



**VERWALTUNGSGERICHT
WIEN**

1190 Wien, Muthgasse 62
Telefon: (+43 1) 4000 DW 38620
Telefax: (+43 1) 4000 99 38620
E-Mail: post@vgw.wien.gv.at

GZ: VGW-162/006/10021/2024-6
Dr. A. B.

Wien, 23.1.2025

Geschäftsabteilung: VGW-D

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Verwaltungsgericht Wien hat durch seinen Richter Mag. Prasch, LL.M. über die Beschwerde des Herrn Dr. A. B. gegen den Bescheid des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, vom 30.04.2024, ZI. ..., betreffend den Beitrag zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien für das Jahr 2023,

zu Recht erkannt:

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG werden die Beschwerden als unbegründet abgewiesen.

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

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

Mit Bescheid des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien vom 30.04.2024 wurde der Beitrag zum Wohlfahrtsfond für das Jahr 2023 festgesetzt.

Gegen diesen Bescheid richtete sich nachstehende Beschwerde vom 14.12.2022:

„S.g. Damen und Herren,

Nach nochmaliger telefonischer Rücksprache und Auflistung der von Ihnen zur Berechnung herangezogenen Einkünfte musste ich feststellen, dass Sie auch meine Einkünfte aus dem C. Institut berücksichtigen (56469,60 € im Jahr 2023). Hier handelt es sich aber um keine ärztliche, sondern ausschließlich um eine wissenschaftliche Beschäftigung. Die Stellenbeschreibung darf ich Ihnen nachbringen.

An dieser Stelle bitte ich auch höflich um Überprüfung der letzten 5 Jahre, da meine Beschäftigung am C. Institut bereits seit 2019 besteht.

Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen!

R. B.“

Beigelegt war auch der Dienstvertrag mit der C. Gesellschaft vom 29.10.2019.

In ihrer Stellungnahme zur Beschwerde vom 03.09.2024 führt die Ärztekammer für Wien aus wie folgt:

„Mit Verfügung vom 01.08.2024, eingelangt am 05.08.2024, hat das Verwaltungsgericht Wien der belannten Behörde die Möglichkeit eingeräumt, innerhalb einer Frist von vier Wochen eine schriftliche Stellungnahme in diesem Verfahren abzugeben. Die belangte Behörde erstattet somit nachstehende Stellungnahme:

I. Sachverhalt

1. Laut Eintragung in der Ärzteliste (siehe Beilage ./1) ist der Beschwerdeführer seit 01.12.2010 im KH D. und seit 15.01.2018 im E.-Krankenhaus als angestellter Facharzt für ... tätig. Ebenso ist der Beschwerdeführer seit 15.11.2018 als niedergelassener Facharzt für ... an der Ordinationsadresse F. Straße, Wien tätig.
2. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 30.04.2024, AZ.: ..., setzte der Verwaltungsausschuss des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien den Beitrag zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien für das Jahr 2023 gemäß Abschnitt I der Beitragsordnung mit EUR 16.490,76 fest. Darauf seien EUR 6.027,08 an vorläufigen Fondsbeiträgen entrichtet worden, sodass ein Beitragsrückstand von EUR 10.463,68 bestehe.
3. In der E-Mail vom 03.06.2024 brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, dass seine Tätigkeit am C. Institut keine ärztliche Tätigkeit darstelle, da es sich um eine ausschließlich wissenschaftliche Tätigkeit gehandelt habe und diese Einkünfte daher nicht in der Bemessungsgrundlage zu berücksichtigen seien. Am selbigen Tag wurde der Dienstvertrag per E-Mail nachgereicht.

II. Rechtsausführungen

Zu den Rechtsgrundlagen für die Vorschreibung des Fondsbeitrags:

1. Gemäß § 109 Abs. 1 ÄrzteG 1998 sind die Kammerangehörigen verpflichtet, Beiträge zum Wohlfahrtsfonds jener Ärztekammer zu leisten, in deren Bereich sie ärztlich tätig sind. Bei der Festsetzung der Höhe der für den Wohlfahrtsfonds bestimmten Beitrag ist gemäß § 109 Abs. 2 ÄrzteG 1998 auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit sowie auf die Art der Berufsausübung der beitragspflichtigen Kammerangehörigen Bedacht zu nehmen. Die Höhe der Beiträge kann betragsmäßig oder in Relation zu einer Bemessungsgrundlage festgesetzt werden. Näheres ist in der Beitragsordnung zu regeln.
2. Gemäß Abschnitt I Abs. 1 der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien (Beitragsordnung) beträgt der Fondsbeitrag, soweit nichts anderes festgelegt wurde, 14% der Bemessungsgrundlage, wobei jedenfalls das gesamte in Österreich zu versteuernde Einkommen aus ärztlicher Tätigkeit maßgeblich ist.

Gemäß Abschnitt I Abs. 2 der Beitragsordnung besteht diese bei Fondsmitgliedern, die den ärztlichen Beruf ausschließlich im Rahmen von Arbeitsverhältnissen ausüben, aus der Summe der monatlichen Bruttogrundgehälter abzüglich der anteilig darauf entfallenden Werbungskosten. Sofern die Gehaltszettel nicht oder nicht vollständig und zeitgerecht 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). Hinzu kommen Einkünfte (Anteile) aus der Behandlung von Pfleglingen der Sonderklasse, einschließlich ambulanter Behandlung. Ferner sind die jährlich entrichteten Fondsbeiträge und die Beiträge für die Kranken Unterstützung hinzuzurechnen.

Bei jenen Fondsmitgliedern, die ihren Beruf als niedergelassener Arzt oder als Wohnsitzarzt ausüben, ist die Bemessungsgrundlage der Gewinn berechnet aus dem Einnahmen-Ausgaben-Überschuss der Einnahmen-Ausgaben-Rechnung. Die Einkommens- bzw. Lohnsteuer ist bei der Ermittlung des Überschusses nicht zu berücksichtigen. Bei der Ermittlung des Überschusses sind jedenfalls die Einnahmen und Ausgaben aus der selbständigen ärztlichen Tätigkeit sowie jene aus der Behandlung von Pfleglingen der Sonderklasse einschließlich ambulanter Behandlung zu berücksichtigen.

Zum Überschuss gehören auch Gewinnanteile aus Gruppenpraxen und Gewinnanteile aus Gesellschaften, deren Geschäftszweck nur unter der verantwortlichen Leitung eines zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arztes verwirklicht werden kann. Ferner sind die jährlich entrichteten Fondsbeiträge und die Beiträge für die Krankenunterstützung hinzuzurechnen. (Abschnitt I Abs. 3 der Beitragsordnung).

Wird der ärztliche Beruf gleichzeitig in verschiedenen Rechtsformen ausgeübt, so sind die Bemessungsgrundlagen gemäß Abs. 2 bis 3a zusammenzurechnen (Abschnitt I Abs. 4 Beitragsordnung).

Gemäß Abschnitt I Abs. 7 der Beitragsordnung gelten bei Fondsmitgliedern, bei denen die Bemessungsgrundlage gemäß Abs. 2 bis 4 vor Hinzurechnung der jährlich entrichteten Fondsbeiträge und der Beiträge für die Krankenunterstützung EUR 100.000 erreicht bzw. unterschreitet, abhängig von der auf solche

Art ermittelten Einkommenswerte ab dem Beitragsjahr 2021 folgende Beitragssätze

| | |
|--|---------|
| bei einem Einkommenswert < € 6.000,- | 0 v.H. |
| bei einem Einkommenswert > € 6.000,- und < 10.000,- | 2 v.H. |
| bei einem Einkommenswert > € 10.000,- und < 14.000,- | 4 v.H. |
| bei einem Einkommenswert > € 14.000,- und < 18.000,- | 6 v.H. |
| bei einem Einkommenswert > € 18.000,- und < 22.000,- | 8 v.H. |
| bei einem Einkommenswert > € 22.000,- und < 26.000,- | 10 v.H. |
| bei einem Einkommenswert > € 26.000,- und < 30.000,- | 11 v.H. |
| bei einem Einkommenswert > € 30.000,- und < 100.000 | 12 v.H. |

der Bemessungsgrundlage gemäß Abs. 2 bis 4. Die Beitragssätze beziehen sich in jedem Fall auf die gesamte Bemessungsgrundlage gemäß Abs. 2 bis 4. Die Ausnahmeregelung des Abs. 10 bleibt davon unberührt.

Unter dem Begriff Einkommenswert gemäß Abs. 7 ist die Summe der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit gemäß Abs. 2 bis 4, allerdings ohne Hinzurechnung der jährlich entrichteten Fondsbeiträge und der Beiträge für die Krankenunterstützung zu verstehen (Abschnitt I Abs. 7a der Beitragsordnung).

Zum Umfang der ärztlichen Tätigkeit:

3. Gemäß § 2 Abs. 2 ÄrzteG 1998 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:

- die Untersuchung auf das Vorliegen oder Nichtvorliegen von körperlichen und psychischen Krankheiten oder Störungen, von Behinderungen oder Missbildungen und Anomalien, die krankhafter Natur sind;
- die Beurteilung von in Ziffer 1 angeführten Zuständen bei Verwendung medizinisch-diagnostischer Hilfsmittel;
- die Behandlung solcher Zustände;
- die Vornahme operativer Eingriffe einschließlich der Entnahme oder Infusion von Blut;
- die Vorbeugung von Erkrankungen;
- die Geburtshilfe sowie die Anwendung von Maßnahmen der medizinischen Fortpflanzungshilfe;
- die Verordnung von Heilmitteln, Heilbehelfen und medizinisch-diagnostischen Hilfsmitteln;
- die Vornahme von Leichenöffnungen.

Mit den Worten „unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen“ wird esetzlich festgelegt, dass nicht nur die Tätigkeit jener Ärzte, die Patienten persönlich oder unmittelbar behandeln, sondern auch die Tätigkeit von Ärzten, die mittelbar auf die Feststellung, die Diagnose, die Gesunderhaltung, Besserung oder Heilung von Menschen gerichtet ist, gleichgültig, ob es sich um einen bereits bestimmten Patienten oder um Menschen handelt, die in der Zukunft erkranken können oder krank werden, zur Ausübung der Heilkunde gehören. Das wesentliche Merkmal dafür, ob es sich bei der Tätigkeit eines Arztes um eine Tätigkeit in Ausübung der Heilkunde handelt, ist, ob der Arzt im Interesse der Gesunderhaltung, Verhütung, Besserung oder Heilung von Menschen

unmittelbar oder mittelbar tätig ist [vgl. Stärker in Emberger/Wallner, ÄrzteG (2008) § 2 Rz 6].

Der Verwaltungsgerichtshof hat ausgesprochen, dass der Gesetzgeber die ärztlichen Tätigkeiten in § 2 Abs. 2 Ärztegesetz 1998 nicht nur verbal umschrieben, sondern auch demonstrativ aufgezählt habe. Zu den ärztlichen Tätigkeiten seien daher die in § 2 Abs. 2 und Abs. 3 Ärztegesetz 1998 genannten und die damit vergleichbaren Tätigkeiten zu zählen (vgl. VwGH 22.2.2007, 2005/11/0139).

Grundsätzlich sieht der Verwaltungsgerichtshof aber alle Tätigkeiten als ärztliche Tätigkeit, bei denen es sich um einen direkten Ausfluss der ärztlichen Berufsbefugnis handelt (vgl. VwGH 18.12.2006, 2003/11/0292).

Im Erkenntnis vom 21.04.2016, GZ. Ro 2015/11/0004 hält der Verwaltungsgerichtshof zur Psychotherapie etwa fest, dass es bei der Abgrenzung ärztliche/nicht-ärztliche Tätigkeit darauf ankommt, welche konkrete Ausbildung Grundlage für die ausgeübte Tätigkeit bildet. Der Umstand, dass eine Tätigkeit einmal von einem Arzt, einmal von einem Nichtarzt ausgeübt wird begründet nicht, dass es sich dabei um eine nichtärztliche Tätigkeit handelt.

Das wesentliche Merkmal dafür, ob es sich bei der Tätigkeit eines Arztes um eine Tätigkeit in Ausübung der Heilkunde handelt, ist, ob der Arzt im Interesse der Gesunderhaltung, Verhütung, Besserung oder Heilung von Menschen unmittelbar oder mittelbar tätig ist. So gehören z.B. Lehre und Forschung auf medizinischen Gebieten durch Ärzte an Universitätskliniken und damit im Zusammenhang stehende Verwaltungstätigkeiten zur Ausübung des ärztlichen Berufes. Dies gilt auch für Arbeiten an so genannten „theoretischen Instituten“, an denen nicht unmittelbar Patienten behandelt werden, in denen aber auf dem Gebiet der medizinischen Wissenschaft gelehrt oder geforscht wird (vgl. Stärker in Emberger/Wallner, Kommentar zum Ärztegesetz 1998, Rz6ffzu§2).

Zu den ärztlichen Tätigkeiten, die nur mittelbar für den Menschen ausgeführt werden, gehören jedenfalls 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 [vgl. Stärker in Emberger/Wallner, ÄrzteG (2008) § 2 Rz 6].

Ferner hat der Verwaltungsgerichtshof in seiner Rechtsprechung bei der Auslegung des Begriffs der ärztlichen Tätigkeit im Zusammenhang mit den Umlagen zu den Ärztekammern sowohl im Rahmen selbständiger als auch unselbständiger ärztlicher Tätigkeit die damit anfallenden organisatorischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten als ärztliche Tätigkeiten angesehen (vgl. VwGH 18.12.2006, 2003/11/0097 mwN). Eine Trennung von organisatorischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten von der ärztlichen Tätigkeit ist nur dann denkbar, wenn sie auf eine inhaltlich anders geartete Haupttätigkeit gerichtet sind (wie

etwa die Ausübung eines Gewerbes neben der ärztlichen Tätigkeit) [vgl. VwGH 29.01.2008, 2006/11/0059].

Die steuerliche Behandlung ist dagegen kein Kriterium für die Zuordnung der Tätigkeit als ärztlich/nicht-ärztlich (vgl. VwGH 18.12.2006, 2003/11/0292).

Zum Beschwerdevorbringen:

4. Der Beschwerdeführer gibt in seiner Beschwerde im Wesentlichen an, dass er bei der C. Gesellschaft ausschließlich wissenschaftlich, aber nicht ärztlich tätig gewesen sei.

Laut Dienstvertrag wird der Beschwerdeführer als Leiter der Programmlinie ... „...“ des C. Instituts für Osteologie angestellt. In dieser Funktion obliegen ihm insbesondere folgende Tätigkeiten: Betreuung klinisch-osteologischer, monozentrischer und polyzentrischer Studien auf dem Gebiet der klinischen Osteologie (in der Phase II b, IM und IV), Diplomarbeitsbetreuung (SFU), PhD Betreuung (MUW), Erforschung der Osteoporose, Erforschung seltener Knochenerkrankungen, Osteoimmunologische Forschung, Evaluation neuer diagnostischer Verfahren und Technologien in der Osteologie, etc.

Es stellt sich zunächst die Frage, auf Grundlage welcher Ausbildung bzw. welcher Qualifikation der Beschwerdeführer für die Tätigkeit eingesetzt wurde. An sich stellt die Tätigkeit als wissenschaftlicher Mitarbeiter (vgl. VGW 17.07.2017, VGW-162/006/14857/2016; VGW 02.05.2018, VGW-162/006/1050/2018; VGW 24.12.2020, VGW-162/009/16123/2020) eine klassische ärztliche dar, die von Ärzten durchgeführt wird und dann auch als ärztliche Tätigkeit zu werten ist. Es müsste daher zunächst geklärt werden, was den Beschwerdeführer zur Ausübung dieser Tätigkeiten berechtigt.

Es ist anzunehmen, dass der Beschwerdeführer wohl aufgrund seiner Expertise, die er auf diesem Fachgebiet erlangt hat (er ist Facharzt für ..., hat das Additivfach Rheumatologie und laut eigenen Angaben die Zertifizierung „Osteologie DVO“), für die wissenschaftlichen Tätigkeiten herangezogen wurde und diese Tätigkeiten bei dem Beschwerdeführer somit Ausfluss seiner ärztlichen Berufsbefugnis sind.

Die belangte Behörde geht davon aus, dass für derartige wissenschaftliche Tätigkeiten gewisse Fähigkeiten verlangt werden, die ausschließlich von einem Arzt erfüllt werden können (vgl. zur wissenschaftlichen Tätigkeit als ärztliche Tätigkeit VGW 17.07.2017, VGW-162/006/14857/2016; VGW 24.12.2020, VGW-162/009/16123/2020). Diese Tätigkeit führte der Beschwerdeführer aufgrund seiner Fähigkeiten und Kenntnisse als Facharzt aus. Diese Tätigkeit ist somit Ausfluss der ärztlichen Berufsbefugnis des Beschwerdeführers (vgl. VwGH vom 18.12.2006, 2003/11/0292).

Selbst wenn der Beschwerdeführer bei seinen Tätigkeiten keine Behandlungsleistungen bzw. Untersuchungen an Patienten erbracht hat (was aber nicht vorgebracht wurde), handelt es sich bei der wissenschaftlichen Tätigkeit nach Ansicht der belangten Behörde dennoch um eine zumindest mittelbare ärztliche Tätigkeit (vgl. dazu VwGH 26.03.2015, Ra 2015/11/0010; VGW 14.09.2017, VGW-162/017/1426/2017), da sie wohl der Beantwortung wissenschaftlicher Fragestellungen und in weiterer Folge der medizinischen

Behandlung zukünftiger Patienten dient. Die Auseinandersetzung mit medizinischen Fragestellungen setzt denklogisch medizinisches Fachwissen voraus. Somit beruhte die Tätigkeit des Beschwerdeführers jedenfalls auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Es ist dafür nicht ausschlaggebend, ob diese Arbeiten im Rahmen einer Krankenanstalt oder einer Universitätsklinik durchgeführt werden und ob unmittelbar Patienten behandelt werden. Auch organisatorische und wirtschaftliche Tätigkeiten eines Arztes, sind grundsätzlich nicht von der ärztlichen Tätigkeit zu trennen (VwGH 22.02.2007, 2005/11/0139-0143).

Zusammengefasst sprechen, nach Ansicht der belangten Behörde, die obigen Ausführungen für das Vorliegen einer zumindest mittelbar ärztlichen Tätigkeit, die im Interesse der Gesunderhaltung, Verhütung, Besserung oder Heilung von Menschen erfolgte. Damit ist das wesentliche Merkmal dafür, ob es sich bei der Tätigkeit um eine Tätigkeit in Ausübung der Heilkunde handelt, erfüllt.

5. Die belangte Behörde stellt daher den

Antrag:

Das Verwaltungsgericht Wien möge die Beschwerde als unbegründet abweisen.“

Diese Stellungnahme wurde dem Beschwerdeführer am 20.9.2024 nach Hinterlegung zugestellt, eine Antwort erfolgte nicht.

Da keiner der Parteien eine mündliche Verhandlung beantragt hat, konnte von dieser gemäß § 24 Abs 4 VwGVG abgesehen werden.

Das Verwaltungsgericht Wien hat ... erwogen:

Es wird von folgendem Sachverhalt ausgegangen:

Der Beschwerdeführer, der in der Ärzteliste eingetragen ist, war ab 2019 neben der von ihm unbestrittenen ärztlichen Tätigkeit im E. Krankenhaus und der Ordination in Wien, der Tätigkeit als Dienstnehmer des C. Institutes als Leiter der Programmlinie ... „...“ nachgegangen. Ihm obliegen dabei die auf Seite 3 und 4 aufgezählten (insbesonderen) Tätigkeitsbereiche. Er war seit 2019 ausgewiesen als Leiter der Programmlinie ... des C. Instituts für Osteologie angestellt.

Dieser Sachverhalt ergibt sich aus dem vom Beschwerdeführer vorgelegten Dienstvertrag. Eine weitere Ergänzung erfolgte nicht. Die Aufgaben des Instituts werden auf dessen Homepage dargestellt umschrieben.

In rechtlicher Hinsicht ist auszuführen:

Gemäß § 91 Abs. 1 Ärztegesetz heben zur Bestreitung des Sachaufwandes, des Aufwandes für die Organe, des Personalaufwandes und der anderen finanziellen Erfordernisse für die Durchführung der den Ärztekammern übertragenen Aufgaben (§ 84), ausgenommen für den Wohlfahrtsfonds, sowie zur Erfüllung der gegenüber der Österreichischen Ärztekammer bestehenden Umlageverpflichtung die Ärztekammern von sämtlichen Kammerangehörigen die Kammerumlage ein.

Gemäß Abs. 4 sind die näheren Bestimmungen in der Umlagenordnung zu regeln.

Nach der für das Jahr 2023 geltenden Umlagenordnung sind ist das gesamte zu versteuernde Jahreseinkommen aus ärztlicher Tätigkeit (soweit im Land Wien erzielt) des jeweils drittvorangegangenen Jahres heranzuziehen

Gemäß § 109 Abs. 1 Ärztegesetz 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 Abschnitt I Abs. 1 der Beitragssordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien in der hier anzuwendenden Fassung beträgt der Fondsbeitrag, soweit in dieser Beitragsordnung nicht anders festgelegt, 14,2 v.H. der Bemessungsgrundlage.

Gemäß Abschnitt IV Abs. 5 der Beitragsordnung wird als Bemessungsgrundlage das Einkommen des dem laufenden Jahr drittvorangegangenen Kalenderjahres herangezogen, die Zahlen des drittvorangegangenen Kalenderjahres sind in der Erklärung anzugeben.

Gemäß § 2. Abs. 1 Ärztegesetz ist der Arzt 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;
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;
7. die Verordnung von Heilmitteln, Heilbehelfen und medizinisch diagnostischen Hilfsmitteln;
8. die Vornahme von Leichenöffnungen.

(3) Jeder zur selbständigen Ausübung des Berufes berechtigte Arzt ist befugt, ärztliche Zeugnisse auszustellen und ärztliche Gutachten zu erstatten.

Der Beschwerdeführer ist Arzt, er war 2023 Kammermitglied der Ärztekammer für Wien.

Vorweg ist zum Beschwerdevorbringen klarzustellen, dass der Beschwerdeführer nicht die prinzipielle Wohlfahrtsfondsbeitragspflicht noch die Richtigkeit der Rechnungen im gesamten Umfang der im angefochtenen Bescheid ausgewiesenen Beträge bestreitet, sondern sich das Vorbringen ausschließlich auf die zu beurteilende Frage bezieht, ob seine Tätigkeit beim C. Institut für Osteologie eine ärztliche Tätigkeit darstellt.

Die obzitierte Bestimmung des § 2 Abs. 2 Ärztegesetz 1998 definiert den Begriff der ärztlichen Tätigkeit, die „Ausübung des ärztlichen Berufes“. Demnach umfasst sie „jede auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit, die unmittelbar an Menschen oder mittelbar für den Menschen ausgeführt wird“.

Mit den Worten "unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen" wird gesetzlich festgelegt, dass nicht nur die Tätigkeit jener Ärzte, die Patienten persönlich oder unmittelbar behandeln, sondern auch die Tätigkeit von Ärzten, die mittelbar auf die Feststellung, die Diagnose, die Gesunderhaltung, Besserung oder Heilung von Menschen gerichtet sei, gleichgültig, ob es sich um einen bereits bestimmten Patienten oder um Menschen handelt, die in der Zukunft erkranken können oder krank werden, zur Ausübung der Heilkunde gehören. Das wesentliche Merkmal dafür, ob es sich bei der Tätigkeit eines Arztes um eine Tätigkeit in Ausübung der Heilkunde handelt, ist, ob der Arzt im Interesse der Gesunderhaltung,

Verhütung, Besserung oder Heilung von Menschen unmittelbar oder mittelbar tätig sei.

Der Verwaltungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis zur Zahl Ra 2015/11/0010 unter Hinweis auf Vorjudikatur beispielsweise bestätigt, dass ua. sowohl bei der "Analyse und Beurteilung klinischer Studienergebnisse und Publikationen", der Be-fassung mit "Post Marketing Surveillance Studien, Observationsstudien und An-wendungsbeobachtungen", der "medizinischwissenschaftlichen Expertise und Be-gutachtung von Projekten der klinischen Forschung" als auch bei dem Verfassen von medizinischen Berichten, Schulungsunterlagen und Vorträgen sind zweifellos entsprechende medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse iSd § 2 Abs. 2 Ärz-teG 1998 notwendig sind und dies eine mittelbare ärztliche Tätigkeit darstellt.

Im Erkenntnis 2012/11/0212 hat der Verwaltungsgerichtshof klargestellt, dass die Verwendung bestimmter Hilfsmittel, darunter juristischer und medizinischer (fach-ärztlicher) Gutachten bzw. die Überprüfung der ärztlichen Leistungen (etwa auch in ökonomischer Hinsicht) oder die Anwendung von Statistiken nicht gegen die ärztliche Tätigkeit spricht, wenn die in Rede stehende Tätigkeit zumindest mittel-bar für den Menschen ausgeführt wird. Eine mittelbare ärztliche Tätigkeit wird da-bi auch darin gesehen wenn die Tätigkeit eben auch in der Sicherstellung einer effizienten medizinischen Versorgung liegt.

Der Beschwerdeführer ist Facharzt für Es ist davon auszugehen, dass es sich bei den Tätigkeiten laut Dienstvertrag um klassische ärztliche Tätigkeiten han-delt, die von Ärzten auf Grund ihrer wissenschaftlich medizinischen Ausbildung erfüllt werden kann. Eine andersweite Ausbildung in diesem Bereich wurde nicht vorgebracht. Die erbrachte Tätigkeit ist Ausfluss seiner ärztlichen Berufsbefugnis. Für das erkennende Gericht ist aufgrund des Dienstvertrages, dass der Be-schwerdeführer jedenfalls eine ärztliche Tätigkeit ausübt, die der Verbesserung von Heilungsmöglichkeiten diente.

Selbst wenn vereinzelt nicht medizinische Themen behandelt würden, ist die Tä-tigkeit im Gesamten zu betrachten, sind doch sogar die dabei anfallenden organi-satorischen und wirtschaftlichen Tätigkeiten als ärztliche Tätigkeiten anzusehen sofern sie nicht auf eine inhaltliche völlig andersgeartete Haupttätigkeit gerichtet sind, wozu aber hier keinerlei Hinweis besteht.

Für das erkennende Gericht ist daher als erwiesen anzusehen, dass der Beschwerdeführer im Interesse der Gesunderhaltung, Verhütung, Verbesserung oder Heilung von Menschen zumindest mittelbar tätig war und damit das wesentliche Merkmal dafür, ob es sich bei dieser Tätigkeit um eine ärztliche handelt, erfüllt ist.

Der Beschwerde war daher keine Folge zu geben und die angefochtenen Bescheide zu bestätigen.

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage im Sinne des Art. 133 Abs. 4 B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Ebenfalls liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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 Österreich, Dienststelle Sonderzuständigkeiten zu entrichten, sofern gesetzlich nicht anderes bestimmt ist.

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.

Verwaltungsgericht Wien:

Mag. Prasch, LL.M.
Richter