

TE Vwgh Erkenntnis 2026/2/23 Ra 2025/09/0078

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 23.02.2026

Index

40/01 Verwaltungsverfahren

82/03 Ärzte Sonstiges Sanitätspersonal

Norm

ÄrzteG 1984 §49 Abs1

ÄrzteG 1998 §136 Abs1 Z2

ÄrzteG 1998 §49 Abs1

AVG §37

AVG §45 Abs2

AVG §52

1. ÄrzteG 1998 § 136 heute
2. ÄrzteG 1998 § 136 gültig ab 01.01.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
3. ÄrzteG 1998 § 136 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 80/2013
4. ÄrzteG 1998 § 136 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2005
5. ÄrzteG 1998 § 136 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
6. ÄrzteG 1998 § 136 gültig von 11.08.2001 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
7. ÄrzteG 1998 § 136 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001
1. ÄrzteG 1998 § 49 heute
2. ÄrzteG 1998 § 49 gültig ab 30.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2026
3. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 01.01.2024 bis 29.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
4. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 28.02.2023 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2023
5. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 18.01.2017 bis 27.02.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 25/2017
6. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 01.01.2015 bis 17.01.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
7. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 24.05.2013 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2013
8. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 19.08.2010 bis 23.05.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
9. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 16.07.2009 bis 18.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2009
10. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 01.01.2006 bis 15.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2005
11. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 31.12.2003 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
12. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 20.04.2002 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2002
13. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 11.08.2001 bis 19.04.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
14. ÄrzteG 1998 § 49 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

1. AVG § 37 heute
2. AVG § 37 gültig ab 01.01.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 158/1998
3. AVG § 37 gültig von 01.02.1991 bis 31.12.1998

1. AVG § 45 heute
2. AVG § 45 gültig ab 01.02.1991

1. AVG § 52 heute
2. AVG § 52 gültig ab 01.01.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2025
3. AVG § 52 gültig von 01.01.2002 bis 27.11.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
4. AVG § 52 gültig von 01.07.1998 bis 31.12.2025 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
5. AVG § 52 gültig von 01.07.1998 bis 30.06.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
6. AVG § 52 gültig von 01.07.1995 bis 30.06.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
7. AVG § 52 gültig von 01.02.1991 bis 30.06.1995

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Doblinger, den Hofrat Mag. Feiel sowie die Hofrätinnen Dr. Koprivnikar, Mag. Schindler und Mag. Bayer als Richter, unter Mitwirkung der Schriftführerin Mag.a Janitsch, über die außerordentliche Revision des Dr. A B, vertreten durch die Beneder Rechtsanwalts GmbH in Wien, gegen das Erkenntnis des Landesverwaltungsgerichts Niederösterreich vom 29. Juli 2025, LVwG-AV-2740/003-2023, betreffend Disziplinarverfahren nach dem Ärztegesetz 1998 (belangte Behörde vor dem Verwaltungsgericht: Disziplinarrat der Österreichischen Ärztekammer, Disziplinarkommission für Niederösterreich; weitere Partei: Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz), zu Recht erkannt:

Spruch

Das angefochtene Erkenntnis wird wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufgehoben.

Die Österreichische Ärztekammer hat dem Revisionswerber Aufwendungen in der Höhe von € 1.446,40 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

1

Mit Beschluss vom 23. März 2022 leitete der Disziplinarrat der Österreichischen Ärztekammer - Disziplinarkommission für Niederösterreich (vor dem Verwaltungsgericht belangte Behörde) über Antrag des Disziplinaranwalt-Stellvertreters beim Disziplinarrat der Österreichischen Ärztekammer gemäß § 154 Abs. 2 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998) gegen den Revisionswerber, einen HNO-Facharzt, ein Disziplinarverfahren ein. Diesem lag der Vorwurf zugrunde, der Revisionswerber stehe im Verdacht, einer seiner Patientinnen das Medikament Ivermectin 3mg in einer Packung zu 60 Stück und ohne Anwendungshinweis verschrieben zu haben, obwohl diese Packungsgröße nach dem Austria-Codex für den Einsatz in der Humanmedizin in Österreich nicht zugelassen ist (sondern nur als „Scabioral Tabletten 3mg“ in einer Handelspackung zu vier Stück) und dieses Medikament zur Behandlung des Corona-Virus, für das es nicht zugelassen ist, eingesetzt zu haben. Mit Beschluss vom 23. März 2022 leitete der Disziplinarrat der Österreichischen Ärztekammer - Disziplinarkommission für Niederösterreich (vor dem Verwaltungsgericht belangte Behörde) über Antrag des Disziplinaranwalt-Stellvertreters beim Disziplinarrat der Österreichischen Ärztekammer gemäß Paragraph 154, Absatz 2, Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998) gegen den Revisionswerber, einen HNO-Facharzt, ein Disziplinarverfahren ein. Diesem lag der Vorwurf zugrunde, der Revisionswerber stehe im Verdacht, einer seiner Patientinnen das Medikament Ivermectin 3mg in einer Packung zu 60 Stück und ohne Anwendungshinweis verschrieben zu haben, obwohl diese Packungsgröße nach dem Austria-Codex für den Einsatz in der Humanmedizin in Österreich nicht zugelassen ist (sondern nur als „Scabioral Tabletten 3mg“ in einer Handelspackung zu vier Stück) und dieses Medikament zur Behandlung des Corona-Virus, für das es nicht zugelassen ist, eingesetzt zu haben.

2

Der Revisionswerber habe sich zu dem Vorwurf - so führte die belangte Behörde begründend aus - dahingehend geäußert, diese Patientin habe große Angst vor Corona gehabt und sie habe ihre gesamte Familie versorgen wollen. Die Einnahmeempfehlung sei auf einem Handzettel ausgefolgt worden, eine Überdosierung könne somit nicht erfolgt sein. Damit habe er die Anwendung von Ivermectin zur Behandlung gegen das Corona-Virus nicht bestritten.

3

Mit dem nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung verkündeten und anschließend schriftlich ausgefertigten Disziplinarerkenntnis vom 14. Dezember 2022 sprach die belangte Behörde den Revisionswerber schuldig, er habe am 14. Dezember 2021 einer seiner Patientinnen das Medikament Ivermectin 3mg in einer Packung zu 60 Stück und ohne Anwendungshinweis verschrieben, obwohl diese Packungsgröße nach dem Austria-Codex für den Einsatz in der Humanmedizin in Österreich nicht zugelassen ist (sondern nur als „Scabioral Tabletten 3mg“ in einer Handelspackung zu 4 Stück) und dieses Medikament zur Behandlung des Corona-Virus, für das es nicht zugelassen ist, eingesetzt. Der Revisionswerber habe dadurch das Disziplinarvergehen gemäß § 136 Abs. 1 Z 2 ÄrzteG 1998 begangen und wurde über ihn hierfür gemäß § 139 Abs. 1 Z 2 ÄrzteG 1998 eine Geldstrafe von 4.000 Euro verhängt. Ferner wurde er nach § 136 Abs. 1 ÄrzteG 1998 zum Ersatz der mit 1.000 Euro bestimmten Verfahrenskosten verpflichtet. Mit dem nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung verkündeten und anschließend schriftlich ausgefertigten Disziplinarerkenntnis vom 14. Dezember 2022 sprach die belangte Behörde den Revisionswerber schuldig, er habe am 14. Dezember 2021 einer seiner Patientinnen das Medikament Ivermectin 3mg in einer Packung zu 60 Stück und ohne Anwendungshinweis verschrieben, obwohl diese Packungsgröße nach dem Austria-Codex für den Einsatz in der Humanmedizin in Österreich nicht zugelassen ist (sondern nur als „Scabioral Tabletten 3mg“ in einer Handelspackung zu 4 Stück) und dieses Medikament zur Behandlung des Corona-Virus, für das es nicht zugelassen ist, eingesetzt. Der Revisionswerber habe dadurch das Disziplinarvergehen gemäß Paragraph 136, Absatz eins, Ziffer 2, ÄrzteG 1998 begangen und wurde über ihn hierfür gemäß Paragraph 139, Absatz eins, Ziffer 2, ÄrzteG 1998 eine Geldstrafe von 4.000 Euro verhängt. Ferner wurde er nach Paragraph 136, Absatz eins, ÄrzteG 1998 zum Ersatz der mit 1.000 Euro bestimmten Verfahrenskosten verpflichtet.

4

Die belangte Behörde stellte dazu begründend zusammengefasst fest, dass im Dezember 2021 eine Patientin dem Mitbeteiligten telefonisch mitgeteilt habe, dass inklusive ihr vier erwachsene Personen in einem Haushalt erkrankt seien. Wegen der damaligen Ausgangsbeschränkungen habe die Patientin den Revisionswerber nicht in seiner Ordination aufgesucht. Aufgrund der Angaben der Patientin im Telefonat habe ihr der Revisionswerber am 14. Dezember 2021 das Medikament „Ivermectin 3 mg; 60 Stück; IND Fadenwürmer“ verschrieben. Er habe ihr mitgeteilt, dass jede erwachsene Person für einen Zeitraum von drei bis vier Tagen jeweils vier Kapseln pro Tag einnehmen solle. Der Mitbeteiligte habe deshalb als Indikation „Fadenwürmer“ geschrieben, damit die Patientin bei der Abholung der Medikamente in einer Apotheke keine Probleme bekomme. Tatsächlich habe er es aber zur Behandlung der Corona-Erkrankung verschrieben.

5

Eine erste Apotheke, die das Medikament nicht ausgefolgt habe, habe die Verschreibung am 17. Dezember 2021 der Ärztekammer mit dem Hinweis gemeldet, dass es laut Austria-Codex nur eine einzige zugelassene und im Handel befindliche Humanarzneiform für die innerliche Anwendung gebe, nämlich das Präparat „Scabioral Tabletten 3mg“ in einer Handelspackung zu vier Stück, und dabei auf die potentiellen Folgen für die Patientin verwiesen, würde sie die Packung mit einer bis zu 15-fach möglichen Überdosierung bekommen. Eine weitere Apotheke habe der Patientin das Medikament ausgefolgt, das von den Personen mehrere Tage eingenommen worden sei. Nach ein paar Tagen seien die Symptome der Corona-Erkrankung zurückgegangen. Nicht festgestellt werden könne, dass der Rückgang der Symptome in einem Zusammenhang mit dem Medikament Ivermectin stehe.

6

Bereits am 22. März 2021 habe die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) darauf hingewiesen, dass die Erkenntnisse aus Laborstudien, Beobachtungsstudien, klinischen Studien und Meta-Analysen die Verwendung von Ivermectin zur Behandlung von COVID-19 außerhalb klinischer Studien nicht unterstütze. Das deutsche Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen habe am gleichen Tag die Empfehlung abgegeben, dass die Verwendung von Ivermectin derzeit (mit Ausnahme kontrollierter klinischer Studien) keinesfalls zu einer Vorbeugung oder Behandlung von COVID-19 empfohlen werden könne. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) habe am 31. März 2021 empfohlen, Ivermectin nur zur Behandlung von COVID-19 im Rahmen klinischer Studien einzusetzen. Im November 2021 habe sich der Hersteller des Medikaments im Einklang mit den gängigen medizinischen Empfehlungen klar gegen die Einnahme von Ivermectin bei COVID-19 ausgesprochen.

7

Rechtlich beurteilte die belangte Behörde diesen Sachverhalt im Wesentlichen dahingehend, dass der Revisionswerber

dadurch, dass er trotz eindeutiger und klarer Warnungen der EMA, der WHO und des Herstellers einer Patientin das Medikament Ivermectin zur Behandlung einer aktuellen Corona-Erkrankung verschrieben habe, dies zusätzlich in einer Dosis, die nicht für die Humanmedizin geeignet sei, die nach §§ 2, 49 ÄrzteG 1998 bestehende Berufspflicht, nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung vorzugehen, verletzt und damit das Disziplinarvergehen des § 136 Abs. 1 Z 2 ÄrzteG 1998 begangen habe. Rechtlich beurteilte die belangte Behörde diesen Sachverhalt im Wesentlichen dahingehend, dass der Revisionswerber dadurch, dass er trotz eindeutiger und klarer Warnungen der EMA, der WHO und des Herstellers einer Patientin das Medikament Ivermectin zur Behandlung einer aktuellen Corona-Erkrankung verschrieben habe, dies zusätzlich in einer Dosis, die nicht für die Humanmedizin geeignet sei, die nach Paragraphen 2, 49, ÄrzteG 1998 bestehende Berufspflicht, nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung vorzugehen, verletzt und damit das Disziplinarvergehen des Paragraph 136, Absatz eins, Ziffer 2, ÄrzteG 1998 begangen habe.

8

Mit Erkenntnis vom 1. August 2024 sprach das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich den Revisionswerber infolge seiner dagegen erhobenen Beschwerde von diesen Vorwürfen gemäß § 161 Abs. 1 ÄrzteG 1998 frei.

Dies erfolgte im Wesentlichen mit der Begründung, dass es dem Tatvorwurf insbesondere mangels des Namens der behandelten Patientin an der erforderlichen Konkretisierung fehle. Mit Erkenntnis vom 1. August 2024 sprach das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich den Revisionswerber infolge seiner dagegen erhobenen Beschwerde von diesen Vorwürfen gemäß Paragraph 161, Absatz eins, ÄrzteG 1998 frei. Dies erfolgte im Wesentlichen mit der Begründung, dass es dem Tatvorwurf insbesondere mangels des Namens der behandelten Patientin an der erforderlichen Konkretisierung fehle.

9

Gegen dieses Erkenntnis erhob der Disziplinaranwalt außerordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof.

10

Mit dem in dieser Sache ergangenen Erkenntnis (für Näheres siehe VwGH 17.12.2024, Ra 2024/09/0064) hob der Verwaltungsgerichtshof das verwaltungsgerichtliche Erkenntnis wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes auf, weil es angesichts des gegen den Revisionswerber erhobenen Vorwurfs auf eine Individualisierung der Patientin nicht entscheidend ankomme, und trug dem Verwaltungsgericht auf, die erforderlichen Feststellungen zum angelasteten Tatvorwurf zu treffen.

11

Mit dem angefochtenen (Ersatz-)Erkenntnis vom 29. Juli 2025 gab das Landesverwaltungsgericht der Beschwerde insofern statt, als es die verhängte Geldstrafe auf 2.000 Euro herabsetzte. Im Übrigen wies es die Beschwerde ab. Die Revision erklärte es für nicht zulässig.

12

Das Verwaltungsgericht stellte dazu im Wesentlichen fest, der Revisionswerber sei als Hals-, Nasen-, Ohrenfacharzt mit eigener Ordination Mitglied der österreichischen Ärztekammer.

13

Am 14. Dezember 2021 habe er einer Patientin das Medikament „Ivermectin 3 mg; 60 Stück; IND Fadenwürmer“ zur Behandlung einer Corona-Erkrankung verschrieben. Er sei dazu in telefonischem Kontakt mit der Patientin gestanden. Eine Untersuchung in der Ordination sei an diesem Tag nicht erfolgt, wobei nicht festgestellt werden könne, ob der Revisionswerber die Patientin zuvor bereits ärztlich behandelt habe.

14

Das Medikament Ivermectin 3 mg in einer Packungsgröße von 60 Stück sei zu diesem Zeitpunkt nach dem Austria-Codex in Österreich für den Einsatz in der Humanmedizin nicht zugelassen gewesen.

15

Am 22. März 2021 habe die Europäische Arzneimittelbehörde (EMA) auf ihrer Website folgenden Artikel mit dem Titel „EMA advises against use of ivermectin for the prevention or treatment of COVID-19 outside randomised clinical trials“ veröffentlicht:

„EMA has reviewed the latest evidence on the use of ivermectin for the prevention and treatment of COVID-19 and concluded that the available data do not support its use for COVID-19 outside well-designed clinical trials.

In the EU, ivermectin tablets are approved for treating some parasitic worm infestations while ivermectin skin preparations are approved for treating skin conditions such as rosacea. Ivermectin is also authorised for veterinary use for a wide range of animal species for internal and external parasites.

Ivermectin medicines are not authorised for use in COVID-19 in the EU, and EMA has not received any application for such use.¹

Following recent media reports and publications on the use of ivermectin, EMA reviewed the latest published evidence from laboratory studies, observational studies, clinical trials and meta-analyses. Laboratory studies found that ivermectin could block replication of SARS-CoV-2 (the virus that causes COVID-19), but at much higher ivermectin concentrations than those achieved with the currently authorised doses. Results from clinical studies were varied, with some studies showing no benefit and others reporting a potential benefit. Most studies EMA reviewed were small and had additional limitations, including different dosing regimens and use of concomitant medications. EMA therefore concluded that the currently available evidence is not sufficient to support the use of ivermectin in COVID-19 outside clinical trials.

Although ivermectin is generally well tolerated at doses authorised for other indications, side effects could increase with the much higher doses that would be needed to obtain concentrations of ivermectin in the lungs that are effective against the virus. Toxicity when ivermectin is used at higher than approved doses therefore cannot be excluded.

EMA therefore concluded that use of ivermectin for prevention or treatment of COVID-19 cannot currently be recommended outside controlled clinical trials. Further well-designed, randomised studies are needed to draw conclusions as to whether the product is effective and safe in the prevention and treatment of COVID-19.

This EMA public health statement has been endorsed by the COVID-19 EMA pandemic Task Force (COVID-ETF), in light of the ongoing discussions on the use of ivermectin in the prevention and treatment of COVID-19.“

16

Die Fußnote 1 des Artikels lautet:

„Czechia and Slovakia, have allowed the temporary use of the medicine for COVID-19 within the remit of their national legislation.“

17

Das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen habe am 22. März 2021 auf seiner Website folgenden Artikel mit dem Titel „Warnung vor Anwendung von Ivermectin zur Behandlung von COVID-19“ veröffentlicht:

„Sicherheitsinformationen | 22.03.2021

Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) hat die Erkenntnisse aus Laborstudien, Beobachtungsstudien, klinischen Studien und Meta-Analysen geprüft und ist zum Schluss gekommen, dass die vorliegenden Daten die Verwendung von Ivermectin zur Behandlung von COVID-19 außerhalb klinischer Studien nicht unterstützen.

Studien zu Ivermectin

Laborstudien ergaben, dass Ivermectin die Replikation von SARS-CoV-2 (dem Virus, das COVID-19 verursacht) blockieren kann. Die dazu notwendige Konzentration ist jedoch wesentlich höher als derzeit zugelassene Dosierungen erlauben. Das Bild der klinischen Studien war uneinheitlich: Einige klinische Studien zeigten keinen Nutzen, andere zeigten einen möglichen Nutzen. Die meisten von der EMA untersuchten Studien waren klein und wiesen zusätzliche Einschränkungen auf, wie z.B. unterschiedliche Dosierungen oder die Verwendung von weiteren Arzneimitteln. Die EMA kam daher zum Schluss, dass die derzeit verfügbaren Erkenntnisse nicht ausreichen, um die Anwendung von Ivermectin bei COVID-19 außerhalb klinischer Studien zu unterstützen.

Situation auf EU-Ebene

In der EU sind Ivermectin-Arzneimittel nicht zur Behandlung von COVID-19 zugelassen. Der EMA liegt auch kein Antrag auf Zulassung für eine solche Anwendung vor.

Situation in Österreich

In Österreich sind Ivermectin-Tabletten beim Menschen für die Behandlung von Skabies (Krätzmilbe) sowie parasitärer Wurmbefälle mit Strongyloidiasis (Zwergfadenwürmer) sowie Mikrofilariämie durch Wuchereria bancrofti (tropische Fadenwürmer) und Ivermectin-Hautpräparate für die Behandlung von Hauterkrankungen im Rahmen der papulopustulären Rosazea (Kupferakne) zugelassen. Im veterinärmedizinischen Bereich erstreckt sich die Zulassung auf die Anwendung gegen innere und äußere Parasiten bei einer Vielzahl von Tierarten.

Empfehlung des BASG

Ivermectin ist im Rahmen der zugelassenen Dosierungen im Allgemeinen gut verträglich. Um Konzentrationen mit antiviraler Aktivität gegen SARS-COV-2 in der Lunge zu erzielen, wären jedoch wesentlich höhere Dosierungen notwendig, die wiederum zu verstärkten Nebenwirkungen führen können. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass Ivermectin bei einer höheren als der zugelassenen Dosierung toxisch wirkt.

Die Verwendung von Ivermectin kann somit derzeit (mit Ausnahme kontrollierter klinischer Studien) keinesfalls zu einer Vorbeugung oder Behandlung von COVID-19 empfohlen werden.

[...]“

18

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) habe am 31. März 2021 empfohlen, Ivermectin nur zur Behandlung von COVID-19 im Rahmen klinischer Studien einzusetzen. Der Hersteller des Medikaments habe sich im November 2021 im Einklang mit den gängigen medizinischen Empfehlungen klar gegen die Einnahme von Ivermectin bei COVID-19 ausgesprochen.

19

Rechtlich beurteilte das Verwaltungsgericht diesen Sachverhalt zusammengefasst dahingehend, dass der Revisionswerber das Medikament Ivermectin in einer Packungsgröße von 60 Stück zur Behandlung einer Coronaerkrankung verschrieben habe, obwohl dieses Medikament zum Tatzeitpunkt, dem 14. Dezember 2021, nach dem Austria-Codex in dieser Packungsgröße nicht für den Einsatz in der Humanmedizin in Österreich zugelassen gewesen sei und darüber hinaus eindeutige und klare Warnungen der EMA, der WHO und des Medikamentenherstellers bestanden hätten, dass die Behandlung einer COVID-19-Erkrankung mit dem Medikament Ivermectin keinesfalls empfohlen werde.

20

Die Verabreichung eines Arzneimittels in einer nicht zugelassenen Packungsgröße sei als Verletzung der Verpflichtung nach § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 zu sehen. Nach dem behördlichen Disziplinarerkenntnis habe der Revisionswerber „gegen die herrschenden medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse und die ausdrücklichen Warnungen der Gesundheitsbehörden“ gehandelt, womit auf die in § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 normierte Berufspflicht des Arztes Bezug genommen werde, jeden von ihm in ärztliche Behandlung übernommenen Kranken „gewissenhaft zu betreuen“ und „nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung“ das Wohl des Kranken zu wahren. Damit schütze das Ärztegesetz 1998 die einzelne Patientin vor Schäden an der Gesundheit, die durch nicht diesen Vorgaben entsprechende Beratung oder Behandlung entstehen können (Hinweis u.a. auf VwGH 22.3.2023, Ra 2022/09/0122). Die Verabreichung eines Arzneimittels in einer nicht zugelassenen Packungsgröße sei als Verletzung der Verpflichtung nach Paragraph 49, Absatz eins, ÄrzteG 1998 zu sehen. Nach dem behördlichen Disziplinarerkenntnis habe der Revisionswerber „gegen die herrschenden medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse und die ausdrücklichen Warnungen der Gesundheitsbehörden“ gehandelt, womit auf die in Paragraph 49, Absatz eins, ÄrzteG 1998 normierte Berufspflicht des Arztes Bezug genommen werde, jeden von ihm in ärztliche Behandlung übernommenen Kranken „gewissenhaft zu betreuen“ und „nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung“ das Wohl des Kranken zu wahren. Damit schütze das Ärztegesetz 1998 die einzelne Patientin vor Schäden an der Gesundheit, die durch nicht diesen Vorgaben entsprechende Beratung oder Behandlung entstehen können (Hinweis u.a. auf VwGH 22.3.2023, Ra 2022/09/0122).

21

Zum Zeitpunkt der Verschreibung sei das Medikament „Ivermectin“ mit der Packungsgröße von 60 Stück nicht für den Einsatz in der Humanmedizin in Österreich zugelassen gewesen. Die EMA, das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, die WHO und selbst der Hersteller des Medikaments hätten im Einklang mit den gängigen medizinischen Empfehlungen festgehalten, dass das Medikament nicht zur Behandlung einer COVID-19-Erkrankung geeignet sei. Dass „Ivermectin“ - dem Hinweis des Revisionswerbers und den von ihm vorgelegten Urkunden folgend - in Staaten wie Mexiko, Guatemala und Indien kostenlos an die Bevölkerung ausgegeben worden und höchst erfolgreich in der Prävention und bei der frühzeitigen Behandlung von COVID-19-Erkrankungen gewesen sei, habe nach den Empfehlungen (nur) dazu geführt, die Verabreichung des Medikaments im Rahmen von Studien, nicht aber im „normalen Gebrauch“ einzusetzen.

22

Das Verschreiben eines Medikaments in einer nach dem Austria-Codex für den Bereich der Humanmedizin in Österreich nicht zugelassen Packungsgröße sei als Verstoß gegen die Prinzipien der evidenzbasierten Medizin zu sehen und könne die berufliche Vertrauenswürdigkeit in Frage stellen, sodass der Revisionswerber das ihm vorgeworfene Disziplinarvergehen in objektiver Hinsicht zu verantworten habe.

23

Dem Revisionswerber sei in subjektiver Hinsicht auch zumindest die für die Verwirklichung eines Disziplinarvergehens ausreichende Fahrlässigkeit anzulasten, weil er sich dessen bewusst gewesen sei, dass das von ihm verabreichte Medikament in der Packungsgröße von 60 Stück in Österreich nicht für den Einsatz in der Humanmedizin und insbesondere nicht zur Behandlung des Corona-Virus zugelassen gewesen sei.

24

Anschließend führte das Verwaltungsgericht näher zur Strafbemessung aus, und begründete die Reduzierung der Strafhöhe mit der bereits langen Dauer des Verfahrens.

25

Die Unzulässigkeit der Revision erklärte das Verwaltungsgericht mit dem Fehlen einer Rechtsfrage grundsätzlicher Bedeutung und der Einzelfallbezogenheit der von ihm gelösten Rechtsfragen.

26

Gegen dieses Erkenntnis richtet sich die außerordentliche Revision wegen Rechtswidrigkeit des Inhaltes und infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften.

27

Die vor dem Verwaltungsgericht belangte Behörde verzichtete in dem vom Verwaltungsgerichtshof durchgeführten Vorverfahren auf die Erstattung einer Revisionsbeantwortung. Eine solche wurde auch von der weiteren Partei nicht erstattet.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

28

Der Revisionswerber bringt zur Zulässigkeit seiner Revision zusammengefasst unter anderem vor, dass Ivermectin ungeachtet der festgestellten Empfehlungen bei Infektionen wirksam sei. Es sei in etwa 20 Ländern der Erde erfolgreich bei der Behandlung von COVID-19 eingesetzt worden. Auch die Ärztekammer Salzburg habe von Dezember 2020 bis November 2021 daran festgehalten, dass Ivermectin als sinnvolle Medikation bei Corona-Erkrankungen eingesetzt werden könne, weil es in der Frühbehandlung entzündungshemmend und antiviral wirksam sei. So sei in einem Artikel in der von ihr herausgegebenen Zeitschrift „med.ium“ 12/2020 darauf hingewiesen worden, dass mit „dieser Anwendung über zwei Tage in der symptomatischen Erkrankungsphase und mindestens fünf Tage in der frühen Lungenphase (early pulmonary phase) in der Therapie nicht teuer, gut verfügbar und sehr sicher“ sei. Mittlerweile sei ein Medikament mit demselben Wirkstoff wie Ivermectin im Einsatz. Das Verwaltungsgericht hätte insoweit den Sachverhalt zur Wirksamkeit von Ivermectin zur Behandlung von COVID-19 zu erheben und hiezu Feststellungen zu treffen gehabt. Das Disziplinarerkenntnis stütze sich jedoch nicht auf die Schulmedizin, sondern auf (Empfehlungen von) WHO, EMA und BASG. Leitlinien medizinischer Fachgesellschaften und anderer Expertengremien seien aber regelmäßig rechtlich unverbindlich und könnten ein Sachverständigengutachten nicht ersetzen. Der Revisionswerber habe sich auf die Empfehlung der Salzburger Ärztekammer verlassen und sei die Behandlung im konkreten Fall auch erfolgreich gewesen und habe keinen Schaden herbeigeführt. Ivermectin sei tatsächlich auch in der Humanmedizin zugelassen. Auf die verschriebene Packungsgröße komme es für die Wirksamkeit eines Medikaments und die Beurteilung eines Verhaltens als disziplinar nicht an. Der Revisionswerber bringt zur Zulässigkeit seiner Revision zusammengefasst unter anderem vor, dass Ivermectin ungeachtet der festgestellten Empfehlungen bei Infektionen wirksam sei. Es sei in etwa 20 Ländern der Erde erfolgreich bei der Behandlung von COVID-19 eingesetzt worden. Auch die Ärztekammer Salzburg habe von Dezember 2020 bis November 2021 daran festgehalten, dass Ivermectin als sinnvolle Medikation bei Corona-Erkrankungen eingesetzt werden könne, weil es in der Frühbehandlung entzündungshemmend und antiviral wirksam sei. So sei in einem Artikel in der von ihr herausgegebenen Zeitschrift „med.ium“ 12 aus 2020, darauf hingewiesen worden, dass mit „dieser Anwendung über zwei Tage in der symptomatischen Erkrankungsphase und mindestens fünf Tage in der frühen Lungenphase (early pulmonary phase) in der Therapie nicht teuer, gut verfügbar und sehr sicher“ sei. Mittlerweile sei ein Medikament mit demselben Wirkstoff wie Ivermectin im Einsatz. Das Verwaltungsgericht hätte insoweit den Sachverhalt zur Wirksamkeit von Ivermectin zur Behandlung von COVID-19 zu erheben und hiezu Feststellungen zu treffen gehabt. Das

Disziplinarerkenntnis stütze sich jedoch nicht auf die Schulmedizin, sondern auf (Empfehlungen von) WHO, EMA und BASG. Leitlinien medizinischer Fachgesellschaften und anderer Expertengremien seien aber regelmäßig rechtlich unverbindlich und könnten ein Sachverständigengutachten nicht ersetzen. Der Revisionswerber habe sich auf die Empfehlung der Salzburger Ärztekammer verlassen und sei die Behandlung im konkreten Fall auch erfolgreich gewesen und habe keinen Schaden herbeigeführt. Ivermectin sei tatsächlich auch in der Humanmedizin zugelassen. Auf die verschriebene Packungsgröße komme es für die Wirksamkeit eines Medikaments und die Beurteilung eines Verhaltens als disziplinar nicht an.

29

Zudem sei § 49 ÄrzteG 1998 von der ärztlichen Therapiefreiheit geprägt. Komplementär- und alternativmedizinische Heilbehandlungen sollten nicht ausgeschlossen werden. § 49 ÄrzteG 1998 stehe der Durchführung von Heilversuchen ebenso wenig entgegen wie der Anwendung neuer Methoden. Ivermectin weise schon deshalb ein positives Risiko-Nutzen-Profil auf, weil es in zahlreichen Ländern erfolgreich gegen COVID-19 eingesetzt worden sei. Zudem sei Paragraph 49, ÄrzteG 1998 von der ärztlichen Therapiefreiheit geprägt. Komplementär- und alternativmedizinische Heilbehandlungen sollten nicht ausgeschlossen werden. Paragraph 49, ÄrzteG 1998 stehe der Durchführung von Heilversuchen ebenso wenig entgegen wie der Anwendung neuer Methoden. Ivermectin weise schon deshalb ein positives Risiko-Nutzen-Profil auf, weil es in zahlreichen Ländern erfolgreich gegen COVID-19 eingesetzt worden sei.

30

Die Revision erweist sich damit als zulässig. Sie ist auch begründet.

31

Die hier zur Beurteilung des Vorliegens eines Disziplinarvergehens maßgeblichen Bestimmungen des Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998, § 2 in der Fassung BGBl. I Nr. 16/2020, § 49 in der Fassung BGBl. I Nr. 25/2017, § 136 in der Fassung BGBl. I Nr. 82/2014, lauteten (auszugsweise): Die hier zur Beurteilung des Vorliegens eines Disziplinarvergehens maßgeblichen Bestimmungen des Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 169 aus 1998,, Paragraph 2, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 16 aus 2020,, Paragraph 49, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 25 aus 2017,, Paragraph 136, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 82 aus 2014,, lauteten (auszugsweise):

„Der Beruf des Arztes

§ 2. (1) Der Arzt ist zur Ausübung der Medizin berufen Paragraph 2, (1) Der Arzt ist zur Ausübung der Medizin berufen.

(2) Die Ausübung des ärztlichen Berufes umfaßt jede auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit, die unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen ausgeführt wird, insbesondere

1.

die Untersuchung auf das Vorliegen oder Nichtvorliegen von körperlichen und psychischen Krankheiten oder Störungen, von Behinderungen oder Mißbildungen und Anomalien, die krankhafter Natur sind, ausgenommen Untersuchungen, die im Rahmen einer Pandemie durch naturwissenschaftliche, insbesondere veterinärmedizinische Einrichtungen, durchgeführt werden;

2.

die Beurteilung von in Z 1 angeführten Zuständen bei Verwendung medizinisch-diagnostischer Hilfsmittel; die Beurteilung von in Ziffer eins, angeführten Zuständen bei Verwendung medizinisch-diagnostischer Hilfsmittel;

3.

die Behandlung solcher Zustände (Z 1); die Behandlung solcher Zustände (Ziffer eins.);

...

7.

die Verordnung von Heilmitteln, Heilbehelfen und medizinisch diagnostischen Hilfsmitteln;

...“

„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. Paragraph 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), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 179 aus 2004,, das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren.

...“

„Disziplinarvergehen

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

...“

32

Das Verwaltungsgericht stellte bei der Beurteilung als Disziplinarvergehen darauf ab, dass das Verabreichen eines außerhalb klinischer Studien zur Behandlung von COVID-19 nicht empfohlenen Arzneimittels in einer nach dem Austria-Codex für die Humanmedizin nicht zugelassenen Packungsgröße als Verletzung von § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 zu qualifizieren sei, während sich der Revisionswerber darauf berief, dass selbst die Ärztekammer von Salzburg die vorgeworfene Anwendung empfohlen habe, das Medikament wirksam und in anderen Staaten für diesen Zweck erfolgreich eingesetzt worden sei sowie negative Stellungnahmen die Verabreichung nicht rechtswidrig machen würden. Das Verwaltungsgericht stellte bei der Beurteilung als Disziplinarvergehen darauf ab, dass das Verabreichen eines außerhalb klinischer Studien zur Behandlung von COVID-19 nicht empfohlenen Arzneimittels in einer nach dem Austria-Codex für die Humanmedizin nicht zugelassenen Packungsgröße als Verletzung von Paragraph 49, Absatz eins, ÄrzteG 1998 zu qualifizieren sei, während sich der Revisionswerber darauf berief, dass selbst die Ärztekammer von Salzburg die vorgeworfene Anwendung empfohlen habe, das Medikament wirksam und in anderen Staaten für diesen Zweck erfolgreich eingesetzt worden sei sowie negative Stellungnahmen die Verabreichung nicht rechtswidrig machen würden.

33

Die Begründung des Verwaltungsgerichts greift aus den nachfolgenden Gründen zu kurz, weshalb das angefochtene Erkenntnis an sekundären Feststellungsmängeln leidet.

34

Wie der Verwaltungsgerichtshof bereits in einem, einen insoweit vergleichbaren Vorwurf betreffenden Verfahren ausgeführt hat, ist ein Arzt nach § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 verpflichtet, jeden von ihm in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen und „nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften und der fachspezifischen Qualitätsstandards“ das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren. Eine Rechtsgrundlage für die Annahme, dass die Verabreichung eines in Österreich nicht zugelassenen Arzneimittels per se einem behandelnden Arzt untersagt wäre, ist jedoch nicht zu erkennen. Soweit das Verwaltungsgericht daher die Ansicht vertritt, jede Verabreichung eines nicht zugelassenen Arzneimittels durch den behandelnden Arzt stelle eine Berufspflichtverletzung nach § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 dar, ist ihm nicht zu folgen (siehe dazu VwGH 28.3.2017, Ro 2016/09/0001). Wie der Verwaltungsgerichtshof bereits in einem, einen insoweit vergleichbaren Vorwurf betreffenden Verfahren ausgeführt hat, ist ein Arzt nach Paragraph 49, Absatz eins, ÄrzteG 1998 verpflichtet, jeden von

ihm in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen und „nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften und der fachspezifischen Qualitätsstandards“ das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren. Eine Rechtsgrundlage für die Annahme, dass die Verabreichung eines in Österreich nicht zugelassenen Arzneimittels per se einem behandelnden Arzt untersagt wäre, ist jedoch nicht zu erkennen. Soweit das Verwaltungsgericht daher die Ansicht vertritt, jede Verabreichung eines nicht zugelassenen Arzneimittels durch den behandelnden Arzt stelle eine Berufspflichtverletzung nach Paragraph 49, Absatz eins, ÄrzteG 1998 dar, ist ihm nicht zu folgen (siehe dazu VwGH 28.3.2017, Ro 2016/09/0001).

35

Nach der Literatur verpflichte § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 den Arzt zwar, von den Regeln ärztlicher Wissenschaft auszugehen, jedoch bedeute dies 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 (vgl. VwGH 24.4.2019, Ra 2015/11/0113, mit Nachweisen aus der Literatur zu Heilversuchen). Nach der Literatur verpflichte Paragraph 49, Absatz eins, ÄrzteG 1998 den Arzt zwar, von den Regeln ärztlicher Wissenschaft auszugehen, jedoch bedeute dies 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 (vgl. VwGH 24.4.2019, Ra 2015/11/0113, mit Nachweisen aus der Literatur zu Heilversuchen).

36

Auch im Zusammenhang mit der Frage der Kostentragung von Heilmitteln hat der Verwaltungsgerichtshof bereits festgehalten, dass auf Grund der Rechtslage nicht erkennbar ist, dass primär nur „konventionelle Medikamente“ angewendet werden dürften oder unter „notwendigen Arzneien“ (dort: im Sinn des § 12 Abs. 1 lit. a Tiroler Beamten- und Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorgegesetz, LGBL. Nr. 42/1979) nur solche Medikamente zu verstehen seien, die im Österreichischen Arzneimittel Kodex verzeichnet sind. Als maßgebend für den Einsatz des Arzneimittels im Rahmen der Krankenbehandlung war in jenem Zusammenhang vielmehr anzusehen, ob dieses Medikament zur Beseitigung oder Linderung der Krankheit oder zur Sicherung des Heilerfolges notwendig ist (siehe VwGH 22.4.1991, 89/12/0246). Auch im Zusammenhang mit der Frage der Kostentragung von Heilmitteln hat der Verwaltungsgerichtshof bereits festgehalten, dass auf Grund der Rechtslage nicht erkennbar ist, dass primär nur „konventionelle Medikamente“ angewendet werden dürften oder unter „notwendigen Arzneien“ (dort: im Sinn des Paragraph 12, Absatz eins, Litera a, Tiroler Beamten- und Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorgegesetz, Landesgesetzblatt Nr. 42 aus 1979,) nur solche Medikamente zu verstehen seien, die im Österreichischen Arzneimittel Kodex verzeichnet sind. Als maßgebend für den Einsatz des Arzneimittels im Rahmen der Krankenbehandlung war in jenem Zusammenhang vielmehr anzusehen, ob dieses Medikament zur Beseitigung oder Linderung der Krankheit oder zur Sicherung des Heilerfolges notwendig ist (siehe VwGH 22.4.1991, 89/12/0246).

37

Das Abstellen darauf, dass Ivermectin in dieser Packungsgröße im Austria-Codex für die Humanmedizin nicht enthalten ist, greift daher zu kurz.

38

Sofern das Verwaltungsgericht auf die Stellungnahmen der Europäischen Arzneimittelbehörde, des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen, der Weltgesundheitsorganisation oder des Medikamentenherstellers rekurriert und damit in der Sache einen Verstoß gegen das in § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998 verankerte Gebot der gewissenhaften Betreuung jedes in Behandlung genommenen Kranken und der Wahrung des Wohls des Kranken nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung argumentiert, ist auch dies nicht ausreichend, um bereits von einem Disziplinarvergehen auszugehen. Sofern das Verwaltungsgericht auf die Stellungnahmen der Europäischen Arzneimittelbehörde, des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen, der Weltgesundheitsorganisation oder des Medikamentenherstellers rekurriert und damit in der Sache einen Verstoß gegen das in Paragraph 49, Absatz eins, ÄrzteG 1998 verankerte Gebot der gewissenhaften Betreuung jedes in Behandlung genommenen Kranken und der Wahrung des Wohls des Kranken nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung argumentiert, ist auch dies nicht ausreichend, um bereits von einem Disziplinarvergehen auszugehen.

39

Zwar kommt eine disziplinarische Verantwortung des betreffenden Arztes in Betracht, wenn sich die Verabreichung eines nicht zugelassenen Arzneimittels als eine Verletzung dieser Verpflichtungen darstellt (vgl. auch dazu VwGH 28.3.2017,

Ro 2016/09/0001), dies kann an Hand der vorliegenden Verfahrensergebnisse jedoch noch nicht beurteilt werden. Zwar kommt eine disziplinarische Verantwortung des betreffenden Arztes in Betracht, wenn sich die Verabreichung eines nicht zugelassenen Arzneimittels als eine Verletzung dieser Verpflichtungen darstellt (vergleiche, auch dazu VwGH 28.3.2017, Ro 2016/09/0001), dies kann an Hand der vorliegenden Verfahrensergebnisse jedoch noch nicht beurteilt werden.

40

Zunächst ist dem Revisionswerber insoweit zuzustimmen, dass sich aus den erwähnten Stellungnahmen keineswegs ein Verbot der Anwendung des Medikaments am Menschen entnehmen lässt. Zwar wird eine Einschränkung auf klinische Behandlungen empfohlen, in manchen Staaten der Europäischen Union soll das Medikament demzufolge jedoch auch zur Behandlung von COVID-19 zugelassen gewesen sein. Eine Auseinandersetzung damit und mit dem Vorbringen des Revisionswerbers zur Empfehlung der Ärztekammer Salzburg, der Situation in anderen Staaten sowie der Behauptung, dass nun ein Medikament mit dem selben Wirkstoff im Einsatz sei, fehlt jedoch. Auch ein Vergleich von Ivermectin mit dem offenbar wirkstoffgleichen Medikament Scabioral wäre angezeigt gewesen. Dies wäre erforderlich, um - unter Berücksichtigung des Zeitpunkts der Verschreibung - den Stand der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung bei der Behandlung von COVID-19 und die Wirksamkeit dieses Medikaments beurteilen zu können.

41

Dazu hätte es der Einholung des vom Revisionswerber beantragten Gutachtens eines Sachverständigen bedurft. Das Verwaltungsgericht darf Fachfragen nämlich nur dann selbst beurteilen, wenn der erkennende Richter des Verwaltungsgerichts selbst über ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen verfügt, die für eine selbständige fachliche Beurteilung von Fragen dieses Wissensgebiets vorausgesetzt werden müssen. Die betreffenden selbständigen Darlegungen des Verwaltungsgerichts müssen, abgestellt auf das jeweils in Betracht kommende Wissensgebiet methodisch und dem inhaltlichen Niveau nach den gleichen Anforderungen entsprechen wie das Gutachten eines Sachverständigen. Die Beiziehung eines Sachverständigen ist daher regelmäßig dann „notwendig“ im Sinn des § 52 Abs. 1 AVG, wenn zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhalts besonderes Fachwissen erforderlich ist, über das das entscheidende Organ selbst nicht verfügt (vgl. zum Ganzen das bereits vom Verwaltungsgericht zitierte Erkenntnis VwGH 22.3.2023, Ra 2022/09/0122, mwN). Dazu hätte es der Einholung des vom Revisionswerber beantragten Gutachtens eines Sachverständigen bedurft. Das Verwaltungsgericht darf Fachfragen nämlich nur dann selbst beurteilen, wenn der erkennende Richter des Verwaltungsgerichts selbst über ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen verfügt, die für eine selbständige fachliche Beurteilung von Fragen dieses Wissensgebiets vorausgesetzt werden müssen. Die betreffenden selbständigen Darlegungen des Verwaltungsgerichts müssen, abgestellt auf das jeweils in Betracht kommende Wissensgebiet methodisch und dem inhaltlichen Niveau nach den gleichen Anforderungen entsprechen wie das Gutachten eines Sachverständigen. Die Beiziehung eines Sachverständigen ist daher regelmäßig dann „notwendig“ im Sinn des Paragraph 52, Absatz eins, AVG, wenn zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhalts besonderes Fachwissen erforderlich ist, über das das entscheidende Organ selbst nicht verfügt (vergleiche, zum Ganzen das bereits vom Verwaltungsgericht zitierte Erkenntnis VwGH 22.3.2023, Ra 2022/09/0122, mwN).

42

Da das Verwaltungsgericht aus rechtlichen Erwägungen die erforderlichen Feststellungen nicht traf und deshalb auch die erforderlichen Ermittlungen unterließ, ist das angefochtene Erkenntnis mit - vorrangig wahrzunehmender - inhaltlicher Rechtswidrigkeit belastet.

43

Das angefochtene Erkenntnis war somit wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes gemäß § 42 Abs. 2 Z 1 VwGG aufzuheben. Das angefochtene Erkenntnis war somit wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes gemäß Paragraph 42, Absatz 2, Ziffer eins, VwGG aufzuheben.

44

Die Kostenentscheidung beruht auf den §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2014. Die Kostenentscheidung beruht auf den Paragraphen 47, ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2014.

45

Von der Durchführung der beantragten mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgerichtshof konnte gemäß § 39 Abs. 2 Z 5 VwGG abgesehen werden. Von der Durchführung der beantragten mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgerichtshof konnte gemäß Paragraph 39, Absatz 2, Ziffer 5, VwGG abgesehen werden.

Wien, am 23. Februar 2026

Schlagworte

Anforderung an ein Gutachten Beweismittel Sachverständigenbeweis Sachverhalt Sachverhaltsfeststellung
Beweismittel Sachverständigenbeweis Sachverständiger Erfordernis der Beiziehung Besonderes Fachgebiet

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2026:RA2025090078.L00

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