



**VERWALTUNGSGERICHT
WIEN**

1190 Wien, Muthgasse 62
Telefon: (43 01) 4000 DW 38669
Telefax: (43 01) 4000 99 38640
E-Mail: post@vgw.wien.gv.at
DVR: 4011222

GZ: VGW-101/V/073/1566/2016-22
Dr. S.

Wien, 18.04.16

Geschäftsabteilung: VGW-F

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Verwaltungsgericht Wien hat durch seine Richterin Mag. Linkenhöller aufgrund des Vorlageantrags vom 24.09.2015 der Frau Dr. S., betreffend die Beschwerde vorentscheidung vom 09.09.2015, mit welcher die Beschwerde über den Bescheid der Bundesministerin für Gesundheit vom 22.06.2015 zur Zl. BMG-93500/0220-II/A/3/2015, mit dem die mit Mandatsbescheid vom 16.08.2010, Zl. BMG-93500/0200-II/A/3/2010 vorgenommene Streichung aus der Psychotherapeutenliste und aus der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen bestätigt und festgestellt wurde, dass die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie und des psychologischen Berufs im Bereich des Gesundheitswesens (der Gesundheitspsychologie) und zur Führung der Berufsbezeichnung „Psychotherapeutin“, der Zusatzbezeichnung „Psychoanalyse“ sowie der Berufsbezeichnung „Gesundheitspsychologin“ auf Grund des Wegfalls der zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit, abgewiesen wurde,

zu Recht erkannt:

I. Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG wird die Beschwerde als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdevorentscheidung bestätigt.

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

Entscheidungsgründe

Die Beschwerdestelle des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie meldete mit Email vom 1.6.2010 dem zuständigen Bundesministerium für Gesundheit (im Folgenden: belangte Behörde) eine Patientenbeschwerde über eine Psychotherapie bei der Beschwerdeführerin (im Folgenden: Bf). Mit Mandatsbescheid vom 16.8.2010 stellte die belangte Behörde fest, dass weder die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie, zur Führung der Berufsbezeichnung „Psychotherapeutin“ mit dem Zusatz „Psychoanalyse“ noch zur Ausübung des psychologischen Berufs im Bereich des Gesundheitswesens und zur Führung der Berufsbezeichnung „Gesundheitspsychologin“ wegen des Wegfalls der zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit besteht.

Infolge einer dagegen eingebrachten Vorstellung leitete die belangte Behörde ein Ermittlungsverfahren ein, im Zuge dessen unter anderem neben diversen Befragungen von Zeugen sowie der Bf ein Gutachten betreffend Bedenken gegen das Bestehen der gesundheitlichen Eignung der Bf für die Aufrechterhaltung der Berufsberechtigung eingeholt wurde. Aufgrund eines von der Bf vorgelegten Gegengutachtens wurde ein Obergutachten eingeholt.

Die belangte Behörde erließ in weiterer Folge den angefochtenen Bescheid mit nachstehendem Spruch:

I. Die Bundesministerin für Gesundheit bestätigt die mit Mandatsbescheid vom 16.08.2010, GZ BMG-93500/0200-II/A/3/2010, gemäß § 57 Abs. 1 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, in Verbindung mit § 19 Abs. 1 Z 1 und § 11 Z 4 zweiter Fall, Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, vorgenommene Streichung von Frau Dr. S. (alias: ...), Wien, H.-straße, eingetragen in die Psychotherapeutenliste am 21.02.1992 (PTH-Nr.: ...), aus der Psychotherapeutenliste und stellt gemäß § 19 Abs. 2 in Verbindung mit § 19 Abs. 1 Z 1 und § 11 Z 4 zweiter Fall

Psychotherapiegesetz, fest, dass die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie und zur Führung der Berufsbezeichnung „Psychotherapeutin“ sowie der Zusatzbezeichnung „Psychoanalyse“ auf Grund des Wegfalls der zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit als eine für die selbständige Ausübung der Psychotherapie erforderliche Voraussetzung erloschen ist.

II. Die Bundesministerin für Gesundheit bestätigt die mit Mandatsbescheid vom GZ BMG-93500/0200-II/A/3/2010, gemäß § 57 Abs. 1 AVG in Verbindung mit § 18 Abs. 1 und § 10 Z 4 zweiter Fall, Psychologengesetz, BGBl. Nr. 360/1990, vorgenommene Streichung von Frau Dr. S., Wien, H.-straße, eingetragen in die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen am 09.05.1992 (GPL-Nr.: ...), aus der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen und stellt gemäß § 21 Abs. 3 Z 3 in Verbindung mit § 21 Abs. 1 Z 1 und § 16 Abs. 1 Z 4 zweiter Fall Psychologengesetz 2013, BGBl. I Nr. 182/2013, dass die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufs im Bereich des Gesundheitswesens (der Gesundheitspsychologie) und zur Führung der Berufsbezeichnung „Gesundheitspsychologin“ auf Grund des Wegfalls der zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit als eine für die selbständige Ausübung des psychologischen Berufs im Bereich des Gesundheitswesens (der Gesundheitspsychologie) erforderliche Voraussetzung erloschen ist.

III. Die Anträge von Frau Dr. S.

- a) vom 17.09.2012, der Vorstellung Folge zu geben und den angefochtenen Bescheid umgehend aufzuheben;*
 - in eventu -*
 - ein Gutachten eines anderen Sachverständigen einzuholen;*
- b) vom 06.11.2012, der Vorstellung Folge zu geben und den angefochtenen Bescheid umgehend aufzuheben,*
 - in eventu -*
 - die Sachverständige Dr. R. abzubestellen und ein Gutachten durch einen anderen Sachverständigen einzuholen;*
- c) vom 07.05.2014, das Berufsverbot unverzüglich aufzuheben und das Verfahren einzustellen;*

d) vom 27.02.2015, das Berufsverbot unverzüglich aufzuheben und das Verfahren einzustellen;

werden abgewiesen."

Begründend wurde zusammengefasst ausgeführt, ein Patient der Bf, Herr Dr. L. K., habe zunächst kurz nach Beginn der Psychotherapie, weiters am 9.4.2009 eine Bürgschaft für die Bf übernommen, im August 2009 habe er auf Ersuchen der Bf als Pfand für einen Kredit zwei Sparbücher in der Höhe von insgesamt € 25.000 hinterlegt. In weiterer Folge habe die Bank das Pfandrecht an dem Sparbuch des Patienten zur Abdeckung des Kredits der Bf verwertet.

Die Bf habe gegen das Vertrauensverhältnis und die besonderen Sorgfaltspflichten verstoßen, keine Abstinenz nach Beendigung einer psychotherapeutischen Behandlung gepflegt, die Verschwiegenheits-, Dokumentations- sowie die Fortbildungspflicht verletzt.

In ausführlicher Würdigung der Gutachten kam die belangte Behörde zu dem Schluss, dass die gesundheitliche Eignung der Bf für die Ausübung des Berufes als Psychotherapeutin nicht mehr bestand.

Gegen diesen Bescheid brachte die Bf fristgerecht Beschwerde ein, in welcher im Wesentlichen vorgebracht wurde, zwischen Spruch und Begründung des Bescheides liege ein Widerspruch, da die belangte Behörde entgegen dem Spruch in der Begründung auch von einer mangelnden gesundheitlichen Eignung der Bf ausgegangen sei.

Zur Vertrauenswürdigkeit enthielten weder das Psychotherapie- noch das Psychologengesetz eine nähere Begriffsbestimmung. Es handle sich dabei um einen unbestimmten Gesetzesbegriff, weshalb die Behörde eine erhöhte Begründungspflicht treffe. Den Mandatsbescheid habe die Behörde im Wesentlichen mit dem Verdacht strafbarer Handlungen begründet. Mittlerweile seien sämtliche strafrechtlichen Vorwürfe eingestellt oder hätten mit Freispruch geendet. Die belangte Behörde habe bei der Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit nicht auf das Gesamtverhalten der Bf abgestellt, sondern ihre Entscheidung ausschließlich auf Vorwürfe des Patienten Prof. L. K. bzw.

dessen engstem Bekannten- und Verwandtenkreis gegründet. Die belangte Behörde habe es unterlassen, Beweise, Urkunden und Vorbringen, welche nicht aus diesem Umfeld stammten, einzuholen. Auch habe es die Behörde unterlassen, ein zusätzliches Gutachten hinsichtlich der gesundheitlichen Eignung der Bf einzuholen. Die Niederschriften des Prof. L. K. sowie zweier weiterer Zeugen, auf deren Aussagen die belangte Behörde im Bescheid Bezug nahm, seien der Bf nicht zur Kenntnis gebracht worden, weshalb eine Verletzung des Rechts auf Parteiengehör vorliege. Vielmehr sei der Bf eine Einsicht in die Niederschrift mit Prof. K. verweigert worden.

Die belangte Behörde habe den Bescheid nur mangelhaft begründet und die Beweise in unzulässiger Art und Weise gewürdigt. Beantragt werde die Aufhebung des Bescheides, die Einvernahme der Bf sowie sämtlicher Sachverständiger als Zeugen, die Einholung eines Gutachtens über die gesundheitliche Eignung der Bf, die Beischaffung der Niederschrift der Einvernahme des Prof. K. vom 10.2.2015 sowie in Entscheidung in der Sache selbst die Aufhebung des Mandatsbescheides vom 16.8.2010.

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 9.9.2015 bestätigte die belangte Behörde den angefochtenen Bescheid und wies die Beschwerde als unbegründet ab. Mit Schriftsatz vom 24.9.2015 brachte die Bf einen Vorlageantrag ein.

Mit Email vom 23.3.2016 beantragte die Bf die Befragung zweier namentlich genannter Zeugen zum Beweis ihrer Vertrauenswürdigkeit, Zuverlässigkeit und Hilfsbereitschaft. Bei der einen Person handle es sich um die Mutter eines ehemaligen Patienten, die gerne bei der Bf eine Therapie machen wolle, wenn sie wieder zugelassen sei. Die zweite Person dissertiere so wie die Bf an der theologischen Fakultät der Uni Wien.

Beweis wurde genommen durch Einsichtnahme in den gesamten Akt sowie Durchführung einer öffentlichen, mündlichen Verhandlung am 7.4, 8.4. sowie 11.4.2016, im Zuge derer B. K., Dr. C. K., E. Ba., Sa. K., Dr. D. T. sowie Dr. N. M. zeugenschaftlich befragt wurden. An der Verhandlung nahmen sowohl die Bf als auch eine Vertreterin der belangten Behörde teil. Der ebenfalls als Zeuge geladene Dr. L. K. übermittelte dem Gericht ein ärztliches Attest, aus dem

hervorging, dass er in diesem Verfahren nicht vernehmungsfähig ist. Zu dem unentschuldig nicht erschienenen Zeugen P. H. gab die Bf an, dieser sei krank und habe zudem einen Drogenrückfall. Beide Verfahrensparteien verzichteten auf die Befragung dieses Zeugen; von dessen neuerlicher Ladung wurde Abstand genommen.

Einsicht wurde weiters genommen in einen von der Bf in der Verhandlung vorgelegten Kalender mit Patiententerminen aus dem Jahr 2009. Zu den darin enthaltenen Eintragungen gab die Bf erläuternd an, der Kalender enthalte Namen von Patienten sowie den Betrag des Honorars. Bei neuen Patienten werde die Diagnose in rot vermerkt. Dabei werden Kürzel verwendet wie zB D für Drogenabhängigkeit. Die Bf habe während der Behandlungen von L. und Sa. K. keine weiteren Patienten mit den gleichen Vornamen gehabt, die Eintragungen der Termine im Kalender bezögen sich daher ausschließlich auf L. und Sa. K..

Die Bf gab des Weiteren im Wesentlichen über Befragen an, die Therapie des Patienten Dr. L. K. habe entweder Ende 2008 oder Anfang 2009 begonnen und sei ihres Wissens nach im November 2009 von ihrer Seite aus beendet worden. Sie habe ein Problem mit dem Finanzamt gehabt und das auf schnellstem Wege lösen wollen. Dr. K. habe ihr schon 2008 angeboten, falls sie einmal Geld benötige, könne er ihr aushelfen. Er habe auch sehr wenig für die Therapie bezahlt. Aufgrund der ständigen Telefonate, beginnend vom ersten Tag, habe sich eine Summe von 50.000,-- Euro ergeben. Sie habe in der Angelegenheit der Übernahme der Bürgschaften aus diesen Gründen kein Problem gesehen, zumal es anfangs so ausgesehen habe, als wäre sie im Stande, alles zurück zu zahlen.

Sie habe im April 2009 ihren Madeira-Urlaub gebucht. Sie sei im Juli nach Madeira für zwei Wochen geflogen. Sie habe Dr. K. von dem Urlaub erzählt. Er habe sie auf Madeira an ihrem zweiten Urlaubstag angerufen und angekündigt, in der kommenden Woche nachzukommen. Ihr sei vor Schreck im ersten Moment gar nichts eingefallen. Sie habe vor Madeira schon die Therapie beenden wollen. Er habe sie fünf Mal am Tag angerufen und immer wieder seinen Selbstmord angedroht. Sie habe sich gedacht, bevor er sich wirklich umbringe, solle er doch nach Madeira kommen. Üblicherweise informiere man bei Selbstmorddrohungen die Polizei. Dann wäre er in das Otto-Wagner-Spital gebracht worden. Sie habe

das nicht gemacht, weil er gemeint habe, bringt er sich dort um und das würde seinem Ruf schaden. Im Madeira-Urlaub habe sie resigniert. Einmal habe sie ihn auf einen Ausflug mitgenommen. Er habe ihr eine geringe Summe von € 250 zur Verfügung gestellt, weil ihre Kreditkarte leer gewesen sei, welche er am Tag nach dem Urlaub zurückbekommen habe.

Im November 2009 habe sie die Therapie beendet, sie habe ihm Kollegen angeboten. Grund dafür seien die Umstände im Zusammenhang mit dem Madeira-Urlaub und permanente Abstinenzbrüche gewesen. Er habe auch die Möglichkeit gehabt, zwei Kolleginnen, die sie auch empfohlen habe, zu kontaktieren. Wegen mehrfach geäußerter Suizidgedanken habe sie ihm einen Psychiater empfohlen. Einen solchen habe er nicht aufsuchen wollen.

Dr. K. habe versucht, ihr seine ganze Familie und seinen ganzen Freundeskreis anzuhängen zu wollen. Sie sei nicht besonders glücklich darüber, Familienmitglieder gleichzeitig zu therapieren und bei der Schwester sei es so gewesen, dass diese an sie herangetreten sei. Sie sei insofern ein Sonderfall gewesen.

Sa. K. habe sie im Jahr 2009, konkret Anfang, zum ersten Mal gesehen. Dies sei eine Überweisung seines Vaters gewesen. Sie habe wenig über die Familienverhältnisse gewusst. Sa. sei hochbegabt, aber nicht sehr gut in der Schule gewesen. Sie sei eingeschalten worden, weil man gemeint habe, dass sie mit Sa. Lernstrategien entwickle. Sie habe daraufhin dem Vater gesagt, dass sie das nicht tue, sondern sie möchte wissen, warum er so schlecht in der Schule sei. Das habe sie alleine mit dem Vater besprochen. Ihr sei nicht wichtig gewesen, wer Erziehungsberechtigter gewesen sei, zudem sei er ihrer Ansicht nach bereits alt genug gewesen, um nicht dauernd elterlichen Beistand gebraucht zu haben. Sa. K. sei zudem sehr selbstständig gewesen. Dr. L. K. habe ihr damals gesagt, dass beide Eltern erziehungsberechtigt wären.

Sie habe genau 1x mit der Mutter gesprochen und diese ein einziges Mal gesehen. Der Kontakt sei über Sa. zu Stande gekommen. Das sei so gekommen, dass sie Sa. versprochen habe, wenn sich seine Noten bessern, schenke sie ihm ein Smartphone. Sie habe den Vertrag auf ihren Namen abgeschlossen. Der

Kontakt mit der Kindesmutter sei im Zuge des Streits über die Handyrechnung zu Stande gekommen. Sie habe mit der Kindesmutter über belanglose Sachen und nicht über die Therapie des Sohnes gesprochen, das hätte dieser nicht gewollt. Sa. sei zwei, drei Mal in der Woche bis Oktober oder November 2009 bei ihr in Therapie gewesen. Die Therapiestunden seien ausschließlich über die Krankenkasse abgerechnet worden. Außer der Therapie sei es zu Kontakten mit Sa. insofern gekommen, dass der Vater sie gefragt habe, ob Sa. bei ihr für ein paar Tage wohnen könne, das sei einmal für 2 Nächte gewesen. Sie habe Sa. gebeten, ihr bei Einkaufstätigkeiten (z.B. Katzenstreu in die Wohnung zu bringen) zu helfen. Er habe dafür ein Taschengeld von ihr erhalten. Sie habe ihm auch Zigaretten geschenkt. Sie habe mit der Mutter von Sa. nie über Dr. L. K. gesprochen.

Der Kontakt zu Frau Dr. T. sei bereits 2008 über Dr. K. zu Stande gekommen. Ihrer Erinnerung nach habe sie sie einmal in einem Kaffeehaus getroffen. Sie haben ausschließlich über die Gastkommentare gesprochen. Sie habe mit ihr nicht über Dr. L. K. gesprochen. Es sei möglich, dass sie Frau Dr. T. eine Therapie angeboten habe. Sie habe mit ihr keinesfalls über eine etwaige Abrechnung von Therapiestunden geredet.

Mit P. H. sei sie per Du und er sei bei ihr Patient gewesen. Die Therapie habe im Frühjahr 2010 vor dem Berufsverbot geendet. Sie haben jetzt ein sehr gutes Verhältnis zueinander. Er habe vor ihrem Spitalsaufenthalt für sie eingekauft. Während der Therapie habe er keine Erledigungen oder Besorgungen gemacht. Sie bezahle ihm fürs Einkaufen 7,-- Euro, das 3 Mal in der Woche. Seit ihrer Krankheit putze er ihre Wohnung und er bekomme dafür 40,-- Euro. Er kriegt in der Woche zusammengefasst ca. 60 bis 70 Euro.

Sie habe Aufzeichnungen über Gespräche mit Patienten. Sie habe dies aber nicht explizit aufgeschrieben, weil bei einem Kollegen eingebrochen worden sei. Sie werde das aber nicht ohne Verständnis des Patienten öffnen. Sie habe handschriftliche Aufzeichnungen. Nachdem sie aufgrund eines ausführlichen Gespräches eine Diagnose gestellt habe, halte sie dies, wenn der Patient wieder weg sei, am Computer fest. Diese Aufzeichnungen verschlüssele sie mittels eines eigenen Programms, das ihr irgendein Fachkundiger installiert habe. Wenn der

Patient nicht mehr in Therapie sei, werden die Aufzeichnungen gelöscht. Sie notiere die Diagnosen ihrer Patienten auch auf dem Kalender. Außerdem habe sie ein sehr gutes Gedächtnis. Die Diagnosen ihrer Patienten seien bei der jeweiligen Krankenkasse über die jeweiligen Honorarnoten abrufbar. Die Honorarnoten habe sie stets dem jeweiligen Patienten zur Weiterleitung an dessen Krankenkasse ausgehändigt. Sie habe selbst keinen Durchschlag behalten. Sie habe nämlich den Durchschlag in ihrem Kassenbuch, dieses müsse sie für das Finanzamt führen.

Wenn sie einem Patienten rate, einen anderen Arzt aufzusuchen, dann nenne sie ihm zwei, drei oder vier Namen und der Patient suche sich einen davon aus. Sie halte darüber keine schriftlichen Aufzeichnungen, dokumentiere dies nicht.

Sie sei pro futuro bereit, Aufzeichnungen zu führen, dies allerdings unter der Bedingung, dass sich der jeweilige Patient damit einverstanden erkläre.

Sie habe bezogen auf die Therapie des Dr. L. K. Supervision bei Ka. in Anspruch genommen, da dieser selbst Psychologie studiert habe und den Patienten selbst kenne. Der Patient habe dem zugestimmt. Vor dem Berufsverbot sei sie bis 2007 in Supervision bei Herrn Dr. Le. gewesen. Eine weitere offizielle Supervision nach 2007 habe sie nicht in Anspruch genommen. Sie arbeite seit 1986 in ihrem Beruf und glaube nicht, dass sie im Jahr 2010 noch einer Supervision bedurft hätte. Vielmehr sei sie gefragt worden, ob sie nicht supervidieren könne.

Das Psychotherapiegesetz an sich sei verfehlt, weil demnach die Abhängigkeit des Patienten zu seinem Therapeuten nie aufhöre. In Amerika sei das nicht so. Die Bestimmungen betreffend das Abstinenzverbot, insbesondere die darin enthaltenen zeitlichen Rahmen, halte sie für verfehlt.

Ihre Fortbildung habe darin bestanden, dass sie viel gelesen habe. Sie habe eine umfassende Bibliothek. Sie habe des Weiteren bei Herrn Le. und bei Prof. Ec., wenn dieser nach Europa gekommen sei, an Seminaren teilgenommen und bei allen englisch und französischen sprachigen Analytikern, wenn diese Vorträge gehalten haben. Sie habe in keinem einzigen Fall eine Teilnahmebestätigung erhalten oder verlangt.

Sie sei der Ansicht, dass bei dieser gesamten Geschichte betreffend ihr Berufsverbot sowohl politische als auch persönliche Interessen dahinter stecken.

Der Zeuge B. K. gab im Wesentlichen über Befragen an, er habe erstmals im Frühjahr 2009 Kontakt mit der Bf gehabt. Dabei sei es um einen Therapietermin für einen Freund von ihm gegangen. Es sollte so sein, dass er zur Bf gehen und nähere Details besprechen sollte. Es habe sogar schon einen Termin gegeben. Er sei schon auf dem Weg zu diesem Termin gewesen, als ihm Bedenken gekommen seien. Angesichts eines Telefonats mit der Mutter seines Neffen sowie weiterer Erzählungen von Freunden und Bekannten sowie auch seiner Schwester im Vorfeld habe er dabei kein gutes Gefühl gehabt, weshalb er diesen Termin telefonisch abgesagt habe. Er habe der Bf im Zuge dessen gesagt, sie möge sich von seiner Familie sowie dem Freundes- und Bekanntenkreis seines Bruders fern halten, da dies seinen Bruder in einem schlechten Licht dastehen lasse, wenn sie als seiner Therapeutin sein gesamtes Umfeld kontaktiere bzw. therapiere. Er habe dieses Gespräch bewusst kurz gehalten. Es sei ihm es darum gegangen, der Bf darzulegen, dass er ihr Vorgehen für gefährlich halte. Der besagte Termin sei auf Wunsch der Bf initiiert worden.

Die Bf dementierte, es habe nie einen Termin und auch kein Telefonat mit dem Zeugen gegeben.

Die Zeugin C. K. sagte im Wesentlichen aus, ihr Bruder habe ihr die Bf um Weihnachten 2008 herum empfohlen. Diese habe sie ab diesem Zeitpunkt ein paarmal angerufen und eine Therapie angeboten. Diese Therapie habe ungefähr im Februar 2009 begonnen und ein halbes Jahr gedauert. Das Ende der Therapie sei von ihr ausgegangen. Die Bf habe sie jede Stunde oder beinahe jede Stunde nach Freunden von ihr gefragt, die bei ihr in Therapie gehen könnten. Dabei habe es sich um jene Personen gehandelt, über die sie im Rahmen ihrer Therapie gesprochen habe. Eine Dauer der Therapie zu deren Beginn sei nicht besprochen, die Frequenz mit zweimal wöchentlich festgelegt sowie das Honorar vereinbart worden. Sie habe nichts unterschrieben.

Die Bf gab dazu an, es sei für einen Therapeuten nicht abzuschätzen, wie lange

eine Therapie dauere. Sie habe auch schon von Fällen gehört, in denen Therapeuten, welche schriftlich die Dauer einer Therapie vereinbart hätten und die Therapie früher beenden wollten, von Patienten auf die Einhaltung der Therapie geklagt wurden. Dies sei auch ein Grund, weshalb sie keine schriftlichen Behandlungsverträge abschließe und sich auch nicht auf die Dauer festlege.

Die Zeugin E. Ba. gab zusammengefasst über Befragen an, im Herbst 2008 ersten Kontakt mit der Bf gehabt zu haben. Sie habe für ihren damals 16-jährigen Sohn eine professionelle Lernberatung bzw. Coach wegen schulischer Probleme gesucht. Sie habe darüber mit dem Kindesvater, von dem sie getrennt lebe, gesprochen. Dieser habe gemeint, er kenne jemanden, wobei es sich um die Bf gehandelt habe, diese sei eine Freundin oder Bekannte. Sie habe vorab telefonisch mit der Bf gesprochen und ihr gesagt, Grund des Anrufes sei ein Coaching. Die Bf habe daraufhin eine Psychoanalyse vorgeschlagen. Dem habe die Zeugin nicht zugestimmt. Sie habe danach ein weiteres Mal angerufen, um auch den Erstgesprächstermin abzusagen, welcher auf Initiative der Bf doch zustande gekommen sei. Dabei sei alles Mögliche besprochen worden, am wenigsten jedoch die Schulprobleme ihres Sohnes. Stattdessen habe sie Dinge über einen gleichaltrigen Patienten der Bf erfahren, nämlich, dass der Krebstod dessen Mutter die psychische Rettung des Patienten gewesen sei.

Sie habe ausdrücklich keine Therapie für ihren Sohn gewünscht. Sie habe erst im Nachhinein erfahren, dass Sa. doch dort gewesen sei. Ihr Sohn habe ihr nach einem Wochenende, welches er mit seinem Vater verbracht hatte, gebeichtet, bei der Bf gewesen zu sein. Sie habe es so verstanden, dies sei ein privater Besuch gewesen. Sie habe das Gefühl gehabt, dass der Kindesvater mit der Bf sehr stark freundschaftlich verbunden war. Um ihren Sohn nicht in einen Loyalitätskonflikt zu bringen, habe sie ihm weitere private Besuche bei der Bf erlaubt. Sie habe in weiterer Folge eine Honorarnote von der Gebietskrankenkasse bekommen, aus der hervorgegangen sei, dass ihr Sohn regelmäßig pro Woche in Therapie bei der Bf war. Es habe auch eine Diagnose gegeben, lautend: Posttraumatisches Belastungssyndrom und sie glaube auch Konzentrationsschwäche.

Ihr Sohn habe ihr erzählt, es handle sich bei diesen Sitzungen nicht um eine Therapie, sondern um freundschaftliche Gespräche. Er helfe der Bf auch etwas, wie bspw. Katzenstreu in die Wohnung tragen.

Sie habe in weiterer Folge mit der Bf Kontakt aufgenommen und sich mit ihr in einem Cafe getroffen, um die Angelegenheit im Rahmen eines persönlichen Gesprächs zu regeln. Sie habe nicht gewollt, dass Therapiestunden für ihren Sohn über die Gebietskrankenkasse mit einer Diagnose verrechnet werden. Es sei mit der Bf vereinbart worden, dass es keine Therapie mehr gebe. Sie habe auch nicht gewollt, dass ihr Sohn dort übernachtete. Dies sei nämlich, wie sich später herausgestellt habe, bereits vorgekommen, ohne dass sie dies vorab gewusst hatte.

Im Zuge des Gesprächs in dem Cafe mit der Bf sei sie erstaunt gewesen über weitere Indiskretionen. Es sei dabei um Informationen über Familienmitglieder des Kindesvaters und auch über ihn gegangen. Sie habe bis dahin nicht gewußt, dass der Kindesvater und seine Schwester bei der Bf in Therapie waren. Die Bf habe ihr zwar nichts über die Therapien gesagt, sondern Schwierigkeiten aus dem Privatleben der beiden geschildert. Die Bf habe ihr erzählt, dass Dr. C. K. sie mit Anrufen terrorisiere und drohe, sich umzubringen. Über den Kindesvater habe die Bf gesagt, dass dieser psychische Probleme habe. Sie habe ihr auch Einschätzungen bzw. Diagnosen betreffend den Kindesvater genannt. Die Zeugin habe schon geäußert, dass es sie nichts angehe und sie darüber nichts hören möchte. Das Gespräch sei ein informelles Gespräch auf neutralem Boden in einem Kaffeehaus gewesen. Die Bf habe ihr in diesem Rahmen gesagt „Bitte von mir weißt du das nicht“. Sie habe sich damals gedacht, die Dame plaudere eben gerne und dies als Charakterzug von ihr angesehen und für sich in weiterer Folge beschlossen, das so zu akzeptieren.

Die Bf habe ihr im Zuge eines Telefonates vor dem Treffen gesagt, sie möge die Therapiestunden bzw. deren Abrechnung als gegenstandslos betrachten, dabei habe es sich um einen Irrtum gehandelt. Die Angelegenheit sei für sie geklärt gewesen, bis sie nach einiger Zeit erneut eine Abrechnung von der GKK erhalten habe.

Sie habe die alleinige Obsorge gehabt. Sie habe gegenüber der Bf angegeben, Erziehungsberechtigte zu sein, wann genau, wisse sie allerdings nicht mehr. Sie glaube, es sei nach der zweiten Honorarnote gewesen. Sie habe eine E-Mail geschrieben, dass sie die Therapie nicht wünsche und nicht akzeptiere. Die Bf habe sie aufgrund dessen oft angerufen. In diesen Anrufen sei es um einen Schiurlaub, welchen die Bf ihrem Sohn in Aussicht gestellt habe, gegangen. Weiters sei es um ein Handy gegangen, das sich ihr Sohn gewünscht habe.

Die Bf habe ihr auch eine Therapie angeboten, dies sei beim ersten Gespräch gewesen, welches eigentlich die Lernschwäche ihres Sohnes beinhalten sollte. Sie habe damals gemeint, sie sei ja mit dem Kindesvater befreundet und als jahrelange Exfreundin und Kindesmutter gehöre das alles irgendwie zusammen. Die Zeugin habe dieses Angebot abgelehnt. Die Bf habe auch informell gemeint, wenn sie wisse, dass jemand aus ihrem Bekanntenkreis einen Therapeuten suche, dann dürfe sie sie weiter empfehlen.

Die Bf habe keine Zustimmung zur Behandlung ihres Sohnes bei ihr eingeholt. Die Bf habe sie nicht über die Diagnose ihres Sohnes aufgeklärt. Sie habe ihr auch gesagt, dass man gegenüber der GKK immer mehr Stunden aufschreibe, als tatsächlich konsumiert werden und auch, dass man bei der Diagnose eine Standardformulierung verwende, damit die Therapie auch bewilligt werde.

Die Bf habe in beiden Gesprächen in Halbsätzen über Depressionen bzw. Burn-Out von Personen, welche sie näher beschrieben habe, erzählt. Sie habe keine Namen erwähnt, aber aufgrund der Zusammenhänge und Funktionen habe die Zeugin es sich „zusammenreimen“ können. Sie habe einen Pater erwähnt, welcher ein Freund des Kindesvaters gewesen sei.

Sie habe keine Dokumentation über die Therapie ihres Sohnes gesehen, sie habe auch nicht gewußt, dass sie Einsicht nehmen dürfe in diese. Angesichts der Honorarnote habe sie sich gedacht, dies sei entweder ein Skandal, weil ein Jugendlicher ohne Einwilligung der Erziehungsberechtigten therapiert werde oder es handle sich dabei um Versicherungsbetrug.

Die Übernachtung in der Wohnung der Bf sowie die Essenseinladungen haben in derselben Zeit wie die mutmaßlichen Therapiesitzungen stattgefunden.

Die Bf gab dazu an, sie habe nie mehr Stunden aufgeschrieben, als sie gearbeitet habe. Dr. L. K. habe die Therapie bei ihr bestellt, nicht die Kindesmutter, von der sie nicht gewußt habe, dass sie Erziehungsberechtigte sei. Ihr sei gesagt worden, dass der Sohn nur bei der Mutter wohne, aber alles andere entscheide der Vater. Sie könne sich nicht erinnern, dass Sa. jemals alleine in ihrer Wohnung übernachtet habe. Es habe keine Indiskretionen ihrerseits gegeben.

Der Zeuge Sa. K. sagte im Wesentlichen aus, sein Vater habe ihm irgendwann erzählt, dass er bei der Bf in Behandlung sei. Er habe ihn einmal mitgenommen, dies sei anlässlich eines privaten Treffens bei der Bf in der Wohnung gewesen. Daraus habe sich ein wöchentliches „Jour-Fixe“ ergeben. Er sei abends hingegangen. Er würde das Ganze nicht als Therapie bezeichnen, es sei nicht um therapierelevante Themen gegangen. Es sei mehr ein regelmäßiges informelles Gespräch gewesen mit Themen wie bspw. die Schule oder Probleme mit seinem Vater, etc. Seine Mutter habe gewußt, dass er dort gewesen sei. Irgendwann sei sie selber dort gewesen. Er habe nichts von einer Honorarnote gewußt. Er glaube schon, dass diese Sitzungen ein Jahr lang gedauert haben. Diese Sitzungen haben aufgehört, weil sein Vater nicht mehr gewollt habe, dass er hingehet. Damals habe er ihm von den Bürgschaften erzählt. Zuvor habe er davon nichts gewußt.

Er habe ein Handy von der Bf als Belohnung für die Schule erhalten. Er sei 1x Mal die Woche für sie einkaufen gegangen und habe dafür ein Taschengeld in der Höhe von 10,-- bis 20,-- Euro bekommen. Er habe einmal in der Wohnung übernachtet, das sei im Sommer gewesen. Er könne sich nicht mehr genau daran erinnern, irgendwie habe es sich so halt ergeben. Die Bf habe ihm nichts konkret versprochen, jedoch in Aussicht gestellt, ihm eine Reise zu schenken oder ihn bei div. Unternehmungen zu unterstützen. Genau könne er sich allerdings nicht mehr erinnern. Er wisse nicht mehr genau, wie das damals mit dem Schiurlaub gewesen sei. Soweit er sich erinnere, habe die Bf etwas dazuzahlen wollen, aber es sei dann doch nicht dazu gekommen.

Ihm sei nicht bewusst gewesen, dass es bei den Sitzungen um eine Form der Psychotherapie gehen sollte. Er sei auch nicht aufgeklärt worden, dass eine Diagnose gestellt worden sei. Die Bf habe ihm bei den Sitzungen immer gesagt, dass er psychisch gesund sei und für seinen Vater eine Stütze sein könne. Die Bf habe ihm etwas über die Beziehung seines Vaters zu dessen Eltern erzählt und auch, dass sein Vater als Jugendlicher auf Betreiben seiner Mutter in der Psychiatrie gewesen sei und dass diese Umstände Bestandteil der Therapie seines Vaters bei der Bf gewesen seien. Das habe er vorher nicht gewusst.

Während dieser Zeit sei er auch ein paar Mal mit seinem Vater und der Bf im Cafe ... gewesen. Wie oft dies gewesen sei, könne er nicht mehr sagen, es sei schon zu lange her. Ab und zu sei er zusätzlich nach der Schule mal kurz auf einen Kaffee zur Bf gegangen. Da sei er allerdings immer nur kurz geblieben.

Da sein altes Handy war kaputt gegangen sei, habe die Bf ihm angeboten, ihm eines zu kaufen. Den Vertrag habe die Bf abgeschlossen.

Die Bf gab dazu an, der Zeuge Sa. K. sei zwischendurch ziemlich häufig und auch ziemlich lange bei ihr gewesen. Die Krankenkasse bezahle keine Doppelstunden, deswegen habe sie das so verrechnet. Sie habe dem Zeugen Sa. K. nie gesagt, dass diese Sitzungen Therapiestunden seien, da sie davon ausgegangen sei, dass dieser es gewußt habe. Der Kindesvater habe das ihr gegenüber auch so verkauft. Sie könne sich nicht erinnern, Sa. K. erzählt zu haben, dass sein Vater in der Psychiatrie gewesen sei. Sie glaube, es sei so gewesen, dass er sie gefragt habe.

Die Zeugin Dr. D. T. gab zusammengefasst an, sie habe zur Bf Kontakt durch Dr. L. K. gehabt. Er habe ihr damals erzählt, dass er bei ihr eine Therapie absolviere. Sie arbeite bei der X. und Dr. L. K. habe gemeint, dass die Bf sehr gut schreiben könne. Daher seien Kontakte wegen des Verfassens von drei Gastkommentaren zustande gekommen. Sie meine, das sei 2009 gewesen. Die Bf habe sie dann angerufen und ein Treffen vorgeschlagen, welches in einem Kaffee am ... zustande gekommen sei. Anlässlich dieses Treffens sei es nicht nur um den Gastkommentar gegangen, sondern die Bf habe ihr eine Therapie angeboten. Sie habe dies damit begründet, dass die Zeugin als Journalistin dann besser in der

Lage wäre, ihre Interviewpartner zu durchschauen oder zu analysieren. Im Anschluss an das Treffen habe sie ein Honorar von ihr gewollt, an den Betrag könne sie sich nicht mehr erinnern. Sie habe das abgelehnt. Einmal habe die Bf habe die Zeugin angerufen und gemeint, wenn sie sich bei ihr in Therapie begeben, werde sie sinngemäß dafür Sorge tragen, dass Dr. K. und sie ein Paar werden. Zu diesem Zeitpunkt sei sie bereits schwanger und in einer Beziehung gewesen.

Die Zeugin Dr. N. M. sagte zusammengefasst aus, P. H. sei mit Rettung und Polizei (in das AKH, Anm.) eingeliefert worden und habe sich ca. zwei Monate dort in Behandlung befunden. Er habe erzählt, früher bei der Bf Patient gewesen zu sein, zum Zeitpunkt der Einlieferung jedoch nicht mehr. Er habe der Zeugin von Hilfsdiensten für die Bf wie Einkaufen, Putzen etc. erzählt. Während seiner Behandlung sei der Patient auch am Wochenende immer wieder zur Bf gegangen, um diese Hilfsdienste zu erledigen. Er habe dafür auch Geld bekommen. Dies sei ein fester Bestandteil seines Wochenendprogramms gewesen. Als es Herrn H. besser gegangen sei, habe er explizit gesagt, dass er sich durch diese Hilfsdienste überfordert fühle, aber er das Geld benötige. Die Zeugin habe telefonisch mit der Bf Kontakt aufgenommen, im Zuge dessen sie sie darauf angesprochen habe, ob Herr H. tatsächlich Hilfstätigkeiten übernehme. Dies habe die Bf bestätigt und der Zeugin dann erzählt, dass die Therapie von ihrer Seite beendet worden sei. Sie habe auch gesagt, der Wohnort des Herrn H. sei in der Nähe von ihrer Wohnung, weshalb sie sich öfter zufällig auf der Straße begegnet seien. Da Herr H. notorisch Geld benötige, sei es in weiterer Folge zur Aufnahme dieser Hilfstätigkeiten gekommen. Diese habe die Bf auf Nachfrage nicht als problematisch angesehen, da die Therapie ja beendet gewesen sei. Bezüglich der Hilfsdienste des Herrn H. habe die Bf angegeben, dass er diese jederzeit unterbrechen könne, wenn es ihm zu viel werde.

In den Schlusssausführungen gab die Vertreterin des Bundesministeriums an:

„Auf die gesetzlichen Berufspflichten des Psychotherapeuten wird hingewiesen, insbesondere auf die §§ 14 bis 16a des Psychotherapiegesetzes und die darauf basierenden Richtlinien des BM für Gesundheit auf Grundlage von Gutachten des Psychotherapiebeirates insbesondere auf den Berufskodex und die Fort- und

Weiterbildungsrichtlinie. Aus den Zeugenaussagen und teilweise auch aus den Aussagen der Frau Dr. S. selbst ergeben sich aus Sicht der belangten Behörde eine Unzahl von Berufspflichtverletzungen die jede einzeln für sich genommen bereits eine Vertrauensunwürdigkeit und ein Erlöschen der Berufsberechtigung zur Folge hätte. Hierbei ist insbesondere auf das Eingehen finanzieller Verstrickungen mit dem Patienten. Das aktive Anbahnen oder der Versuch einer Anbahnung von Psychotherapie. Die Durchführung von Psychotherapie ohne Zustimmung des Behandelten bzw. seiner gesetzlichen Vertreterin. Die mangelnde Aufklärung über die psychotherapeutische Behandlung. Die Verletzung der Verschwiegenheitspflicht indem Geheimnisse die die Psychotherapeutin ausschließlich aus der Psychotherapie erfahren hatte an dritte Personen weitergegeben wurden. Persönliche Kontakte während laufender Therapie, wie gemeinsames Essen, den Patienten in der eigenen Wohnung übernachten lassen. Die Verletzung der Fortbildungspflicht indem keine Fortbildung nachgewiesen werden konnte, sondern lediglich behauptet wurde. Das Fehlen einer professionellen Supervisionen zu den durchgeführten psychotherapeutischen Behandlungen. Die Verletzung der Dokumentationspflicht, indem lediglich in einem Kalender Namen und Zahlen vermerkt wurden. Die Überwälzung der psychotherapeutischen Verantwortung auf den Patienten. Die mangelnde Überweisung an einem Facharzt für Psychiatrie trotz mehrfach geäußerten Suizidansichten. Die Ausnützung des Abhängigkeitsverhältnisses eines ehemaligen Patienten für die eigenen Bedürfnisse insbesondere dem Patienten P. H.. Die Stellung einer bewusst falschen Diagnose an die Krankenkasse und die Verrechnung, dass mehr Stunden durchgeführt wurden. Die Behörde stellt daher den Antrag die Beschwerde abzuweisen.“

In ihren Schlusssausführungen gab die Bf an:

„Ich widerspreche ausdrücklich in allen Punkten den Ausführungen des Ministeriums. Ich war über die Aussagen der Zeugen sehr erfreut, weil sie bis auf Herrn B. K. die Wahrheit gesagt haben. Meiner Ansicht nach ist anhand der aufgenommenen Beweise hervorgekommen, dass die Vorwürfe des Ministeriums nicht der Wahrheit entsprechen. Ich habe gemeinsam mit einigen Klinikchefs vor, das Psychotherapiegesetz zu kippen vor allem im Interesse der Patienten. Meiner Ansicht nach sollten Psychoanalytiker nicht unter das Gesetz fallen. Ich habe meine Schweigepflicht immer eingehalten. Ich habe immer lege artis verrechnet

und nicht willkürlich etwas dazugeschrieben. Das ganze Verfahren wurde initiiert von einem schwerkranken Menschen, der plötzlich etwas gegen mich konstruiert hat. Die Beschwerde des Herrn Prof. K. bei der Beschwerdestelle wurde meiner Ansicht nach von Seiten des Ministeriums deshalb gerne aufgegriffen, da ich zuvor einen für die Psychotherapeuten unliebsamen Gastkommentar in der X. veröffentlicht hatte. Ich beantrage daher die Aufhebung des Bescheides.“

Beide Verfahrensparteien verzichteten ausdrücklich auf die mündliche Verkündung der Entscheidung.

Nach Durchführung des Ermittlungsverfahrens ergibt sich folgender Sachverhalt und wird als erwiesen angenommen:

Die Bf wurde am 21.2.1992 in die Psychotherapeutenliste und am 9.5.1992 in die Liste der Gesundheitspsychologen eingetragen.

Ab Ende des Jahres 2008 bis zumindest Anfang 2010 war Dr. L. K. Patient der Bf. Während dieses Therapieverhältnisses ging dieser am 9.4.2009 eine Bürgschaft für die Bf ein und hinterlegte aufgrund eines neuerlichen Ersuchens der Bf im August 2009 als Sicherheit für einen Abstattungskredit zwei Sparbücher in einem Gesamtwert von € 25.000 (Pfandvertrag vom 4.9.2009). Nachdem die Bf ihren Kredit nicht mehr bedienen konnte, wurden die Sparbücher von der Bank verwertet.

Ab Anfang des Jahres 2009 bis zumindest Anfang 2010 unterzog die Bf den damals 16-jährigen Sohn des Dr. L. K., Sa. K., einer Therapie, ohne dass sie dies dem Patienten mitgeteilt hatte; der Patient hielt die regelmäßigen Termine für private Treffen. Die Therapie erfolgte entgegen dem ausdrücklichen Wunsch der erziehungsberechtigten Mutter und auch ohne deren Wissen. Die Kindesmutter erfuhr von den Therapiestunden durch Honorarabrechnungen der Krankenkasse. Als Diagnose gab die Bf „Posttraumatisches Belastungssymptom“ sowie „Konzentrationsschwäche“ an und bezeichnete dies gegenüber der Kindesmutter als „Standarddiagnose“, damit die Therapie bewilligt wird. Zugleich bestritt die Bf, den Sohn zu therapieren und berief sich dabei auf einen Irrtum. In weiterer Folge erhielt die Kindesmutter erneut eine Abrechnung der Krankenkasse.

Dem Patienten Sa. K. erzählte die Bf während dessen Therapie, dass sein Vater als Jugendlicher auf Betreiben seiner Mutter in die Psychiatrie gebracht wurde und dass dies Bestandteil der Therapie seines Vaters war.

Von Anfang 2009 bis Ende August 2009 therapierte die Bf auch die Schwester des Dr. L. K., Dr. C. K.. Dieser Kontakt kam auf Betreiben der Bf zustande, indem diese die Zeugin mehrfach anrief und ihr eine Therapie anbot.

Die Bf erzählte der Mutter des Patienten Sa. K., E. Ba., dass der Kindsvater, Dr. L. K., bei ihr in Therapie ist, teilte ihr die Diagnose mit, erzählte von dessen privaten Problemen und gab an, dieser habe „psychische Probleme“. Weiters berichtete die Bf der Kindesmutter, auch Dr. C. K. zu therapieren, erzählte von deren privaten Problemen sowie, dass diese die Bf mit Anrufen terrorisiere und mit Suizid drohe. Zudem erzählte sie Frau Ba. über Depressionen bzw. Burn-Out von namentlich nicht genannten Personen, deren Identität sich diese aufgrund der Schilderungen „zusammenreimen“ konnte; so erwähnte sie einen Pater, bei dem es sich um deinen Freund des Kindsvaters handelte. Ihre Erzählungen versah die Bf mit dem Zusatz: „Bitte, von mir weißt du das nicht“.

Die Bf pflegte während aufrechter Therapie private Kontakte mit Patienten, indem sie mehrfach mit Sa. und Dr. L. K. zu Abend aß, das Kaffeehaus am ... besuchte, den Patienten Sa. K. für ein Taschengeld kleine Dinge wie Katzenstreu tragen, erledigen ließ, diesem Geschenke wie beispielsweise ein Handy und Zigaretten machte, für ihn einen Schiurlaub organisierte, ihm einen Urlaub in Aussicht stellte und ihn einmal bei sich übernachten ließ.

Im Juli 2009 verbrachte die Bf mit dem Patienten Dr. L. K. gemeinsam Urlaub auf Madeira. Im Zuge dessen unternahm sie mit den Patienten einen Ausflug und lieh sich € 250 von diesem.

Die Bf versuchte, Bekannte aus dem Umfeld obgenannter Personen als Patienten zu lukrieren. So trug sie einer Bekannten des Dr. L. K., Frau Dr. T., am Rande eines beruflichen Gesprächs eine Therapie an. Für dieses Gespräch forderte die Bf ein Honorar von der Zeugin, welches diese ablehnte. Nach Ablehnung des

Angebots erneuerte sie dieses später bei einem weiteren Versuch mit dem Zusatz, dafür Sorge zu tragen, dass Frau Dr. T. und Dr. L. K. ein Paar würden. Ein Therapieangebot unterbreitete die Bf auch Frau Ba. mit der Begründung, als langjährige Ex-Partnerin von Dr. L. K. und Mutter von Sa. gehöre das dazu. Die Bf bat Dr. C. K. um Kontaktdaten sämtlicher Personen, von denen diese ihr im Rahmen ihrer Therapie erzählt hatte, um ihnen Therapie anbieten zu können. Auch versuchte sie einen Freund von B. K. für eine Therapie zu gewinnen.

Die Bf nahm zumindest seit 2007 keine Supervision in Anspruch und absolvierte keine Fortbildungen.

Die Bf konnte keinen Nachweis über Patientendokumentationen erbringen, bewahrte weder solche, noch Durchschläge von an Patienten ausgehändigten Honorarnoten auf. Die Bf notierte die Diagnosen und Termine von Patienten in ihrem Kalender.

Die Bf pflegt private Kontakte zu einem ehemaligen Patienten, P. H., wobei dieser entgeltlich für die Bf putzt und einkaufen geht.

Diese Feststellungen gründen sich auf nachstehende Beweiswürdigung:

Die Eintragungen in die Berufslisten ergeben sich - ebenso wie die vom Patienten Dr. L. K. für die Bf übernommene Bürgschaft sowie die als Pfand hinterlegten Sparbücher - aus dem unbestrittenen und unbedenklichen Akteninhalt.

Die Annahme der Dauer der Therapie des obgenannten Patienten gründet sich hinsichtlich des Beginns auf der diesbezüglich unbedenklichen Aussage der Beschwerdeführerin. Das Therapieende wurde aufgrund der Aufzeichnungen des von der Bf vorgelegten Kalenders als jedenfalls bis in das Jahr 2010 dauernd angenommen. Die Bf trug die Termine des Patienten im gesamten Jahr 2009 regelmäßig an Dienstag und Donnerstag abends ein; in vereinzelten Fällen gab es andere Termine. Am Tag nach ihrer Rückkehr aus dem Urlaub, dem 30.7.2009, und fortlaufend hatte sie Termine des Patienten eingetragen. Der letzte auf diesem Kalender ersichtliche Tag, an welchem „L.“ vermerkt war, war der 1.1.2010 um 18:00 Uhr. Für das erkennende Gericht steht daher fest, dass

die Therapie nicht schon vor dem Urlaub in Madeira und auch nicht im November 2009 beendet, sondern zumindest bis 1.1.2010 dauerte.

Die Feststellungen zu dem Madeira-Urlaub, zu Supervision, Fortbildung, Patientendokumentation sowie Kalendereintragungen gründen sich auf die Angaben der Bf in der Verhandlung.

Die weiteren Feststellungen ergeben sich aus den Aussagen der in der Verhandlung befragten Zeugen. Alle Zeugen wirkten auf das erkennende Gericht im persönlichen Eindruck glaubwürdig, die einzelnen Schilderungen waren schlüssig und nachvollziehbar und gaben keinen Anlass, an deren Richtigkeit zu zweifeln. Der Zeuge B. K. legte ruhig und sachlich seine Bedenken gegen die Vermittlung eines Freundes an die Bf sowie deren umfassende Therapietätigkeit um familiären Umfeld sowie Freundeskreis seines Bruders dar. Die Richtigkeit der Aussagen der übrigen Zeugen wurde von der Bf im Übrigen nicht bestritten, sondern im Gegenteil – wie ihren Schlussergebnissen zu entnehmen – als der Wahrheit entsprechend erfreut zur Kenntnis genommen.

Die Bf tätigte allerdings in der Verhandlung zum Teil Aussagen, welche den Angaben der Zeugen widersprachen. So gab sie an, weder mit der Zeugin Ba. noch mit Dr. T. über Dr. L. K. gesprochen zu haben und bestritt Indiskretionen. Dem ist zum einen entgegen zu halten, dass die Zeugin Ba. ob der jeweiligen Erzählungen der Bf unangenehm berührt wirkte und ruhig und sachlich schilderte, sich gedacht zu haben, die Bf plaudere eben gern und dies als einen Charakterzug von ihr angesehen zu haben.

Auch die Zeugin Dr. T. machte einen glaubwürdigen Eindruck, als sie offensichtlich leicht befremdet schilderte, die Bf habe ihr im Falle einer Therapie die Vermittlung einer Beziehung mit Dr. L. K. in Aussicht gestellt, zumal sie angab, damals schwanger und in einer Beziehung gewesen zu sein. Auch besteht aufgrund des Gesamteindrucks von der Zeugin keine Veranlassung, an deren Aussage, die Bf habe ihr das Treffen in einem Cafe in Rechnung stellen wollen, kein Zweifel.

An dem Wahrheitsgehalt der Aussage der Zeugin Dr. C. K., die Bf habe sie mehrfach angerufen und ihr Therapie angeboten, besteht kein Zweifel.

Die Behauptung der Bf, Dr. L. K. habe ihr seine Familie sowie seinen Freundeskreis anhängen wollen, steht in Widerspruch zu sämtlichen Zeugenaussagen und wird dieser insbesondere unter Hinweis auf die bereits angeführte Glaubwürdigkeit der Zeugen kein Glauben geschenkt; zudem bezeichnete sie in ihren Schlussergebnissen die Zeugenaussagen – bis auf B. K. – als wahr.

Das Verwaltungsgericht Wien hat erwogen:

Die in diesem Verfahren maßgeblichen Bestimmungen des **Psychotherapiegesetzes** lauten:

„§ 11. Zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie ist berechtigt, wer (...)

4. die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung und Vertrauenswürdigkeit sowie die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache (§ 17 Abs. 3a) nachgewiesen hat (...)

§ 14. (1) Der Psychotherapeut hat seinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft auszuüben. Diesem Erfordernis ist insbesondere durch den regelmäßigen Besuch von in- oder ausländischen Fortbildungsveranstaltungen zu entsprechen.

(2) Der Psychotherapeut hat seinen Beruf persönlich und unmittelbar, allenfalls in Zusammenarbeit mit Vertretern seiner oder einer anderen Wissenschaft auszuüben. Zur Mithilfe kann er sich jedoch Hilfspersonen bedienen, wenn diese nach seinen genauen Anordnungen und unter seiner ständigen Aufsicht handeln.

(3) Der Psychotherapeut darf nur mit Zustimmung des Behandelten oder seines gesetzlichen Vertreters Psychotherapie ausüben.

(4) Der Psychotherapeut ist verpflichtet, dem Behandelten oder seinem gesetzlichen Vertreter alle Auskünfte über die Behandlung, insbesondere über Art, Umfang und Entgelt, zu erteilen.

(4a) Im Rahmen der Auskunftspflicht gemäß Abs. 4 hat der Psychotherapeut über die von ihm zu erbringende psychotherapeutische Leistung, sofern nicht eine direkte Abrechnung mit einem inländischen Träger der Sozialversicherung oder der Krankenfürsorge erfolgt, eine klare Preisinformation zur Verfügung zu stellen und nach erfolgter psychotherapeutischer Behandlung eine Rechnung auszustellen. Der Psychotherapeut hat sicherzustellen, dass in jedem Fall die dem Behandelten im Sinne der Richtlinie 2011/24/EU gelegte Rechnung nach objektiven, nichtdiskriminierenden Kriterien ausgestellt wird.

(5) Der Psychotherapeut hat sich bei der Ausübung seines Berufes auf jene psychotherapeutischen Arbeitsgebiete und Behandlungsmethoden zu beschränken, auf denen er nachweislich ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen erworben hat.

(6) Der Psychotherapeut, der von der Ausübung seines Berufes zurücktreten will, hat diese Absicht dem Behandelten oder seinem gesetzlichen Vertreter so rechtzeitig mitzuteilen, daß dieser die weitere psychotherapeutische Versorgung sicherstellen kann.

§ 15. Der Psychotherapeut sowie seine Hilfspersonen sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

§ 16a. (1) Der Psychotherapeut hat über jede von ihm gesetzte psychotherapeutische Maßnahme Aufzeichnungen zu führen. Die Dokumentation hat insbesondere folgende Inhalte, sofern sie Gegenstand der Behandlung oder für diese bedeutsam geworden sind, zu umfassen:

1. Vorgeschichte der Problematik und der allfälligen Erkrankung sowie die bisherigen Diagnosen und den bisherigen Krankheitsverlauf,
2. Beginn, Verlauf und Beendigung der psychotherapeutischen Leistungen, Art und Umfang der diagnostischen Leistungen, der beratenden oder
3. behandelnden Interventionsformen sowie Ergebnisse einer allfälligen Evaluierung,
4. vereinbartes Honorar und sonstige weitere Vereinbarungen aus dem Behandlungsvertrag, insbesondere mit allfälligen gesetzlichen Vertretern,

5. erfolgte Aufklärungsschritte und nachweisliche Informationen,
6. Konsultationen von Berufsangehörigen oder anderen Gesundheitsberufen,
7. Übermittlung von Daten und Informationen an Dritte, insbesondere an Krankenversicherungsträger,
8. allfällige Empfehlungen zu ergänzenden ärztlichen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Leistungen oder anderen Abklärungen,
9. Einsichtnahmen in die Dokumentation sowie
10. Begründung der Verweigerungen der Einsichtnahme in die Dokumentation.

(2) Dem Behandelten oder seinem gesetzlichen Vertreter sind unter besonderer Bedachtnahme auf die therapeutische Beziehung auf Verlangen alle Auskünfte über die gemäß Abs. 1 geführte Dokumentation sowie Einsicht in die Dokumentation zu gewähren oder gegen Kostenersatz die Herstellung von Abschriften zu ermöglichen, soweit diese das Vertrauensverhältnis zum Behandelten nicht gefährden.

(3) Die Dokumentation ist mindestens zehn Jahre ab Beendigung der psychotherapeutischen Leistungen aufzubewahren. Die Führung und Aufbewahrung in geeigneter automationsunterstützter Form ist zulässig. Der Behandelte hat das Recht auf Richtigstellung unrichtiger Daten. Bei Erlöschen der Berufstätigkeit ist die Dokumentation von außerhalb von Einrichtungen tätig gewesenen Berufsangehörigen für die der Aufbewahrungspflicht entsprechende Dauer aufzubewahren. (...)

§ 19. (1) Die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie erlischt:

1. durch den Wegfall einer für die selbständige Ausübung der Psychotherapie erforderlichen Voraussetzung (...)"

Die in diesem Verfahren maßgeblichen Bestimmungen des **Psychologengesetzes** lauten:

§ 16. (1) Zur selbständigen Berufsausübung der Gesundheitspsychologie ist berechtigt, wer (...)

4. die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche somatische und psychische Eignung sowie Vertrauenswürdigkeit und die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache nachgewiesen hat. (...)

§ 21. (1) Die Berechtigung zur Berufsausübung der Gesundheitspsychologie erlischt

1. durch den Wegfall einer für die Berufsausübung der Gesundheitspsychologie erforderlichen Voraussetzung

(...)

(3) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat, erforderlichenfalls nach Einholung eines Gutachtens des Ausschusses des Psychologenbeirats,

in den Fällen des Abs. 1 Z 3 das automatische Erlöschen der
1. Berufsberechtigung in der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen zu vermerken,

im Fall des Todes der Gesundheitspsychologin oder des
2. Gesundheitspsychologen die Streichung aus der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen vorzunehmen,

in den Fällen des Abs. 1 Z 1 und 2 die Streichung aus der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen vorzunehmen und

3. mit Bescheid festzustellen, dass die Berechtigung zur Berufsausübung der Gesundheitspsychologie sowie zur Führung der entsprechenden Berufsbezeichnung samt allfälliger Spezialisierung nicht besteht sowie

4. die Unterbrechung der Berufsausübung zu vermerken, solange keine Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 39 vorliegt.

In diesem Zusammenhang ist auch festzustellen, zu welchem Zeitpunkt die Berufsberechtigung erloschen ist oder, falls dieser nicht festgestellt werden kann, zu welchem Zeitpunkt die Berufsberechtigung als erloschen angenommen wird. Bei Streichung aus der Berufsliste ist der bisherige Eintrag nicht öffentlich in Evidenz zu halten. Eine Beschwerde gegen den Bescheid des Bundesministers (der Bundesministerin) für Gesundheit (Z 3) hat keine aufschiebende Wirkung.

(4) Die Vertrauenswürdigkeit fällt insbesondere dann weg, wenn

die (der) Berufsangehörige ihre (seine) Berufspflichten gröblich verletzt oder
1. trotz Mahnung wiederholt gegen ihre (seine) Berufspflichten verstoßen hat
und,

sofern die Vertrauenswürdigkeit durch ein Verhalten gemäß Z 1 nicht gänzlich
2. beseitigt ist, keine geeigneten Maßnahmen getroffen hat, die für die Zukunft
eine verlässliche Berufsausübung erwarten lassen.

(...)

§ 32. (1) Berufsangehörige haben ihren Beruf nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft auszuüben. Sie haben das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften zu wahren.

(2) Berufsangehörige haben ihren Beruf persönlich und unmittelbar, allenfalls in Zusammenarbeit mit Vertretern ihrer oder einer anderen Wissenschaft auszuüben. Zur Mithilfe können sie sich jedoch Hilfspersonen bedienen, wenn diese unter ihrer Anordnung und Aufsicht handeln.

(3) Berufsangehörige dürfen eine Person nur mit deren Einwilligung (Zustimmung), der Einwilligung (Zustimmung) deren gesetzlichen Vertreters (Vertreterin) oder deren Vorsorgebevollmächtigten behandeln, beraten oder diagnostizieren.

(4) Berufsangehörige haben sich bei der Ausübung ihres Berufes auf jene psychologischen Arbeitsgebiete und Behandlungsmethoden zu beschränken, auf denen sie nachweislich ausreichende Kenntnisse und Fertigkeiten erworben haben.

(5) Berufsangehörige, die von der Ausübung ihres Berufes zurücktreten wollen, haben diese Absicht der Patientin (dem Patienten), deren (dessen) gesetzlichen Vertreter oder Vertreterin oder deren Vorsorgebevollmächtigten so rechtzeitig mitzuteilen, dass die weitere psychologische Versorgung sichergestellt werden kann.

(6) Berufsangehörige haben nach erbrachter Leistung eine Rechnung auszustellen, sofern die Leistung nicht direkt mit einem inländischen Träger der Sozialversicherung oder der Krankenfürsorge verrechnet wird. Berufsangehörige haben sicherzustellen, dass in jedem Fall die der Patientin (dem Patienten) im Sinne der Richtlinie 2011/24/EU gelegte Rechnung nach objektiven, nichtdiskriminierenden Kriterien ausgestellt wird.

§ 33. (1) Der Berufspflicht zur Berufsausübung nach bestem Wissen und Gewissen haben alle in die jeweilige Berufsliste eingetragenen Berufsangehörigen insbesondere durch den regelmäßigen Besuch von in- oder ausländischen Fortbildungsveranstaltungen über aktuelle Entwicklungen und Erkenntnisse der psychologischen sowie anderer berufsrelevanter Wissenschaften und durch die Inanspruchnahme von Supervision, insgesamt zumindest im Ausmaß von 150 Einheiten innerhalb eines Zeitraumes von fünf Jahren, zu entsprechen.

(2) Die absolvierte Fortbildung ist dem Bundesministerium für Gesundheit mittels eines durch das Bundesministerium für Gesundheit dafür aufzulegenden Formulars über Aufforderung glaubhaft zu machen. Die Fortbildungspflicht besteht bei Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung, die durch die Eintragung in die Berufsliste ausgewiesen ist.

§ 34. Berufsangehörige haben vor der Erbringung von gesundheitspsychologischen oder klinisch-psychologischen Leistungen entsprechend der in Aussicht genommenen Leistung insbesondere über

1. die Vorgangsweise bei der psychologischen Diagnostik und über geplante diagnostische Verfahren,
Art, Umfang und geplanten Verlauf von Beratungen und
2. Behandlungsmaßnahmen, die eventuellen Risiken der psychologischen Interventionen,
die Preise der von ihnen zu erbringenden Leistungen, sofern nicht eine direkte Abrechnung mit einem inländischen Träger der Sozialversicherung oder der
3. Krankenfürsorge erfolgt, und eine damit verbundene erforderliche Datenweitergabe,
4. die möglichen Folgen der Behandlung oder eines Unterbleibens einer

Behandlung,

die Gründe einer eventuell notwendigen Abänderung der geplanten
5. Vorgehensweise während einer gesundheitspsychologischen oder klinisch-
psychologischen Diagnostik oder Intervention,

die Verarbeitung von Daten, insbesondere hinsichtlich der Übermittlung von
6. Daten an Dritte,

§ 35. (1) Berufsangehörige haben über jede von ihnen gesetzte klinisch-
psychologische und gesundheitspsychologische Maßnahme Aufzeichnungen zu
führen. Die Dokumentation hat insbesondere folgende Inhalte, sofern sie
Gegenstand der Behandlung oder für diese bedeutsam geworden sind, zu
umfassen:

- Vorgeschichte der Problematik und der allfälligen Erkrankung sowie die
1. bisherigen Diagnosen und den bisherigen Krankheitsverlauf und bei
gesundheitspsychologischen Projekten die Fragestellung bzw. den Auftrag,
 2. Beginn, Verlauf und Beendigung der klinisch- oder
gesundheitspsychologischen Leistungen,
 3. Art und Umfang der diagnostischen Leistungen sowie signifikante Ergebnisse
und Diagnosen,
 4. Art und Umfang der beratenden oder behandelnden Interventionsformen
sowie Ergebnisse einer allfälligen Evaluierung,
 5. vereinbartes Honorar und sonstige weitere Vereinbarungen aus dem
Behandlungsvertrag, insbesondere mit allfälligen gesetzlichen Vertretern,
 6. erfolgte Aufklärungsschritte und nachweisliche Informationen,
 7. Konsultationen von Berufsangehörigen oder anderen Gesundheitsberufen,
Übermittlung von Daten und Informationen an Dritte, insbesondere an
 8. Krankenversicherungsträger,
 9. allfällige Empfehlungen zur ergänzenden ärztlichen, psychotherapeutischen,
musiktherapeutischen Leistungen oder anderen Abklärungen,
 10. Einsichtnahmen in die Dokumentation sowie
 11. Begründung der Verweigerungen der Einsichtnahme in die Dokumentation.

(2) Den Patientinnen (Patienten) oder deren gesetzlichen Vertretern (Vertreterinnen) oder deren Vorsorgebevollmächtigten sind unter besonderer Bedachtnahme auf die therapeutische Beziehung auf Verlangen alle Auskünfte über die gemäß Abs. 1 geführte Dokumentation sowie Einsicht in die Dokumentation zu gewähren oder gegen Kostenersatz die Herstellung von Abschriften zu ermöglichen, soweit diese das Vertrauensverhältnis zur Patientin (zum Patienten) nicht gefährden.

(3) Die Dokumentation ist mindestens zehn Jahre aufzubewahren. Die Aufbewahrung in geeigneter automationsunterstützter Form ist zulässig. Die Patientin (der Patient) hat das Recht auf Richtigstellung unrichtiger Daten. Bei Erlöschen der Berufstätigkeit ist die Dokumentation von außerhalb von Einrichtungen tätig gewesenen Berufsangehörigen für die der Aufbewahrungspflicht entsprechende Dauer aufzubewahren. (...)

§ 37. (1) Berufsangehörige sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Fachauszubildende sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes oder beim Erwerb der fachlichen Kompetenz im Rahmen der Ausbildung anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

(2) Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht, insbesondere zum Zweck einer Zeugenaussage vor einem Gericht oder einer Verwaltungsbehörde, ist als höchstpersönliches Recht nur durch die (den) einsichts- und urteilsfähige(n) Patientin (Patienten) zulässig.

Das Eingehen finanzieller Verstrickungen von Psychotherapeuten mit einem Patienten, wie dies gegenständlich mehrfach bei Dr. L. K. geschah, widerspricht dem Berufskodex für Psychotherapeuten und stellt in dessen Sinne einen eklatanten Missbrauch des Abhängigkeits- und Vertrauensverhältnisses zwischen Therapeut und Patient dar.

Das diesbezügliche Vorbringen der Bf, sie habe darin kein Problem gesehen, da sie ein Problem mit dem Finanzamt gehabt habe, welches sie schnell habe lösen wollen und sie davon ausgegangen sei, den Kredit bedienen zu können, mit dem Patienten ein niedriges Honorar vereinbart war, dieser finanzielle Hilfe angeboten hatte und zudem wegen täglicher Anrufe des Patienten eine hohe

Honorarforderung bestanden habe, vermögen die Ausnutzung des Abhängigkeits- und Vertrauensverhältnisses zur Befriedigung der persönlichen Interessen der Bf nicht zu rechtfertigen. Es gibt keine gesetzliche Grundlage für Psychotherapeuten, Privates wie einen Kredit mit davon unabhängigem Beruflichem wie Honorarforderungen für Patiententelefonate zu kompensieren.

Die Bf verstieß gegen die ihr gesetzlich auferlegte Verschwiegenheitspflicht, indem sie der Zeugin Ba. erzählte, dass Dr. C. und Dr. L. K. bei ihr in Therapie waren, private Probleme der beiden schilderte, die Diagnose des L. K. mitteilte, erzählte, dieser habe „psychische Probleme“, Dr. C. K. würde sie mit Anrufen terrorisieren und mit Suizid drohen, weiters über Diagnosen von Personen erzählte, deren Identität für die Zeugin Ba. anhand der damit geschilderten Umstände erkennbar waren – dies alles mit dem vertraulichen Beisatz „Bitte von mir weißt du das nicht“.

Ebenfalls gegen die Verschwiegenheitspflicht verstieß die Bf, indem sie Sa. K. erzählte, dass sein Vater in seiner Jugend von seiner Mutter in der Psychiatrie untergebracht wurde und dass dies ein Bestandteil dessen Therapie war. Dass der Patient Sa. K. sie danach gefragt haben soll, ist zum einen nicht glaubwürdig und zum anderen irrelevant, da dies keine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht der Bf bedingt hätte und eine solche auch gar nicht vorgebracht wurde – in keinem der Fälle.

Indem die Bf Sa. K. gegen dessen und das Wissen seiner erziehungsberechtigten Mutter sowie gegen deren ausdrücklichen Wunsch therapierte, keine Zustimmung zur Therapie bei der Mutter einholte, kam sie ihrer gesetzlichen Verpflichtung, Auskünfte über die Behandlung, insbesondere über Art, Umfang und Entgelt zu erteilen, nicht nach. Zudem handelte sie der Verpflichtung, nur mit Zustimmung des behandelten oder dessen gesetzlichen Vertreters die Psychotherapie auszuüben, zuwider.

Des Weiteren verstieß die Bf gegen die Verpflichtung des Psychotherapeuten zur Wahrung des Grundsatzes der Freiwilligkeit der psychotherapeutischen Behandlung, da sie die Therapie des Patienten Sa. K. ohne Einwilligung durchführte.

Das variierende Vorbringen der Bf, sie habe gedacht, beide Eltern des Sa. K. seien erziehungsberechtigt bzw. sie habe nicht gewußt, dass die Mutter erziehungsberechtigt sei, sie habe wenig über die Familienverhältnisse gewußt, es sei ihr nicht wichtig gewesen, wer erziehungsberechtigt sei, sowie die Aussage, dem Patienten nichts über die Therapie als solche gesagt zu haben, da sie gedacht habe, dieser wisse dies, ändert nichts an der Tatsache, dass die Bf weder den Patienten noch die erziehungsberechtigte Mutter über die Therapie informierte. Die Bf wäre vielmehr verpflichtet gewesen, sich vor Beginn der Therapie zu erkundigen, wer erziehungsberechtigt ist, anstatt sich auf vage Vermutungen zu verlassen. Nichts anderes hat für die übrigen Auskunftspflichten zu gelten. Auch wenn der Patient Sa. K. nach dem Dafürhalten der Bf alt genug war, um nicht dauernd elterlichen Beistand zu benötigen, war er bei Aufnahme der Therapie mit 16 Jahren nicht volljährig.

Eine weitere Verletzung der Auskunftspflicht beging die Bf, indem sie der Patientin Dr. C. K. nicht den Umfang der Therapie darlegte.

Die von der Bf in diesem Zusammenhang geäußerte Befürchtung, im Falle einer Festlegung auf einen Zeitraum von Patienten im Falle einer vorzeitigen Beendigung einer Therapie auf deren Einhaltung geklagt zu werden, vermag nicht von der Verpflichtung zur Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen entbinden.

Sämtliche festgestellte, neben der Therapie stattgefunden habende, persönliche Kontakte der Bf mit den Patienten Sa. und Dr. L. K., wie beispielsweise gemeinsames Essen, Kaffeehausbesuche, Übernachtung in der Wohnung der Bf, Urlaub, diverse Geschenke, Taschengeld für kleinere Hilfstätigkeiten etc. stellen keinen verantwortungsvollen Umgang mit dem besonderen Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis in der psychotherapeutischen Beziehung, sondern vielmehr einen Missbrauch desselben zwecks Verfolgung wirtschaftlicher und persönlicher Interessen der Bf dar.

Zu dem Vorbringen der Bf betreffend den zumindest teilweise gemeinsam mit dem Patienten Dr. L. K. verbrachten Urlaub ist anzumerken, dass es der Bf

oblegen wäre, sich vor Ort räumlich zu distanzieren, anstatt mit dem Patienten Ausflüge zu unternehmen und sich auch noch Geld zu leihen. Anstatt ihrer beruflichen Verpflichtung nachzukommen, beging die Bf einen weiteren Missbrauch des Abhängigkeits- und Vertrauensverhältnisses.

Folgte man den – unbelegten - Angaben der Bf zu den Suiziddrohungen des Patienten Dr. L. K., läge in ihrer unterlassenen Hinzuziehung psychiatrischer Hilfe für den Patienten jedenfalls ein weiterer, schwerer Verstoß gegen berufliche Verpflichtungen. Die Bf wäre verpflichtet gewesen, umgehend zu handeln. Dies ist nicht erfolgt.

Dies gilt auch für die zahlreichen Versuche der Bf, Personen aus dem Bekanntenkreis sowie familiären Umfeld der Patienten Dr. L. K. sowie Dr. C. K. – teilweise erfolgreich – für eine Therapie zu gewinnen. Im Fall der Zeugin Dr. T., welcher sie als „Belohnung“ für eine Therapie die Vermittlung einer Beziehung mit dem Patienten Dr. L. K. anbot, bediente sich die Bf zusätzlich einer höchst befremdlichen Form der Anwerbung. Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Bf ihre Patienten benutzte, um ihre wirtschaftlichen Interessen zu fördern. Auch dieses Verhalten ist ein Missbrauch des Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnisses.

Die regelmäßige Heranziehung des ehemaligen Patienten P. H. zum entgeltlichen Putzen und Einkaufen stellt eine missbräuchliche Ausnutzung des Abhängigkeitsverhältnisses des Patienten für die persönlichen Bedürfnisse der Bf dar, insbesondere da diese – wie er einer behandelnden Ärztin im AKH gegenüber angab – den Patienten belasteten.

Die Bf kam ihrer gesetzlichen Dokumentationspflicht nicht nach. Das Notieren von Diagnosen in Form von Codes für neue Patienten unter Hinzufügung des Honorars auf einem Kalender ist ebenso wenig eine gesetzeskonforme Vorgehensweise wie die umgehende Vernichtung von Aufzeichnungen nach Beendigung der Therapie. Das Aufliegen von Honorarnoten bei den Sozialversicherungsträgern entbindet die Bf nicht von ihrer gesetzlichen Verpflichtung.

Indem die Bf es laut eigener Aussage nicht für notwendig erachtete, Supervision in Anspruch zu nehmen, kam sie ihrer diesbezüglichen beruflichen Verpflichtung nicht nach. Gespräche mit Ka. über den Patienten Dr. L. K. vermögen eine Supervision nicht zu ersetzen.

Die Bf kam ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Fortbildung nicht nach. Zwar gab sie an, an Seminaren und Vorträgen namentlich nicht genannter englisch- und französischsprachiger Analytiker teilgenommen zu haben, Nachweise darüber gibt es jedoch keine. Die Bf verstieß somit gegen die berufliche Verpflichtung zur Fortbildung, da aus einer unsubstantiierten Behauptung kein regelmäßiger Besuch von Fortbildungsveranstaltungen abgeleitet werden kann.

Zusammengefasst hat die Bf folgende – zum Teil mehrfach - Verstöße gegen Berufspflichten sowohl der Psychotherapeuten als auch der Gesundheitspsychologen gesetzt:

- Missbrauch des Abhängigkeits- und Vertrauensverhältnisses zwischen Therapeut und Patient
- Verletzung der Verschwiegenheitspflicht
- Verletzung von Dokumentationspflichten
- Verletzung der Fortbildungsverpflichtung
- Verletzung der Auskunftspflicht
- Ausübung der Psychotherapie ohne Zustimmung des Behandelten und dessen gesetzlichen Vertreters

Jede einzelne, oben festgestellte Handlung bedingt eine Vertrauensunwürdigkeit der Bf.

Darüber hinaus ergibt sich auch aus der im gesamten Verfahren zutage getretenen Einstellung der Bf zu gesetzlichen Verpflichtungen bzw. zur Berufsethik eine Vertrauensunwürdigkeit. Die Bf äußerte mehrfach, das Psychotherapiegesetz nebst den Abstinenzbestimmungen sei sinngemäß verfehlt, sie wolle es in einer Initiative mit nicht näher bezeichneten „Klinikchefs“ zu Fall bringen. Auch sollten Psychoanalytiker nicht unter das Psychotherapiegesetz fallen. Die Bf bringt sowohl durch ihr Handeln als auch ihre Aussagen deutlich

zum Ausdruck, sich in Bezug auf ihre Berufsausübung über das ihrer Ansicht nach verfehlte Gesetz zu stellen und nach eigenem Gutdünken zu agieren.

Unterstrichen wird diese Einstellung durch die in der Verhandlung geäußerte Bereitschaft zum Führen von Aufzeichnungen unter der Bedingung, dass der jeweilige Patient dem zustimmt. Die Bf negiert offenbar, dass sie sich als Psychotherapeutin an die Bezug habenden Gesetze und die sich daraus ergebenden Berufspflichten zu halten und dabei keine willkürlichen Bedingungen aufzustellen hat.

Die Bf zeigte weiters kein auch nur ansatzweise selbstkritisches Hinterfragen der von ihr gesetzten, verfahrensgegenständlichen Handlungen. Vielmehr sah sie die Ursache für das Berufsverbot in der Person eines von ihr selbst als schwer kranken Menschen beschriebenen, ehemaligen Patienten gelegen und vermutete „politische und persönliche Gründe“. Diese offenbar nicht vorhandene Bereitschaft zur Übernahme der Verantwortung für eigenes Handeln als Psychotherapeutin sowie die fehlende Selbstreflexion bedingen einen weiteren Mangel an Vertrauenswürdigkeit.

Nach der Judikatur des VwGH ist für die Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit nach § 11 Z 4 Psychotherapiegesetz das Gesamtverhalten des Psychotherapeuten darauf hin zu prüfen, ob es geeignet ist, Vertrauen in die psychotherapeutische Berufsausübung zu wecken, bzw. ob der Betreffende bei der Erfüllung der psychotherapeutischen Berufspflichten als verlässlich angesehen werden kann (vgl. VwGH vom 27.09.2007, 2006/11/0230).

In Anbetracht der vielen gröblichen Verletzungen von Berufspflichten sowie der Einstellung der Bf zu den beruflichen Normen ist kein Vertrauen in ihre Berufsausübung gerechtfertigt, geschweige denn eine Annahme verlässlicher Berufsausübung zu erwarten. Aus diesem Gründen und auch der Tatsache, dass die Bf bereits im Jahr 2009 reiferen Alters war, ist auf Charaktermängel zu schließen und somit von einer Fortdauer der Vertrauensunwürdigkeit auszugehen (vgl. VwGH vom 19.09.2013, 2011/01/0225).

Die Bf ist daher infolge Vertrauensunwürdigkeit nicht geeignet, die Berufe als Psychotherapeutin bzw. Gesundheitspsychologin auszuüben. Es liegt im öffentlichen Interesse, eine Psychotherapeutin, die ebenso umfassend wie beharrlich gegen Berufspflichten verstoßen hat, von der weiteren Berufsausübung auszuschließen.

Zu dem Vorbringen ist der Beschwerde ist Nachstehendes auszuführen:

Die gesundheitliche Eignung der Bf war gegenständlich nicht zu prüfen, da als Voraussetzung für den Wegfall der beruflichen Eignung bereits das Fehlen einer Voraussetzung, sohin der Verlust der Vertrauenswürdigkeit, ausreicht. Zudem wurde mit angefochtenem Bescheid lediglich über den Verlust der Vertrauenswürdigkeit abgesprochen. Zwar sind Spruch und Begründung eines Bescheides als Einheit anzusehen. Dies hat jedoch nicht zur Folge, dass die Begründung als Ergänzung, sondern lediglich zur Auslegung eines unklaren Bescheidspruchs herangezogen werden kann. Dass die belangte Behörde in der Bescheidbegründung auch die gesundheitliche Eignung der Bf entfallen sah, ändert nichts an dem Umstand, dass mit dem Bescheid nur über die Vertrauensunwürdigkeit abgesprochen wurde. Die ausführliche Befassung mit diversen Gutachten in der Bescheidbegründung ist daher irrelevant. Aus diesem Grund konnte auch von der zeugenschaftlichen Befragung der beantragten Gutachter abgesehen werden.

Dass die Strafverfahren gegen die Bf mittlerweile eingestellt wurden, bedingt nicht per se deren Vertrauenswürdigkeit. Zwar ist im Zuge der Eintragung in die Psychotherapeutenliste gemäß § 17 Abs. 3 Psychotherapiegesetz als Nachweis der Vertrauenswürdigkeit eine Strafregisterbescheinigung beizubringen, in der keine Verurteilung aufscheint, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten läßt und kann daraus abgeleitet werden, dass bestimmte strafbare Handlungen die Vertrauenswürdigkeit im Sinne von § 11 Z 4 Psychotherapiegesetz beeinträchtigen können. Es kann jedoch nicht der Gegenschluss gezogen werden, der Verlust der Vertrauenswürdigkeit könne nur durch die Begehung von Straftaten herbeigeführt werden, behandelt doch § 17 Abs. 3 leg. cit. die (erstmalige) Aufnahme der Berufstätigkeit als selbständiger Psychotherapeut; sie kann daher Pflichtverletzungen im Rahmen einer solchen

beruflichen Tätigkeit nicht vor Augen haben (vgl. VwGH vom 27.09.2007, 2006/11/0230).

Hinsichtlich der unterlassenen Einholung von Beweisen, Urkunden etc, welche nicht aus dem Umfeld des Dr. L. K. stammten, ist anzumerken, dass dies nichts an der Vielzahl sowie Schwere der festgestellten Verstöße gegen diverse Berufspflichten geändert hätte oder gar ansatzweise geeignet gewesen wäre, diese zu relativieren. Nichts anderes hat für die beiden von der Bf vor der Verhandlung beantragten Zeugen zu gelten.

Das Vorenthalten der Niederschrift des Zeugen Dr. L. K. durch die belangte Behörde und gleichzeitige Verwerten von Inhalten derselben im angefochtenen Bescheid stellt eine Verletzung des Parteiengehörs dar. Dieser wesentliche Verfahrensmangel wurde jedoch mit dem gegenständlichen Verfahren saniert. Besagte Niederschrift wurde im gerichtlichen Verfahren nicht gewürdigt.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zur Unzulässigkeit der ordentlichen Revision

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.

Rechtsmittelbelehrung

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 des Erkenntnisses durch einen

bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw. eine bevollmächtigte Rechtsanwältin abzufassen und ist die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder die außerordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Verwaltungsgericht Wien einzubringen. Für die Beschwerde bzw. die Revision ist eine Eingabegebühr von je EUR 240,-- beim Finanzamt für Gebühren, Verkehrsteuern und Glücksspiel zu entrichten. Ein diesbezüglicher Beleg ist der Eingabe anzuschließen.

Verwaltungsgericht Wien

Mag. Linkenhöller