 12 Abs. 2 und 12a Abs. 1) namhaft gemacht wurde sowie glaubhaft gemacht wird, dass auch im Übrigen die nach dem Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot erforderliche personelle Ausstattung gesichert sein wird; eine geeignete Ärztin oder ein geeigneter Arzt als verantwortliche Leiterin bzw. als verantwortlicher Leiter des ärztlichen Dienstes oder eine geeignete Zahnärztin oder ein geeigneter Zahnarzt als verantwortliche Leiterin bzw. als verantwortlicher Leiter des zahnärztlichen Dienstes (Paragraphen 12, Absatz 2 und 12 a Absatz eins.) namhaft gemacht wurde sowie glaubhaft gemacht wird, dass auch im Übrigen die nach dem Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot erforderliche personelle Ausstattung gesichert sein wird;

[...].“

§ 12 Paragraph 12

Ärztlicher Dienst

(1) Der ärztliche Dienst darf nur von Ärzten versehen werden, die zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind. In Krankenanstalten, deren Größe dies erfordert, ist die Leitung des ärztlichen Dienstes hauptberuflich auszuüben. In Zentral- und Schwerpunktkrankenanstalten ist die Leitung des ärztlichen Dienstes jedenfalls hauptberuflich auszuüben. Zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieser Bestimmung bestehende Genehmigungen nach Abs. 4 werden von dieser Regelung nicht berührt. (1) Der ärztliche Dienst darf nur von Ärzten versehen werden, die zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind. In Krankenanstalten, deren Größe dies erfordert, ist die Leitung des ärztlichen Dienstes hauptberuflich auszuüben. In Zentral- und Schwerpunktkrankenanstalten ist die Leitung des ärztlichen Dienstes jedenfalls hauptberuflich auszuüben. Zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieser Bestimmung bestehende Genehmigungen nach Absatz 4, werden von dieser Regelung nicht berührt.

(2) Zur Führung von Abteilungen und Departments (Unterabteilungen) für die Behandlung bestimmter Krankheiten, von Laboratorien, Ambulatorien oder Prosekturen sind Fachärzte des einschlägigen medizinischen Sonderfaches, wenn ein solches nicht besteht, fachlich qualifizierte Ärzte zu bestellen, die zur Leitung (Organisation, Personalführung) geeignet sind. Für den Fall der Verhinderung ist die Vertretung durch einen in gleicher Weise qualifizierten Arzt sicherzustellen.

(2a) Sofern bestehende Abteilungen der medizinischen Sonderfächer Orthopädie und Unfallchirurgie zu einer Abteilung des medizinischen Sonderfaches Orthopädie und Traumatologie zusammengeführt werden, kann diese Abteilung von einem Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie oder von einem Facharzt für Unfallchirurgie geleitet werden, sofern in dieser Abteilung mindestens zwei Fachärzte des jeweils anderen medizinischen Sonderfaches tätig sind.

(3) Für die Leitung (Organisation, Personalführung) des ärztlichen Dienstes und für die mit der ärztlichen Behandlung der Patientinnen und Patienten zusammenhängenden Aufgaben ist eine zur Leitung befähigte Person zu bestellen, welche nach dem Ärztegesetz 1998 oder dem Zahnärztegesetz berufsberechtigt ist sowie im Hinblick auf das Leistungsangebot der Krankenanstalt entsprechend fachlich geeignet ist. Das Verfügungsrecht des Rechtsträgers in wirtschaftlichen Angelegenheiten bleibt unberührt. Angehörige der medizinisch-technischen Dienste und Hebammen sind dem ärztlichen Leiter unterstellt.

(4) Die Bestellung des ärztlichen Leiters und des Leiters der Prosektur ist außer bei Stellen, die auf Grund der einschlägigen Universitätsvorschriften besetzt werden, von der Landesregierung zu genehmigen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die vorgesehenen Ärzte den gesetzlichen Voraussetzungen entsprechen. Diese Genehmigung ist, sofern sie nicht im Rahmen der Bewilligung zum Betrieb der Krankenanstalt erfolgt, vor Dienstantritt zu erteilen.

(5) Bei Verhinderung der ärztlichen Leitung muss diese durch eine geeignete Person vertreten werden, welche der Landesregierung anzuzeigen ist. Die Voraussetzungen des Abs. 3 sind in der Anzeige zu bescheinigen. (5) Bei Verhinderung der ärztlichen Leitung muss diese durch eine geeignete Person vertreten werden, welche der Landesregierung anzuzeigen ist. Die Voraussetzungen des Absatz 3, sind in der Anzeige zu bescheinigen.

(6) Für Pflegeanstalten für chronisch Kranke (§ 1 Abs. 3 Z 3) kann die Landesregierung von der Bestellung einer ärztlichen Leiterin oder eines ärztlichen Leiters Abstand nehmen, wenn die Aufsicht durch eine geeignete Ärztin oder

einen geeigneten Arzt gewährleistet ist. Das Verfügungsrecht des Rechtsträgers der Anstalt in wirtschaftlichen Angelegenheiten bleibt unberührt (§ 18 Abs. 1). (6) Für Pflegeanstalten für chronisch Kranke (Paragraph eins, Absatz 3, Ziffer 3,) kann die Landesregierung von der Bestellung einer ärztlichen Leiterin oder eines ärztlichen Leiters Abstand nehmen, wenn die Aufsicht durch eine geeignete Ärztin oder einen geeigneten Arzt gewährleistet ist. Das Verfügungsrecht des Rechtsträgers der Anstalt in wirtschaftlichen Angelegenheiten bleibt unberührt (Paragraph 18, Absatz eins,).

(7) Die Landesregierung hat eine Genehmigung nach Abs. 4 zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen dafür weggefallen sind, wenn sich nachträglich herausstellt, daß die Voraussetzungen nicht gegeben waren, oder wenn die betreffenden Ärzte schwerwiegend oder wiederholt gegen ihre Pflichten verstoßen haben.“ (7) Die Landesregierung hat eine Genehmigung nach Absatz 4, zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen dafür weggefallen sind, wenn sich nachträglich herausstellt, daß die Voraussetzungen nicht gegeben waren, oder wenn die betreffenden Ärzte schwerwiegend oder wiederholt gegen ihre Pflichten verstoßen haben.“

1.2. Die maßgeblichen Bestimmungen des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes (KaKuG) BGBl. Nr. 1/1957 idGF lauten: 1.2. Die maßgeblichen Bestimmungen des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes (KaKuG) Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1957, idGF lauten:

„§ 3b. (1) Eine Bewilligung zum Betrieb eines selbstständigen Ambulatoriums ist zu erteilen, wenn insbesondere [...]

4. ein geeigneter Arzt als verantwortlicher Leiter des ärztlichen oder ein geeigneter Zahnarzt als verantwortlicher Leiter des zahnärztlichen Dienstes (§§ 7 Abs. 1 und 7a Abs. 1) namhaft gemacht wurde sowie glaubhaft gemacht wird, dass auch im übrigen die nach dem Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot erforderliche personelle Ausstattung gesichert sein wird; und ein geeigneter Arzt als verantwortlicher Leiter des ärztlichen oder ein geeigneter Zahnarzt als verantwortlicher Leiter des zahnärztlichen Dienstes (Paragraphen 7, Absatz eins und 7 a Absatz eins,) namhaft gemacht wurde sowie glaubhaft gemacht wird, dass auch im übrigen die nach dem Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot erforderliche personelle Ausstattung gesichert sein wird; und

[...].“

„Ärztlicher Dienst.

§ 7. (1) Für jede Krankenanstalt ist ein geeigneter Arzt als verantwortlicher Leiter des ärztlichen Dienstes und für die mit der ärztlichen Behandlung der Pfleglinge zusammenhängenden Aufgaben zu bestellen. Für Pflegeanstalten für chronisch Kranke (§ 2 Abs. 1 Z 4) kann die Landesregierung von der Bestellung eines ärztlichen Leiters Abstand nehmen, wenn die Aufsicht durch einen geeigneten Arzt gewährleistet ist. Das Verfügungsrecht des Rechtsträgers der Anstalt in wirtschaftlichen Angelegenheiten bleibt unberührt (§ 11 Abs. 1). Paragraph 7, (1) Für jede Krankenanstalt ist ein geeigneter Arzt als verantwortlicher Leiter des ärztlichen Dienstes und für die mit der ärztlichen Behandlung der Pfleglinge zusammenhängenden Aufgaben zu bestellen. Für Pflegeanstalten für chronisch Kranke (Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4,) kann die Landesregierung von der Bestellung eines ärztlichen Leiters Abstand nehmen, wenn die Aufsicht durch einen geeigneten Arzt gewährleistet ist. Das Verfügungsrecht des Rechtsträgers der Anstalt in wirtschaftlichen Angelegenheiten bleibt unberührt (Paragraph 11, Absatz eins,).

(2) Bei Verhinderung des ärztlichen Leiters muß dieser durch einen geeigneten Arzt vertreten werden. In Krankenanstalten, deren Größe dies erfordert, ist die Leitung des ärztlichen Dienstes hauptberuflich auszuüben.

(3) Der ärztliche Dienst in Krankenanstalten darf nur von Ärzten versehen werden, die nach den Vorschriften des Ärztegesetzes zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind.

(4) Mit der Führung von Abteilungen, Departments oder Fachschwerpunkten für die Behandlung bestimmter Krankheiten, von Laboratorien, Ambulatorien oder Prosekturen von Krankenanstalten dürfen nur Fachärzte des einschlägigen medizinischen Sonderfaches, wenn aber ein Sonderfach nicht besteht, fachlich qualifizierte Ärzte betraut werden. Für den Fall der Verhinderung ist die Vertretung durch einen in gleicher Weise qualifizierten Arzt sicherzustellen.

(4a) Sofern bestehende Abteilungen der medizinischen Sonderfächer Orthopädie und Unfallchirurgie zu einer

Abteilung des medizinischen Sonderfaches Orthopädie und Traumatologie zusammengeführt werden, kann diese Abteilung von einem Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie oder von einem Facharzt für Unfallchirurgie geleitet werden, sofern in dieser Abteilung mindestens zwei Fachärzte des jeweils anderen medizinischen Sonderfaches tätig sind.

(5) Die Bestellung des ärztlichen Leiters und des Leiters der Prosektur einer Krankenanstalt bedarf der Genehmigung der Landesregierung. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die in Betracht kommenden Ärzte den für ihre Bestellung in den Abs. 1 bis 4 vorgesehenen Bedingungen entsprechen. Eine solche Genehmigung ist bei der Errichtung einer Krankenanstalt gleichzeitig mit der Bewilligung zum Betrieb und sonst vor Dienstantritt des Arztes zu erteilen. (5) Die Bestellung des ärztlichen Leiters und des Leiters der Prosektur einer Krankenanstalt bedarf der Genehmigung der Landesregierung. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die in Betracht kommenden Ärzte den für ihre Bestellung in den Absatz eins bis 4 vorgesehenen Bedingungen entsprechen. Eine solche Genehmigung ist bei der Errichtung einer Krankenanstalt gleichzeitig mit der Bewilligung zum Betrieb und sonst vor Dienstantritt des Arztes zu erteilen.

(6) Von Abs. 5 sind jene Stellen ausgenommen, die auf Grund der einschlägigen Universitätsvorschriften besetzt werden. (6) Von Absatz 5, sind jene Stellen ausgenommen, die auf Grund der einschlägigen Universitätsvorschriften besetzt werden.

(7) Die Landesregierung hat eine im Sinne des Abs. 5 erteilte Genehmigung zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen hiefür entfallen sind, deren Nichtvorhandensein nachträglich hervorkommt oder die in Betracht kommenden Ärzte sich schwerwiegender oder wiederholter Verstöße gegen ihre Pflichten schuldig gemacht haben. (7) Die Landesregierung hat eine im Sinne des Absatz 5, erteilte Genehmigung zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen hiefür entfallen sind, deren Nichtvorhandensein nachträglich hervorkommt oder die in Betracht kommenden Ärzte sich schwerwiegender oder wiederholter Verstöße gegen ihre Pflichten schuldig gemacht haben.“

1.3. § 31 des Ärztegesetzes 1998 – ÄrzteG 1998, BGBl. Nr. 169/1998, lautet idgF: 1.3. Paragraph 31, des Ärztegesetzes 1998 – ÄrzteG 1998, Bundesgesetzblatt Nr. 169 aus 1998,, lautet idgF:

„Selbständige Berufsausübung

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

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

(3) Fachärzte haben ihre fachärztliche Berufstätigkeit auf ihr Sonderfach zu beschränken. Dies gilt nicht für

1. Tätigkeiten als Arbeitsmediziner im Sinne des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes,

2. Fachärzte, die unter den Voraussetzungen des § 40 in organisierten Notarzdiensten (Notarzwagen bzw. Notarzhubschrauber) fächerüberschreitend tätig werden, Fachärzte, die unter den Voraussetzungen des Paragraph 40, in organisierten Notarzdiensten (Notarzwagen bzw. Notarzhubschrauber) fächerüberschreitend tätig werden,

3. Fachärztinnen/Fachärzte der chirurgischen und internistischen Sonderfächer sowie der Sonderfächer Anästhesiologie und Intensivmedizin, Orthopädie und Traumatologie sowie Unfallchirurgie, sofern diese auf Grund krankenanstaltenrechtlicher Organisationsvorschriften im Rahmen sofortiger notfallmedizinischer Versorgung tätig werden und die notärztliche Qualifikation gemäß § 40 erworben haben, Fachärztinnen/Fachärzte der chirurgischen und internistischen Sonderfächer sowie der Sonderfächer Anästhesiologie und Intensivmedizin, Orthopädie und Traumatologie sowie Unfallchirurgie, sofern diese auf Grund krankenanstaltenrechtlicher Organisationsvorschriften im Rahmen sofortiger notfallmedizinischer Versorgung tätig werden und die notärztliche Qualifikation gemäß Paragraph 40, erworben haben,

4. Fachärzte in Ausbildung in einem Additivfach, sofern diese Ausbildung an einer für ein anderes Sonderfach anerkannten Ausbildungsstätte erfolgt, diese Ausbildungsstätte aber auch als Ausbildungsstätte für das angestrebte Additivfach anerkannt ist,

5. im Kontext epidemiologischer Situationen, insbesondere bei einer Pandemie, sofern der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister diese Ausnahme von der Sonderfachbeschränkung zum Zweck der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der österreichischen Bevölkerung durch Verordnung zeitlich beschränkt angeordnet hat, sowie

6. im Hinblick auf die Durchführung von Impfungen.

(4) Ärztinnen/Ärzte mit partiellem Berufszugang (§ 5a Abs. 1a) sind zur eingeschränkten Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt, gleichgültig, ob diese Berufstätigkeit freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt wird. Sie haben ihre Berufstätigkeit auf diejenigen ärztlichen Tätigkeiten zu beschränken, die sie im Rahmen ihrer Ausbildung im Herkunftsmitgliedstaat erworben haben und zu denen sie im Herkunftsmitgliedstaat berufsberechtigt sind.“(4) Ärztinnen/Ärzte mit partiellem Berufszugang (Paragraph 5 a, Absatz eins a,) sind zur eingeschränkten Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt, gleichgültig, ob diese Berufstätigkeit freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt wird. Sie haben ihre Berufstätigkeit auf diejenigen ärztlichen Tätigkeiten zu beschränken, die sie im Rahmen ihrer Ausbildung im Herkunftsmitgliedstaat erworben haben und zu denen sie im Herkunftsmitgliedstaat berufsberechtigt sind.“

2. Erwägungen:

2.1. Die Beschwerde ist zulässig. Der abweisende Bescheid wurde an die Rechtsvorgängerin der Beschwerdeführerin am 19.11.2024 zugestellt. Der Genehmigungsbescheid des Rechtsübergangs auf die Beschwerdeführerin wurde dieser am 21.11.2024 zugestellt. Da die Abweisung der beantragten Genehmigung der ärztlichen Leiterin dingliche Wirkung gegenüber dem Rechtsträger der Krankenanstalt entfaltet, ist die Parteistellung und damit die Beschwerdelegitimation auf die Beschwerdeführerin als neue Rechtsträgerin übergegangen (vgl. allgemein Hengstschläger/Leeb, AVG § 8 Rz 26).2.1. Die Beschwerde ist zulässig. Der abweisende Bescheid wurde an die Rechtsvorgängerin der Beschwerdeführerin am 19.11.2024 zugestellt. Der Genehmigungsbescheid des Rechtsübergangs auf die Beschwerdeführerin wurde dieser am 21.11.2024 zugestellt. Da die Abweisung der beantragten Genehmigung der ärztlichen Leiterin dingliche Wirkung gegenüber dem Rechtsträger der Krankenanstalt entfaltet, ist die Parteistellung und damit die Beschwerdelegitimation auf die Beschwerdeführerin als neue Rechtsträgerin übergegangen vergleiche allgemein Hengstschläger/Leeb, AVG Paragraph 8, Rz 26).

Die belangte Behörde hat die Abweisung des Antrags auf Genehmigung der Dr. C. gemäß § 12 Abs. 4 Wr. KAG als ärztliche Leiterin des gegenständlichen Ambulatoriums maßgeblich damit begründet, dass Dr. C. erstens nicht über die für das Leistungsspektrum der Krankenanstalt vorgesehene Sonderfachausbildung für Klinische Immunologie verfüge und zweitens das Leistungsspektrum der Krankenanstalt auch die Diagnose und Therapie immunologischer Erkrankungen im Erwachsenenalter beinhalte, was vom Sonderfach Kinder- und Jugendheilkunde nicht umfasst sei. In der mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht konkretisierte die belangte Behörde weiters, dass ihrer Auffassung nach § 12 Abs. 2 Wr. KAG einschlägig sei, weshalb gegenständlich ein Facharzt für Immunologie als ärztlicher Leiter erforderlich wäre.Die belangte Behörde hat die Abweisung des Antrags auf Genehmigung der Dr. C. gemäß Paragraph 12, Absatz 4, Wr. KAG als ärztliche Leiterin des gegenständlichen Ambulatoriums maßgeblich damit begründet, dass Dr. C. erstens nicht über die für das Leistungsspektrum der Krankenanstalt vorgesehene Sonderfachausbildung für Klinische Immunologie verfüge und zweitens das Leistungsspektrum der Krankenanstalt auch die Diagnose und Therapie immunologischer Erkrankungen im Erwachsenenalter beinhalte, was vom Sonderfach Kinder- und Jugendheilkunde nicht umfasst sei. In der mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht konkretisierte die belangte Behörde weiters, dass ihrer Auffassung nach Paragraph 12, Absatz 2, Wr. KAG einschlägig sei, weshalb gegenständlich ein Facharzt für Immunologie als ärztlicher Leiter erforderlich wäre.

2.2. Allgemein zu § 12 Wr. KAG2.2. Allgemein zu Paragraph 12, Wr. KAG

§ 12 Wr. KAG ist die landesgesetzliche Ausführungsbestimmung zu§ 7 KaKuG. Diese Bestimmungen regeln den „ärztlichen Dienst“, welcher nur von berufsberechtigten Ärzten versehen werden darf (vgl. § 7 Abs. 3 KaKuG und § 12 Abs. 1 Wr. KAG) sowie die Leitung des ärztlichen Dienstes (Leitungsorgan des ärztlichen Leiters der Krankenanstalt; vgl. § 7 Abs 1 KaKuG und § 12 Abs. 3 Wr. KAG) und die Leitung sonstiger Organisationseinheiten (vgl. § 7 Abs .4 KaKuG und

§ 12 Abs. 2 Wr. KAG) (vgl. auch Stöger in Neumayr/Resch/Wallner, Gmundner Kommentar² § 7 KaKuG Rz 1). Paragraph 12, Wr. KAG ist die landesgesetzliche Ausführungsbestimmung zu Paragraph 7, KaKuG. Diese Bestimmungen regeln den „ärztlichen Dienst“, welcher nur von berufsberechtigten Ärzten versehen werden darf vergleiche Paragraph 7, Absatz 3, KaKuG und Paragraph 12, Absatz eins, Wr. KAG) sowie die Leitung des ärztlichen Dienstes (Leitungsorgan des ärztlichen Leiters der Krankenanstalt; vergleiche Paragraph 7, Absatz eins, KaKuG und Paragraph 12, Absatz 3, Wr. KAG) und die Leitung sonstiger Organisationseinheiten vergleiche Paragraph 7, Absatz Punkt 4, KaKuG und Paragraph 12, Absatz 2, Wr. KAG) vergleiche au

Quelle: Landesverwaltungsgericht Wien LVwg Wien, <http://www.verwaltungsgericht.wien.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at