



**VERWALTUNGSGERICHT
WIEN**

1190 Wien, Muthgasse 62
Telefon: (43 01) 4000 DW 38700
Telefax: (43 01) 4000 99 38700
E-Mail: post@vgw.wien.gv.at

GZ: VGW-162/045/1401/2017-3
Dr. A. B.
Geschäftsabteilung: VGW-M

Wien, 27.06.2019

I M N A M E N D E R R E P U B L I K

Das Verwaltungsgericht Wien hat durch den Richter Mag. Doninger über die Beschwerde der Frau Dr. A. B., vertreten durch die Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, vom 14.5.2016, Aktenzahl: ..., betreffend Beitrag zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien für das Jahr 2015, nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung am 03.11.2017, zu Recht erkannt:

I. Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG wird die Beschwerde als unbegründet abgewiesen und der Beitrag zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien für das Jahr 2015 mit EUR 9.483,06 festgesetzt.

II. Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß § 25a VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art. 133 Abs. 4 B-VG unzulässig.

Entscheidungsgründe

1.) Mit dem angefochtenen Bescheid setzte die belangte Behörde den Beitrag zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien für das Jahr 2015 gemäß

Abschnitt I BO mit EUR 9.206,24 fest. Dabei ermittelte die belangte Behörde ausgehend von dem seitens der Beschwerdeführerin übermittelten Jahreslohnzettel der C. GmbH ausgehend von einer Bruttolohnsumme (KZ 210) iHv EUR 89.282,69 eine Bemessungsgrundlage in Höhe von EUR 65.758,83. Den mit Schreiben des steuerlichen Vertreters der Beschwerdeführerin vom 06.10.2015 nachgereichten Einkommensunterlagen für das Jahr 2012 ist auch ein Lohnzettel der D. GmbH für ein Arbeitsverhältnis im Zeitraum 01.09.2012 bis 18.09.2012 im Ausmaß von EUR 2.800,37 Brutto (KZ 210) zu entnehmen. Dieser Bezug blieb bei der Ermittlung der Bemessungsgrundlage außer Ansatz.

2.) In der gegen diesen Bescheid rechtzeitig erhobenen Beschwerde erachtet sich die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin in ihrem subjektiven Recht verletzt, einen ihrer tatsächlichen Tätigkeit entsprechenden Beitrag an den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien zu leisten und bringt dazu vor, dass die belangte Behörde ohne ein entsprechendes Ermittlungsverfahren geführt zu haben auf Basis der äußerst dürftigen Feststellungen im Bescheid offensichtlich davon ausgehe, dass ihre Tätigkeit bei der C. GmbH vom 01.01.2012 bis 30.09.2012 als Medical Managerin und vom 01.10.2012 bis 31.12.2012 als Produktmanagerin als ärztliche Tätigkeiten im Sinne des § 91 Abs. 3 ÄrzteG bzw. Abschnitt I Abs. 2 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien iVm § 2 ÄrzteG zu qualifizieren seien. Demgegenüber hätte auf Basis ihres Dienstvertrages mit der CA. GmbH, der Stellenbeschreibung „Medical Manager“, der Nebenvereinbarung vom 29.09.2012 und ihres Dienstzeugnisses vom 21.04.2016 festgestellt werden müssen, dass ihre Tätigkeit im Veranlagungszeitraum 2012 bei der C. GmbH nicht unter § 2 Abs. 2 ÄrzteG 1998 subsumierbar sei. Ihre Tätigkeiten als Medical Managerin vom 01.01.2012 bis 30.09.2012 hätten sich im Wesentlichen in der Aufnahme und Verarbeitung von Daten, insbesondere im Hinblick auf Nebenwirkungen für Medikamente, erschöpft. Dies allerdings nicht primär darin, Nebenwirkungen zu verhindern, sondern nur deren Auftreten statistisch zu erfassen. Dementsprechend sei sie primär für die Erstellung und Verwaltung entsprechender Datenbanken zuständig gewesen. Auch habe sie sich nicht mit der Analyse von klinischen Studien befasst und sei auch nicht dafür zuständig gewesen, entsprechende Studienergebnisse zu er- bzw. verfassen. Damit habe ihre Tätigkeit in erster Linie nicht der Verbesserung von Heilungsmöglichkeiten,

sondern dem Erfassen von unerwünschten Nebenwirkungen gedient. Die von ihr für die C. GmbH wahrgenommenen organisatorischen und wirtschaftlichen Aufgaben seien nicht Ausfluss ihrer medizinischen Tätigkeit gewesen, sondern wären ausschließlich in Wahrnehmung ihrer Datenerhebung erfolgt. Damit seien sie inhaltlich auf eine andere Haupttätigkeit als jene der Ausübung des Arztberufes gerichtet und daher grundsätzlich von der ärztlichen Tätigkeit zu trennen (e contrario VwGH 18. September 2012, 2011/11/0101). Jene Beträge, die sie daher aus ihrer Tätigkeit als Medical Managerin im Jahr 2012 lukriert habe, hätten bei der Berechnung des Fondsbeitrages für das Jahr 2015 nicht berücksichtigt werden dürfen. Ihre Tätigkeit als Product Managerin im Zeitraum vom 01.10.2012 bis 31.12.2012 habe im Wesentlichen darin bestanden, Produkte oder Produktgruppen abteilungsübergreifend zu managen und erfolgreich am Markt zu platzieren. Dabei oblagen ihr die strategische Verantwortung, die Erstellung von Marketingkonzepten, die Marktanalyse und die Positionierung am Markt. Intern sei sie für die Koordination der verschiedenen Unternehmensbereiche, die gemeinsam für ein Produkt verantwortlich seien, zuständig gewesen. In ihrem Verantwortungsbereich habe das Controlling, sowie die Festsetzung von Preisen und Bedingungen, zu denen die Produkte am Markt angeboten würden, sowie die Teilnahme an internationalen Kongressen und die Budgetkontrolle gelegen. Kurzum sei sie daher seit 01.10.2012 mit der Vorbereitung und Durchführung der Markteinführung, der laufenden Produktbetreuung, der Marktbeobachtung und schließlich des Produktcontrollings betraut gewesen. In Summe sei daher ihre Tätigkeit als Product Managerin bei der C. GmbH im Veranlagungszeitraum 2012 nicht als ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 91 Abs. 3 ÄrzteG bzw. Abschnitt I Abs. 2 der BO für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien iVm § 2 ÄrzteG zu qualifizieren. Selbst unter der Annahme, dass ihre Tätigkeiten im Veranlagungszeitraum 2012 als ärztliche Tätigkeiten zu qualifizieren seien, habe es die belangte Behörde unterlassen, die von ihr in diesem Zeitraum bereits entrichteten Beträge in Höhe von EUR 2.000,- an den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich beitragsmindernd zu berücksichtigen.

Beantragt wurde letztlich, den Beitrag zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien für das Jahr 2015 unter Außerachtlassung der Bezüge bei

der C. GmbH entsprechend den gesetzlichen Grundlagen zu ermittelt und neu vorzuschreiben.

Der Beschwerde sind in Kopie neben einem Dienstvertrag vom 04.06.2007 eine Stellenbeschreibung „Medical Manager“, ein Dienstzeugnis vom 21.04.2016 der C. GmbH und eine Nebenvereinbarung vom 27.09.2012 folgenden Inhalts beigefügt:

Stellenbeschreibung

Stellenbezeichnung
Medical Manager

Name
A. B.

Ziel der Position

Eigenständiges und eigenverantwortliches Management aller medizinischen Agenden für AT

Verantwortung

Führung der Abteilung Medizin. Durchführung der Pharmakovigilanz entsprechend §75 AMG und der Pharmakovigilanz-Verordnung in der jeweils gültigen Fassung bzw. gemäß MPG, Planung, Durchführung, Überwachung und Auswertung von klinischen Studien inkl. Anwendungsbeobachtungen, Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften in medizinisch-wissenschaftlichen Belangen, Budgetverantwortung für Abteilung Medizin.

Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften in medizinisch-wissenschaftlichen Belangen

Befugnisse

Planung, Durchführung, Überwachung und Auswertung von klinischen Studien inkl. Anwendungsbeobachtungen, Freigabe von Marketing- und Werbemitteln, Kontakt mit Behörden und Ministerien im Rahmen der Tätigkeit als Pharmakovigilanz-Verantwortliche

Unterstellung

Geschäftsführer C. AT

Fachaufgaben/Aufgabenbereich

- Pharmakovigilanzverantwortlicher für Österreich (§ 75 AMG nach gültiger Fassung) und Schnittstelle zu Behörden und der Qualified Person
- Erfassung und Erstbearbeitung von Spontanfällen
- Follow-up Aktivitäten von Spontanfällen und Meldungen
- Lokale Datenkontrolle in Zusammenhang mit Pharmakovigilanzaktivitäten
- Archivierung
- Erstellung von PSUR für Präparate, bei denen Österreich Zulassungsinhaber ist
- Abwicklung von medizinisch-klinischen Forschungs- und Studienprojekten (klinische Studien und Anwendungsbeobachtungen)
- Schulung der Mitarbeiter in Österreich mit den Schwerpunkten Pharmakovigilanz, medizinisch-wissenschaftliche Grundlagen der in Österreich zu vertreibenden Arzneimittel und Medizinprodukte
- Freigabe von Marketing- und Werbemitteln
- Kontakte zu und Betreuung von medizinischen Meinungsbildnern
- Besuche von nationalen und internationalen Kongressen
- Vorträge vor externen Fachkreisen

- Beantwortung medizinischer Anfragen
- Medizinisch-wissenschaftliche Literatur
- Medizinische Freigaben von FI-GI

Schlüsselqualifikationen:

- Abgeschlossenes Studium der Human-, Veterinär- oder Zahnmedizin, Pharmazie oder vergleichbare naturwissenschaftliche Ausbildung
- Erfahrung bei der Planung, Durchführung, Überwachung und Auswertung von klinischen Studien
- Mehrjährige Berufserfahrung als Pharmakovigilanzverantwortlicher
- Kenntnisse des Arzneimittelgesetzes
- Kenntnisse von Werbebestimmungen, Pharmig Verhaltenskodex,

Soft Skills

- Durchsetzungsstärke
- Offene und überzeugende Persönlichkeit
- Proaktive, strategische und zielorientierte Arbeitsweise
- Analyse-, Planungs- und Organisationstalent
- Entscheidungsfreudigkeit
- Belastbarkeit
- Hohes Maß an Einfühlungsvermögen und sozialer Kompetenz
- Teamfähigkeit
- Hervorragende kommunikative Fähigkeiten
- Kundenorientierung
- Kooperationsfähigkeit
- Integrität
- Begeisterungsfähigkeit

DIENSTZEUGNIS

Betreff: Medical Manager

Sehr geehrte Damen und Herrn,

Frau Dr. B. A. war vom 25.06.2007-30.09.2012 als Medical Manager für C. GmbH tätig.

Die Aufgaben als Medical Manager umfassen folgende Tätigkeiten:

Pharmakovigilanzverantwortung

Mitarbeiterschulung mit Schwerpunkt Pharmakovigilanz, medizinisch-wissenschaftliche Grundlagen, der in Österreich vertriebenen Arzneimittel und Medizinprodukte

Freigabe von Marketing-und Werbemittel

Medical Marketing

Kontakt zu und Betreuung von medizinischen Meinungsbildnern

Besuche von nationalen und internationalen Kongressen

Vorträge vor externen Fachkreisen

Beantwortung medizinischer Anfragen

Medizinische Freigaben von FI-GI

Schlüsselqualifikationen:

Abgeschlossenes Studium der Human-, Veterinär- oder Zahnmedizin, Pharmazie oder vergleichbare naturwissenschaftliche Ausbildung

Erfahrung bei der Planung, Durchführung, Überwachung und Auswertung von klinischen Studien

Mehrjährige Berufserfahrung als Pharmakovigilanzverantwortlicher

Kenntnisse des Arzneimittelgesetzes

Kenntnisse von Werbebestimmungen, Pharmig Verhaltenskodex

Die Position umfasst keinerlei ärztlichen Tätigkeiten.

Dr. B. hat die Ihr übertragenen Aufgaben stets zu unserer vollsten Zufriedenheit erledigt. Sie verlässt unser Unternehmen auf eigenen Wunsch.

NEBENVEREINBARUNG ZUM DIENSTVERTRAG

abgeschlossen zwischen

der C. GmbH
E.-Gasse
Wien

(nachfolgend Dienstgeber genannt)

und

Frau Dr. A. B.
F.-gasse
Wien

(nachfolgend Dienstnehmerin genannt)

I. PRÄAMBEL

Die am 27.08.2012 ausgesprochene Dienstnehmerkündigung der Dienstnehmerin wird einvernehmlich zurückgenommen.

II.

1. Ab 01.10.2012 übernimmt die Dienstnehmerin folgende Funktionen:

Internationale Product Managerin für das Marketing Center Dermatologie

2. Die Einstufung erfolgt nach dem Kollektivvertrag Handel, Beschäftigungsgruppe 4, Berufsgruppenjahr 12, Gehaltsgebiet A.

3. Ab 01.10.2012 erhält die Dienstnehmerin für Ihre Tätigkeit ein Bruttomonatsgehalt in Höhe von € 5.000,00. Mit Bezahlung dieses überkollektivvertraglichen Gehaltes sind sämtliche Mehr- und Überstunden abgegolten.

4. Aufgrund der der Dienstnehmerin übertragenen Leitungsfunktionen ist diese im Sinne des Arbeitszeitgesetzes als leitende Angestellte zu qualifizieren. Sie ist daher zukünftig nicht verpflichtet, Arbeitszeitaufzeichnungen zu führen.

III.

Neben dieser Nebenvereinbarung bleiben der Dienstvertrag vom 04.06.2007 sowie die dazugehörige Ergänzung vom 03.12.2007 weiterhin aufrecht, soweit durch diese Nebenvereinbarung einzelne Punkte nicht anders geregelt werden.

3.) Die belangte Behörde hat im Parallelverfahren VGW-162/045/11212/2016 (betreffend Beitrag zum Wohlfahrtsfonds für das Jahr 2014) mit Schreiben vom 07.10.2016 zum dortigen Beschwerdevorbringen Stellung genommen und dabei unter Bezugnahme auf das vorgelegte Dienstzeugnis zusammengefasst ausgeführt, dass sie im Gegensatz zur Beschwerdeführerin sehr wohl vom Vorliegen einer ärztlichen Tätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 2 ÄrzteG 1998 ausgehe, zumal dieselbe auch die Beantwortung medizinischer Anfragen, die medizinische Freigabe von FI-GI und die statistische Auswertung bzw. Erfassung von Nebenwirkungen übernehme. Dabei setzte sie ihr ärztliches Wissen ein. Außerdem beruhe diese Tätigkeit auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen und diene zumindest mittelbar der Gesunderhaltung, Verhütung, Besserung oder Heilung von Menschen.

4.) In ihrer Replik zu dieser Stellungnahme vom 20.01.2017 bestritt die Beschwerdeführerin die Rechtsansicht der belangten Behörde und führte ergänzend aus, dass es sich bei ihrer Tätigkeit nicht um eine solche handle, die unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen ausgeführt werde. Bei ihrer Dienstgeberin handle es sich um ein Pharmaunternehmen, dessen Ziel es sei, Gewinne durch den Verkauf von Medikamenten zu erwirtschaften, nicht jedoch die Heilkunde auszuüben, oder ein theoretisches Institut zu betreiben, an dem auf dem Gebiet der medizinischen Wissenschaft gelehrt und geforscht werde. Dementsprechend diene ihre Tätigkeit einzig dem Ziel, die notwendigen Voraussetzungen für den Vertrieb von Arzneimitteln zu gewährleisten, damit ihre Dienstgeberin durch deren Verkauf einen Gewinn erwirtschaften könne. Aus einer Darstellung ihrer Aufgabenbereiche könne ersehen werden, dass es sich bei ihrer Tätigkeit im Zusammenhang mit der Mitarbeiterschulung im Bereich Pharmakovigilanz um die Einhaltung einer gesetzlichen Verpflichtung handle, nicht aber um eine Tätigkeit zur Heilung von Menschen. Bei der Erfassung von

Nebenwirkungen sei sie lediglich mit der Erfassung von gemeldeten Nebenwirkungen und deren Eingabe in eine Datenbank betraut gewesen, nicht aber mit der Auswertung von Nebenwirkungen. Diese werde im C.-Konzern von einer völlig anderen Abteilung durchgeführt. Die Tätigkeit des „Kontakthaltens zu medizinischen Meinungsbildnern“ habe sie gemeinsam mit dem Marketingleiter ausgeführt und diene dieselbe dem Zweck der Kundenbildung. In diesem Zusammenhang seien auch Meinungsbildner mit Projekten beauftragt worden, etwa mit dem Erstellen von Informationsmaterial oder dem Halten von Vorträgen bei Symposien. Auch diese Tätigkeit habe weder mittelbar noch unmittelbar der Besserung oder Heilung von Menschen gedient. Die Tätigkeit der „Beantwortung medizinischer Anfragen“ von Ärzten, Apotheken oder auch Patienten habe sich lediglich auf die Auskunft über die zugelassene Indikation beschränkt, die auch der zugelassenen Fachinformation zu entnehmen sei. Darüber hinausgehende Anfragen seien an die medizinische Abteilung in Deutschland weitergeleitet worden. Der Aufgabenbereich „Freigabe von Fachinformation-Gebrauchsinformation“ habe darin bestanden, von der Behörde vorgegebene Texte Korrektur zu lesen und dabei darauf zu achten, dass die Termini technici richtig geschrieben würden. Auch dabei habe es sich nicht um eine ärztliche Tätigkeit gehandelt, die (mittelbar) die Besserung oder Heilung von Menschen zum Ziel habe.

5.) In der Rechtssache fand am 03.11.2017 gemeinsam mit dem hg. Parallelverfahren VGW-162/045/11212/2016 (betreffend Beitrag zum Wohlfahrtsfonds für das Jahr 2014) eine öffentliche mündliche Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht Wien statt, an welcher die Beschwerdeführerin persönlich, deren anwaltlicher Vertreter, sowie Frau Mag^a. G. als Vertreterin der belangten Behörde teilnahmen.

Die Beschwerdeführerin gab als Partei befragt Folgendes zu Protokoll:

Meine Einkünfte im Jahr 2011 beim H. in Höhe von brutto 5.724,64 Euro sowie im Jahr 2012 und zwar vom 1.9. bis 18.9. bei der D. GmbH sind meiner Ansicht nach solche aus ärztlicher Tätigkeit und wurden daher auch in den Beschwerden nicht weiter releviert. Darüber hinaus habe ich im Jahr 2012 2.000 Euro freiwillig an den Wohlfahrtsfonds für das Land NÖ geleistet. Allerdings sind meine Ausführungen im letzten Absatz der Beschwerde gegen die Vorschreibung für das Jahr 2015 nicht von Relevanz, zumal die Zahlung, wenn überhaupt, nur mit Rückständen aus früheren Perioden im Zusammenhang stehen kann, nicht aber mit den gegenständlich umstrittenen Vorschreibungen.

Für die C. GmbH habe ich von 25.6.2007 bis 31.8.2014 gearbeitet. Hinsichtlich meiner Tätigkeit als Medical Managerin bei der C. GmbH verweise ich grundsätzlich auf mein schriftliches Vorbringen und die bereits vorgelegten Unterlagen.

Die Pharmaindustrie leistet sich Mediziner für Tätigkeiten wie die Gegenständliche, um Werbeaussagen bzw. Aussagen von Marketing und Sales Abteilungen auf deren Richtigkeit und deren Übereinstimmung mit den FI-GI (Fachinformationen und Gebrauchsinformationen). Darüber hinaus obliegt dem Medical Manager die Abwicklung von Spontanfällen (Nebenwirkungen von Medikamenten des Zulassungsinhabers). Die Spontanfälle müssen dann weitergeleitet werden und werden dann in einer Zentralstelle medizinisch evaluiert. Diese befand sich damals in Deutschland und zwar in I.. Dies alles fällt in erster Linie unter Pharmakovigilanz, deren Verantwortliche ich war. Meldungen an nationale Behörden, wie in Österreich etwa die AGES, werden seitens der EU Drug Safety erstattet. Die Erstellung von PSUR für Präparate, bei denen Österreich der Zulassungsinhaber ist, besteht im Wesentlichen darin, dass alle Nebenwirkungsmeldungen für ein konkretes Produkt in einem Dokument (Periodic Safety Update Report) zusammengefasst werden. Wenn in den Aufgabenbereichen die Abwicklung von medizinisch-klinischen Studienprojekten angeführt ist, so muss ich darauf hinweisen, dass ich dabei selbst keine solchen Projekte abgewickelt habe. C. Österreich ist im Wesentlichen eine reine Vertriebsorganisation und betreibt selbst keine Forschung. Eine solche gab es in I. in Deutschland. Jedenfalls wurden in Österreich nur fertige Produkte zugekauft und dann vertrieben. So etwa hat C. von dem Konzern J. das Produkt K. um einen dreistelligen Millionenbetrag erworben und vertreibt dasselbe nach wie vor.

Die Kontakte zu und die Betreuung von medizinischen Meinungsbildnern obliegt bei der C. Österreich im Wesentlichen dem Chef der Marketingabteilung und kooperiert dabei mit dem Medical Manager. Unter medizinischen Meinungsbildnern versteht man Professoren an medizinischen Universitäten, aber auch niedergelassene Ärzte mit eher hohem Bekanntheitsgrad. Dabei wird dann versucht, diese Meinungsbildner dazu zu bewegen, unternehmenseigene Produkte in der medizinischen Öffentlichkeit in gutem Licht erscheinen zu lassen. Dies auch unter Aufwendung finanzieller Mittel.

An nationalen Kongressen habe ich etwa einen Solchen über Pulmologie besucht und im Rahmen eines „Standes“ Fach- und Produktinformationen weiterzugeben.

Vorträge vor externen Fachkreisen habe ich im Jahr 2011 und 2012 nicht geleistet, glaublich aber im Jahr 2008. Auch dabei handelte es sich im Wesentlichen um die Produktion eines Produktes vor einer größeren Anzahl von Medizinern.

Die Beantwortung medizinischer Anfragen beschränkt sich im Wesentlichen auf die Beantwortung von Anrufen von Kunden zu speziellen Wirkungen eines Medikamentes und umfasst nicht mehr, als in der sogenannten Fachinformation darüber steht. Diese ist allerdings umfangreicher als der dem Produkt beigelegte Beipackzettel.

Meine Tätigkeit als internationale Produktmanagerin von 01.10.2012 bis 31.12.2012 war bedingt dadurch, dass ich zunächst krankheitsbedingt aus dem

Unternehmen ausscheiden wollte und durch einen internationalen Marketingleiter wieder zurückgeholt wurde. Daraus resultierte dann auch die Nebenvereinbarung zu meinem Dienstvertrag mit der C. GmbH. Ich habe auch schon neben meiner Tätigkeit als Medical Managerin seit 01.01.2012 Marketing und Sales Tätigkeiten im Rahmen des Business Unit Managers für Spezialprodukte ausgeübt. Dies hat dann letztlich auch zu meiner Krankheit beigetragen. Nach meiner Kündigung wurde ich dann, wie schon angesprochen, in das internationale Produktmanagement zurückgeholt und war dann nur mehr auf diesem Sektor tätig. Inhaltlich habe ich dabei in erster Linie hauseigene Produkte auf internationalen Märkten platziert. Mit meiner vorherigen Tätigkeit als Medical Managerin hatte dies praktisch nichts zu tun. Es handelt sich um eine reine Marketing-Tätigkeit. Soweit ich in der Beschwerde dabei ausgeführt habe, dass meine Aufgaben dabei in der Vorbereitung und Durchführung der Markteinführung und in der laufenden Produktbetreuung bestanden haben so ist darunter konkret die marketingmäßige Produktplatzierung auf internationalen Märkten zu verstehen. Unter Produkt-Controlling ist die Beobachtung der Indikation des Produktlebenszyklusses, das Wachstum des Produktes sowie Marktanalysen dahingehend, ob Änderungen beispielsweise in der Zusammensetzung oder der Anwendung eines Medikaments sich positiv auf den Markt auswirken würden.

Befragt von ihrem anwaltlichen Vertreter gab die Beschwerdeführerin weiters an:

Als Qualifikation als Medical Manager ist der Abschluss einer naturwissenschaftlichen Ausbildung als Human- Veterinär- oder Zahnmediziner bzw. Pharmazeut erforderlich. Das jus practicandi ist nicht notwendig.

In der Ärztekammer bin ich seit 1.7.2001 eingetragen und zwar ursprünglich in NÖ.

Vor den verfahrensgegenständlichen Beitragsjahren wurde mir niemals ein Beitrag zum Wohlfahrtsfonds vorgeschrieben.

Über Befragung der Vertreterin der belangten Behörde gab die Beschwerdeführerin an:

Außer meinem Medizinstudium verfüge ich über keine naturwissenschaftliche Ausbildung.

In der Sache selbst führte die Vertreterin der belangten Behörde aus:

Inhaltlich halte ich das schriftliche Vorbringen im Rahmen der Stellungnahme vom 07.10.2016 aufrecht. Etliche Tätigkeiten im Rahmen des Medical Managers sind nach Ansicht der belangten Behörde sehr wohl solche im Sinne des § 2 Abs 2 des Ärztegesetzes, insbesondere auch jene im Zusammenhang mit der Pharmakovigilanz. Auch die Tätigkeit als Produktmanagerin für das Unternehmen im Zeitraum vom 01.10. bis 31.12.2012 ist letztlich ein Ausfluss der medizinischen Ausbildung der Beschwerdeführerin. Der medizinische Background ist für eine derartige Sales-Tätigkeit sicher von großem Nutzen und kann nicht ausgeblendet werden.

Der anwaltliche Vertreter der Beschwerdeführerin dazu:

Die Ausführungen der belangten Behörde zu den Tätigkeiten der Beschwerdeführerin als Produktmanagerin für die C. GmbH werden ausdrücklich bestritten. Ein reines Produktmanagement kann keine Tätigkeit sein, die unter § 2 Abs 2 des Ärztegesetzes subsumierbar ist. Darüber hinaus ist es für die Pharmakovigilanz nicht erforderlich, dass man Arzt ist bzw. in die Ärzteliste eingetragen ist.

Darüber hinaus sind in den Jahren 2011 und 2012 seitens des oder der Dienstgeber der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Unfall- Kranken- und Pensionsbeiträge an die entsprechenden Rechtsträger geleistet worden.

Das Verwaltungsgericht Wien hat erwogen:

Gemäß § 2 Abs. 1 ÄrzteG ist der Arzt zur Ausübung der Medizin berufen.

Gemäß Abs. 2 leg. cit. umfaßt die Ausübung des ärztlichen Berufes 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;
2. die Beurteilung von in Z 1 angeführten Zuständen bei Verwendung medizinisch-diagnostischer Hilfsmittel;
3. die Behandlung solcher Zustände (Z 1);
4. die Vornahme operativer Eingriffe einschließlich der Entnahme oder Infusion von Blut;
5. die Vorbeugung von Erkrankungen;
6. die Geburtshilfe sowie die Anwendung von Maßnahmen der medizinischen Fortpflanzungshilfe;
- 6a. die Schmerztherapie und Palliativmedizin;
7. die Verordnung von Heilmitteln, Heilbehelfen und medizinisch diagnostischen Hilfsmitteln;
8. die Vornahme von Leichenöffnungen.

Gemäß Abs. 3 leg. cit. ist jeder zur selbständigen Ausübung des Berufes berechnigte Arzt befugt, ärztliche Zeugnisse auszustellen und ärztliche Gutachten zu erstatten.

Gemäß § 109 Abs. 1 ÄrzteG sind die Kammerangehörigen nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen verpflichtet, Beiträge zum Wohlfahrtsfonds jener Ärztekammer zu leisten, in deren Bereich sie zuerst den ärztlichen oder zahnärztlichen Beruf aufgenommen haben, solange diese Tätigkeit aufrecht ist. Übt ein Kammerangehöriger seinen Beruf im Bereich mehrerer Ärztekammern aus, so bleibt er Mitglied im Wohlfahrtsfonds jener Ärztekammer, in deren Bereich er zuerst die Berufstätigkeit aufgenommen hat, solange diese Tätigkeit in dem betreffenden Bundesland aufrecht ist. Eine Unterbrechung dieser Tätigkeit für weniger als sechs Monate sowie eine ärztliche Tätigkeit im Bereich einer anderen Ärztekammer oder im Ausland auf Grund dienstrechtlicher Vorschriften (§ 68 Abs. 4 letzter Satz) gilt diesbezüglich als ununterbrochene Berufsausübung. Nimmt er seine ärztliche Tätigkeit gleichzeitig im Bereich mehrerer Ärztekammern auf, so obliegt ihm die Wahl, zu welchem Wohlfahrtsfonds er seine Beiträge leistet.

Gemäß Abs. 2 leg. cit. ist bei der Festsetzung der Höhe der für den Wohlfahrtsfonds bestimmten Beiträge ist auf die

1. Leistungsansprüche,
2. wirtschaftliche Leistungsfähigkeit anhand der Einnahmen (Umsätze) und/oder Einkünfte sowie
3. Art der Berufsausübung

der beitragspflichtigen Kammerangehörigen Bedacht zu nehmen. Die Höhe der Beiträge kann betragsmäßig oder in Relation zu einer Bemessungsgrundlage festgesetzt werden. Bei Beteiligung eines Arztes oder Zahnarztes an einer Gruppenpraxis kann bei der Bemessungsgrundlage ein dem Geschäftsanteil an der Gruppenpraxis entsprechender Anteil am Umsatz (Umsatzanteil) oder ein entsprechender Anteil am Bilanzgewinn – unabhängig von dessen Ausschüttung – berücksichtigt werden. Näheres ist in der Beitragsordnung zu regeln. Für den Fall einer verspäteten Entrichtung der Beiträge durch Kammerangehörige kann die Beitragsordnung die Vorschreibung von angemessenen Mahnspesen vorsehen.

Gemäß Abs. 3 leg. cit. darf die Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds 18 vH der jährlichen Einnahmen aus ärztlicher und/oder zahnärztlicher Tätigkeit einschließlich der Umsatzanteile an Gruppenpraxen nicht übersteigen.

Gemäß Abschnitt I Abs. 1 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien hier relevanten Fassung beträgt der Fondsbeitrag, soweit in dieser Beitragsordnung nicht anders festgelegt, ab dem Beitragsjahr 2015 14 v.H. der Bemessungsgrundlage.

Gemäß Abs. 2 leg. cit. besteht bei Fondsmitgliedern, die den ärztlichen Beruf ausschließlich im Rahmen von Arbeitsverhältnissen ausüben, die jährliche Bemessungsgrundlage aus der Summe der monatlichen Bruttogrundgehälter abzüglich der anteilig darauf entfallenden Werbungskosten. Der monatliche Bruttogrundgehalt ist der am Monatsgehaltszettel ausgewiesene Grundgehalt. Sofern die Gehaltszettel nicht oder nicht vollständig und zeitgerecht gemäß Abschnitt IV Abs. 5 übermittelt werden, erfolgt die Ermittlung des Bruttogrundgehalts aus dem Lohnzettel wie folgt: Bruttobezüge (Pos. 210) minus steuerfreie Bezüge (Pos. 215) minus sonstige Bezüge vor Abzug der SV-Beiträge (Pos. 220). Hiezu kommen Einkünfte (Anteile) aus der Behandlung von Pfleglingen der Sonderklasse einschließlich ambulanter Behandlung. Ferner sind die jährlich entrichteten Fondsbeiträge, die Beiträge für die Krankenunterstützung und die Beiträge für die Todesfallbeihilfe hinzuzurechnen.

Gemäß Abs. 5 leg. cit. beträgt der Fondsbeitrag höchstens € 28.000,- im Jahr. Auf die Bestimmung des § 109 Abs. 3 ÄrzteG ist Bedacht zu nehmen.

6.) Laut Eintragung in der Ärzteliste ist die Beschwerdeführerin seit 01.05.2014 als niedergelassene Ärztin für Allgemeinmedizin an der Ordinationsadresse Wien, ... tätig. Zusätzlich arbeitete sie seit 01.09.2014 auch im Bereich der Ärztekammer für das Land Niederösterreich und zwar im L.. Darüber hinaus war die Beschwerdeführerin von 25.06.2007 bis 31.08.2014 bei der C. GmbH, vom 04.04.2011 bis 31.10.2011 beim H. und vom 01.09.2012 bis 18.09.2012 bei der D. GmbH unselbständig beschäftigt. Im hier verfahrensgegenständlichen drittvorangegangenen Kalenderjahr weist der Lohnzettel der C. GmbH von 01.01 bis 31.12.2012 eine Bruttolohnsumme in Höhe von EUR 89.282,69 und der

Lohnzettel der D. GmbH 01.09.2012 bis 18.09.2012 Bruttobezüge in Höhe von EUR 2.800,37 auf.

7.) Strittig ist im Wesentlichen die Frage, ob die Bezüge der Beschwerdeführerin aus ihrer Beschäftigung bei der C. GmbH in die Bemessungsgrundlage für die Errechnung des Beitrages zum Wohlfahrtsfonds für das Jahr 2015 einzubeziehen sind oder nicht. Die Beschwerdeführerin verneint dies und bestreitet in diesem Zusammenhang, dass ihre Tätigkeit als Medical Managerin bzw. ab 01.10.2012 bis 31.12.2012 als Product Managerin bei dem angeführten Pharmaunternehmen als ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 2 des Ärztegesetzes zu qualifizieren sei. Dem tritt die belangte Behörde entgegen und geht dabei davon aus, dass die Tätigkeit der Beschwerdeführerin auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhe und zumindest mittelbar der Gesunderhaltung, Verhütung, Besserung oder Heilung von Menschen diene.

8.) Die Bestimmung des § 109 Abs. 3 ÄrzteG knüpft die Bemessung der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds an die Einnahmen des Kammerangehörigen aus der "ärztlichen Tätigkeit". Gemäß § 2 Abs. 2 ÄrzteG umfasst die Ausübung des ärztlichen Berufes jede auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit, die unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen ausgeführt wird. Die ärztliche Tätigkeit muss daher nicht zwingend unmittelbar am Menschen erfolgen. Zu den ärztlichen Tätigkeiten, die nur mittelbar für den Menschen ausgeführt werden, gehören jedenfalls die Tätigkeiten der Hygieniker, Pathologen, Pharmakologen, Anatomen, Histologen, Physiologen, Gerichtsmediziner, der Laboratoriumsfachärzte und anderer, die, ohne den betreffenden Gesunden oder Kranken gesehen zu haben, Befunde über eingesandte Körperflüssigkeiten usw. erstellen, oder an Leichen Verstorbener Feststellungen treffen und Erkenntnisse erzielen, die für die Gesunderhaltung, Besserung oder Heilung von Krankheiten der Menschen von allgemeiner Bedeutung sind, oder aber auch mit dem Ergebnis ihrer ärztlichen Forschung die Verhütung von Krankheiten bzw. im Interesse der Rechtsfindung tätig sind. Zudem sieht der Verwaltungsgerichtshof in seiner ständigen Rechtsprechung bei der Auslegung des Begriffes der ärztlichen Tätigkeit im Zusammenhang mit der Berechnung der Kammerumlagen und der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern sowohl im Rahmen selbständiger als auch unselbständiger

ärztlicher Tätigkeit die damit anfallenden organisatorischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten als ärztliche Tätigkeiten an. Demnach sind auch organisatorische und wirtschaftliche Tätigkeiten eines unselbstständig beschäftigten Arztes, sofern sie nicht auf eine inhaltlich anders gearbete Haupttätigkeit gerichtet sind (wie etwa auf die Ausübung eines Gewerbes neben der ärztlichen Tätigkeit), grundsätzlich nicht von der ärztlichen Tätigkeit zu trennen (vgl. das Erkenntnis vom 18. September 2012, ZI. 2011/11/0101, mwN, und daran anknüpfend die Erkenntnisse vom 16. Dezember 2013, ZI. 2012/11/0129, sowie vom 11. November 2015, ZI. Ra 2015/11/0051, jeweils mwN).

9.) Nach der seitens der Beschwerdeführerin vorgelegten „Stellenbeschreibung“ war sie als „Medical Managerin“ der C. GmbH für die Führung und das Budget der Abteilung Medizin, die Durchführung der Pharmakovigilanz, die Durchführung, Überwachung und Auswertung von klinischen Studien inklusive Anwendungsbeobachtungen, sowie die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften in medizinisch-wissenschaftlichen Belangen verantwortlich. An konkreten Fachaufgaben weist die Stellenbeschreibung der Beschwerdeführerin als Medical Managerin u.a. die Pharmakovigilanzverantwortlichkeit für Österreich samt Schnittstelle zu Behörden und der Qualified Person, die Erfassung und Erstbearbeitung von Spontanfällen, Follow-up Aktivitäten von Spontanfällen und Meldungen, die Erstellung von PSUR (Periodic Safety Update Report = Zusammenfassung aller Nebenwirkungsmeldungen für ein konkretes Produkt in einem Dokument) für Präparate, bei denen Österreich Zulassungsinhaber ist, die Abwicklung von medizinisch-klinischen Forschungs- und Studienprojekten (klinische Studien und Anwendungsbeobachtungen), die Schulung der Mitarbeiter in Österreich mit den Schwerpunkten Pharmakovigilanz und medizinisch-wissenschaftliche Grundlagen der in Österreich zu vertreibenden Arzneimittel und Medizinprodukte, die Beantwortung medizinischer Anfragen und die Medizinische Freigabe von Fach- und Gebrauchsinformationen (FI-GI) zu.

Das Arzneimittelgesetz (AMG) überantwortet den Zulassungsinhabern in den §§ 75i bis 75m AMG im Rahmen des Pharmakovigilanz-Systems eine Reihe von Verpflichtungen, wie etwa die Einrichtung eines Risikomanagement-Systems für jede einzelne Human(Tier)arzneispezialität, die wissenschaftliche Auswertung der im Rahmen des Pharmakovigilanz-Systems gewonnenen Daten, die

Erfassung vermuteter Nebenwirkungen, die Führung von Verfahren, durch die genaue und überprüfbare Daten für die wissenschaftliche Auswertung von Meldungen über vermutete Nebenwirkungen gewonnen werden können, sowie exakt akzentuierte Berichtspflichten an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, u.a. im Falle des Bestehens neuer oder veränderter Risiken oder von Änderungen im Nutzen-Risiko-Verhältnis von Arzneyspezialitäten, wobei sowohl positive als auch negative Ergebnisse von klinischen Prüfungen, die sich nicht nur auf die in der Zulassung genannten, sondern auf alle Anwendungsgebiete und Bevölkerungsgruppen beziehen können, und von Nicht-interventionellen Studien sowie Angaben über eine Anwendung der Arzneyspezialität, die über die Bestimmungen der Zulassung hinausgeht, zu berücksichtigen sind. Schon die Wahrnehmung ihrer Verantwortung als Pharmakovigilanzverantwortliche für Österreich setzt daher nach Ansicht des Verwaltungsgerichtes die Anwendung medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse bei der Beschwerdeführerin voraus. Nicht umsonst beschäftigen Pharmaunternehmen im Normalfall ausgebildete Mediziner als „entsprechend medizinisch qualifizierte Personen“ iSd § 75i Abs. 2 Z. 1 AMG iVm § 7 Abs. 3 der Pharmakovigilanz-Verordnung 2013 als Pharmakovigilanzverantwortliche.

Dies gilt nach Ansicht des Verwaltungsgerichtes in noch höherem Maße für die Planung, Durchführung und Überwachung klinischer Studien (Prüfungen), geht es dabei doch um die Erforschung der Wirkungen, Nebenwirkungen und der Resorption von zugelassenen oder noch nicht zugelassenen Arzneimittel auf Mensch und Tier und damit letztlich um die Beantwortung medizinisch-wissenschaftlicher Fragestellungen. Ähnlich verhält es sich bei den der Beschwerdeführerin überantworteten Fachaufgaben der Medizinischen Freigabe von Fach- und Gebrauchsinformationen (FI-GI), der Beantwortung medizinischer Anfragen und der Ausbildung von Pharma-Mitarbeitern, sodass davon auszugehen ist, dass für den weitaus überwiegende Teil der Tätigkeit der Beschwerdeführerin für die C. GmbH als Medical-Managerin medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse notwendig sind. Kein Zweifel kann auch daran bestehen, dass diese Tätigkeit der Beschwerdeführerin zumindest mittelbar für den Menschen ausgeübt wird, nämlich für dessen Heilung durch Pharmaprodukte (vgl. dazu VwGH vom 26.03.2015, Ra 2015/11/0010), sodass insgesamt eine ärztlichen Tätigkeit iSd § 2 ÄrzteG 1998 vorliegt.

Soweit die Beschwerdeführerin behauptet, einzelne der ihr seitens der C. GmbH übertragenen (Fach)Aufgaben nicht ausgeübt zu haben, darüber hinaus manche davon relativiert bzw. alle im Wesentlichen auf die „Aufnahme, Verarbeitung, Verwaltung und Weiterleitung von Daten, insbesondere im Hinblick auf Nebenwirkungen für Medikamente“, reduziert, ist ihr entgegenzuhalten, dass ihr die in der vorgelegten Stellenbeschreibung aufgelisteten (Fach)Aufgaben seitens der C. GmbH ohne die behaupteten Einschränkungen, sohin schlechthin übertragen wurden (vgl. VwGH vom 20.11.2014, GZ: 2012/11/0212) und insbesondere nicht davon auszugehen ist, dass ein Pharmaunternehmen für die bloße „Erstellung und Verwaltung von Datenbanken“ eine ausgebildete Ärztin beschäftigt.

Das Verwaltungsgericht verkennt nicht, dass die Beschwerdeführerin auch marketing- und verwaltungstechnische Tätigkeiten ausgeübt hat und zudem für das Budget der Abteilung Medizin verantwortlich war. Dies gilt insbesondere auch für die ab 01.10.2012 für die C. GmbH ausgeübte Tätigkeit als „Product Managerin“. Dabei handelt es sich aber um im Zusammenhang mit ihrer ärztlichen Tätigkeit anfallende organisatorische und wirtschaftliche Tätigkeiten, die grundsätzlich nicht von ihrer ärztlichen Tätigkeit zu trennen und daher ebenfalls ihrer ärztlichen Tätigkeit zuzurechnen sind (vgl. das schon weiter oben angeführte Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 26.03.2015, Ra 2015/11/0010). Dazu kommt, dass für die Beschwerdeführerin auch nichts gewonnen wäre, wenn sie die genannten wirtschaftlichen und organisatorischen Tätigkeiten – insbesondere auch jene als Product Managerin - ohne inneren Zusammenhang mit ihrer ärztlichen Tätigkeit zu verrichten gehabt hätte. Der Verwaltungsgerichtshof hat nämlich bereits ausgesprochen, dass diesbezügliche Gehaltsbestandteile nur dann nicht in die Bemessungsgrundlage einzubeziehen sind, wenn - klar trennbare - Bestandteile des Gehaltes ausdrücklich als Entgelt für andere als ärztliche Tätigkeiten bezeichnet werden. Das setzt ein aufgeschlüsseltes Bruttogrundgehalt voraus, um feststellen zu können, ob darin Entgeltbestandteile für andere als ärztliche Leistungen enthalten sind. Eine solche Aufschlüsselung liegt aber gegenständlich nicht vor (VwGH vom 20.11.2014, 2012/11/0212, mit weiteren Nachweisen) und wurde seitens der Beschwerdeführerin auch nicht behauptet.

Vor dem Hintergrund des festgestellten Sachverhaltes und des durch die zitierte Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes präzisierten Rechtsverständnisses ist daher insgesamt davon auszugehen, dass es sich bei der Tätigkeit der Beschwerdeführerin für die C. GmbH im Jahr 2012 jedenfalls um eine ärztliche Tätigkeit handelte und das dafür im Jahre 2012 bezogene Gehalt seitens der belangten Behörde zu Recht der Bemessungsgrundlage für die Berechnung des Beitrages zum Wohlfahrtsfonds für das Jahr 2015 hinzugerechnet wurde.

10.) Warum demgegenüber die Bezüge aus der Beschäftigung der Beschwerdeführerin bei der D. GmbH im Zeitraum 01.09.2012 bis 18.09.2012 außer Acht gelassen wurden, ist nicht nachvollziehbar. Nach einer im Internet abrufbaren Stellenausschreibung bestand die durch die Beschwerdeführerin für dieses Unternehmen ausgeübte Tätigkeit im Wesentlichen in der Kundenbetreuung bei medizinischen Fragen, der Risikoprüfung aus medizinischer Sicht im Krankenversicherungs-Aannahmereich, der Abwicklung von Leistungsansprüchen im Pflegebereich, sowie der Recherchetätigkeit zu medizinischen Themen, und stellt sich daher grundsätzlich als ärztliche Tätigkeit iSd § 2 ÄrzteG dar. Dies entspricht – nach ihren eigenen Angaben im Rahmen der öffentlichen mündlichen Verhandlung - auch der Rechtsauffassung der Beschwerdeführerin, weshalb sie diese Tätigkeit „in ihrer Beschwerde gar nicht releviert habe“. Vor diesem Hintergrund wurde daher gemäß Abschnitt I Abs. 2 BO das Bruttogrundgehalt iHv EUR 2.800,37 jenem der C. GmbH hinzugerechnet und nach Abzug der entsprechenden Lohnzettelkennzahlen eine neue Bemessungsgrundlage iHv EUR 67.736,16 und sodann gemäß Abschnitt I Abs. 1 BO EUR ein Betrag iHv 9.483,06 (= 14% der Beitragsgrundlage) als Fondsbeitrag 2015 ermittelt. Dabei fanden selbstverständlich auch die sonstigen Werbungskosten laut der Erklärung zur ArbeitnehmerInnenveranlagung 2012 Berücksichtigung. Der Beschwerdeeinwand der angeblich „nicht beitragsmindernd berücksichtigten Beitragszahlung iHv EUR 2.000,- an den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich“ (?) wurde seitens der Beschwerdeführerin im Rahmen der mündlichen Verhandlung fallen gelassen.

Es war daher insgesamt spruchgemäß zu entscheiden.

Unzulässigkeit der ordentlichen Revision

Nach Art. 133 Abs. 4 B-VG ist die (ordentliche) Revision zulässig, wenn eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung vorliegt, insbesondere weil das Erkenntnis des Verwaltungsgerichts von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs nicht einheitlich beantwortet wird.

Ein Vergleich der Regelungen zum Ablehnungsmodell gemäß Art. 131 Abs. 3 B-VG aF mit dem Revisionsmodell nach Art. 133 Abs. 4 B-VG zeigt, dass diese Bestimmungen nahezu ident sind. Zur Auslegung des Begriffes „Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung“ kann somit auch auf die bisherige Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zum Ablehnungsrecht nach Art. 131 Abs. 3 B-VG aF zurückgegriffen werden (in diesem Sinne Thienel, Neuordnung der Verwaltungsgerichtsbarkeit. Die Reform der Verwaltungsgerichtsbarkeit durch die Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012, 74). Eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung ist dann anzunehmen, wenn die Entscheidung des VwGH von der Lösung einer Rechtsfrage des materiellen Rechts oder des Verfahrensrechts abhängt, der zur Wahrung der Rechtseinheit, Rechtssicherheit oder Rechtsentwicklung erhebliche Bedeutung zukommt. Einer Rechtsfrage kommt grundsätzliche Bedeutung zu, wenn sie über den konkreten Einzelfall hinaus Bedeutung besitzt (VwGH 18.06.2014, Ra 2014/01/0029). Trotz fehlender Rechtsprechung des VwGH liegt keine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung vor, wenn die Rechtslage eindeutig ist oder bereits durch ein Urteil des EuGH gelöst wurde (VwGH 28.05.2014, Ra 2014/07/0053; 28.02.2014, Ro 2014/16/0010). Die Rechtsfrage muss eine solche sein, durch deren Lösung im Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes ein Eingriff in subjektive Rechte des Revisionswerbers im Sinne des Art. 133 Abs. 6 Z 1 B-VG zumindest möglich ist. Für die Lösung abstrakter Rechtsfragen hingegen ist der VwGH nicht zuständig (VwGH 12.08.2014, Ra 2014/06/0015). Der VwGH ist als Rechtsinstanz tätig, zur Überprüfung der Beweiswürdigung ist er im Allgemeinen nicht berufen. Unter Beachtung dieses Grundsatzes kann der VwGH jedoch prüfen, ob das Verwaltungsgericht im Rahmen seiner Beweiswürdigung alle in Betracht

kommenden Umstände vollständig berücksichtigt hat (VwGH 19.05.2014, Ra 2015/19/0091). Da im gegenständlichen Fall eine solche Rechtsfrage nicht vorliegt, war die (ordentliche) Revision nicht zuzulassen.

Belehrung

Gegen dieses Erkenntnis besteht die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außerordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Die Beschwerde bzw. Revision ist innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung der Entscheidung durch eine bevollmächtigte Rechtsanwältin bzw. einen bevollmächtigten Rechtsanwalt abzufassen und ist die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und die außerordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Verwaltungsgericht Wien einzubringen. Für die Beschwerde bzw. die Revision ist eine Eingabengebühr von je EUR 240,-- beim Finanzamt für Gebühren, Verkehrsteuern und Glücksspiel zu entrichten.

Es besteht die Möglichkeit, Verfahrenshilfe für das Verfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof bzw. Verfassungsgerichtshof zu beantragen.

Verfahrenshilfe ist einer Partei so weit zur Gänze oder zum Teil zu bewilligen als sie außerstande ist, die Kosten der Führung des Verfahrens ohne Beeinträchtigung des notwendigen Unterhalts zu bestreiten, und die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint.

Der Antrag auf Verfahrenshilfe ist für ein Beschwerdeverfahren vor dem Verfassungsgerichtshof unmittelbar beim Verfassungsgerichtshof einzubringen. Für ein außerordentliches Revisionsverfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof ist der Antrag unmittelbar beim Verwaltungsgerichtshof einzubringen. Dies in beiden Fällen jeweils innerhalb der oben genannten sechswöchigen Beschwerde- bzw. Revisionsfrist.

Ferner besteht die Möglichkeit, auf die Revision beim Verwaltungsgerichtshof und die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof zu verzichten. Der Verzicht hat ausdrücklich zu erfolgen und ist bei einem Verzicht auf die Revision dem

Verwaltungsgericht, bei einem Verzicht auf die Beschwerde bis zur Zustellung der Entscheidung dem Verwaltungsgericht, nach Zustellung der Entscheidung dem Verfassungsgerichtshof schriftlich bekanntzugeben oder zu Protokoll zu erklären. Der Verzicht hat zur Folge, dass eine Revision bzw. Beschwerde nicht mehr zulässig ist. Wurde der Verzicht nicht von einem berufsmäßigen Parteienvertreter oder im Beisein eines solchen abgegeben, so kann er binnen drei Tagen schriftlich oder zur Niederschrift widerrufen werden.

Mag. Doninger
Richter