

# TE Vfgh Erkenntnis 2003/12/10 B184/03

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 10.12.2003

## Index

L9 Sozial- und Gesundheitsrecht

L9440 Krankenanstalt, Spital

## Norm

B-VG Art7 Abs1 / Verwaltungsakt

B-VG Art15a

B-VG Art18 Abs1

B-VG Art83 Abs2

StGG Art5

EMRK Art6 Abs1 / civil rights

EMRK Art6 Abs1 / Verfahrensgarantien

ABGB §1042

ASVG §149

ASVG §447f

Bund-Länder-Vereinbarung gemäß Art15a Abs1 B-VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung, BGBl I 60/2002 - LKF-Vereinbarung Art17

KAKuG §28

Stmk KAG §5a, §21

Stmk KAG §48, §48a

Stmk KAG §78

Stmk Krankenanstalten-FinanzierungsfondsG 2001 (SKAFF-Gesetz 2001) §12

## Leitsatz

Keine Verletzung verfassungsgesetzlich gewährleisteter Rechte durch Entscheidung einer Schiedskommission über die Verpflichtung des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger zum Abschluss eines Vertrages mit der Stadt Graz als Trägerin einer geriatrischen Sonderkrankenanstalt; kein Entzug des gesetzlichen Richters; Zuständigkeit der Schiedskommission gegeben, keine verfassungswidrige Behördenzusammensetzung; keine Verletzung von Parteienrechten bei Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes; keine Verletzung des Eigentumsrechtes und keine unsachliche Schlechterstellung der Krankenversicherungsträger durch die Verpflichtung zur Leistung von Pflegegebührenersätzen nach Vertragsabschluss; keine Willkür

## Spruch

Die beschwerdeführende Partei ist durch den angefochtenen Bescheid weder in einem verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht noch wegen Anwendung einer rechtswidrigen generellen Norm in ihren Rechten verletzt worden.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

### **Begründung**

Entscheidungsgründe:

I. Die im vorliegenden Fall maßgebende Rechtslage stellt sich dar wie folgt:

1. Nach Art2 der zwischen dem Bund und den Ländern geschlossenen Vereinbarung gemäß Art15a B-VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung, BGBl. I Nr. 60/2002 (im Folgenden: LKF-Vereinbarung), sind - auf Grund des einvernehmlich festgelegten Modells der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung - den Trägern öffentlicher Krankenanstalten mit Ausnahme der Pflegeabteilungen in öffentlichen Krankenanstalten für Psychiatrie sowie den Trägern gemeinnützig geführter privater Krankenanstalten Zahlungen zu gewähren, soweit diese Krankenanstalten im Jahr 1996 Zuschüsse des Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds erhalten haben ("landesfondsfinanzierte Krankenanstalten").

Das II. Hauptstück des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes - KALG, LGBl. Nr. 66/1999 idF des Landesgesetzes LGBl. Nr. 114/2002, bezeichnet die von Art2 LKF-Vereinbarung erfassten Krankenanstalten als "Fondskrankenanstalten".

§145 Abs1 erster Satz ASVG (idF des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 5/2001) bestimmt, dass der Erkrankte, wenn als Leistung der Krankenversicherung aus dem Versicherungsfall der Krankheit Anstaltspflege (§144 ASVG) gewährt wird, in erster Linie in eine landesfondsfinanzierte Krankenanstalt einzuweisen ist.

Nach Art10 Abs1 LKF-Vereinbarung ist in jedem Land ein Landesfonds (mit oder ohne Rechtspersönlichkeit) einzurichten. Die Mittel dieser Landesfonds ergeben sich aus Beiträgen der Gebietskörperschaften, des beim Bund eingerichteten Strukturfonds, des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, aus Kostenbeiträgen und weiteren Zahlungen der Versicherten sowie aus Zahlungen nach den Bestimmungen des Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetzes (vgl. Art11 LKF-Vereinbarung).

Art 13 LKF-Vereinbarung ordnet an, dass der Hauptverband der vsterreichischen Sozialversicherungsträger für Rechnung der in ihm zusammengeschlossenen Versicherungsträger an die Länder (Landesfonds) einen jährlichen Pauschalbetrag zu leisten hat (2001: 41,2 Mrd. Schilling). Einzelheiten, insbesondere über den Anteil jedes Trägers der sozialen Krankenversicherung, ergeben sich aus §447f ASVG (idF des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 5/2001).

Gemäß Art16 Abs1 LKF-Vereinbarung sind mit dem soeben angesprochenen jährlichen Pauschalbetrag "alle Leistungen der Krankenanstalten gemäß Art2, insbesondere im stationären, halbstationären, tagesklinischen und spitalsambulantem Bereich einschließlich der durch den medizinischen Fortschritt resultierenden Leistungen für Versicherte und anspruchsberechtigte Angehörige der Träger der Sozialversicherung zur Gänze abgegolten", mit Ausnahme der in Art16 Abs2 und 3 LKF-Vereinbarung bezeichneten Leistungen (zB Leistungen im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen).

Diese Regelung ist in die (nahezu gleichlautende) Grundsatzbestimmung des §148 Z3 ASVG (idF des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 5/2001) sowie in die ausführungsgesetzliche Bestimmung des §75 Abs1 KALG übernommen worden.

2. Für Krankenanstalten, die von Art2 LKF-Vereinbarung nicht erfasst sind ("nicht landesfondsfinanzierte Krankenanstalten"), gilt §149 ASVG. Ein Erkrankter kann in eine derartige Krankenanstalt eingewiesen werden, wenn zwischen dem Träger dieser Krankenanstalt und dem leistungszuständigen Versicherungsträger ein Vertragsverhältnis besteht. Derartige Verträge sind nur gültig, wenn sie schriftlich geschlossen werden (§149 Abs2 ASVG; eine gleichartige Regelung trifft §91 KALG).

2.1. Gemäß §2 des mit 1. Jänner 2002 in Kraft getretenen Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetzes (PRIKRAF-G), BGBl. I Nr. 42/2002, sind - ebenso wie bei landesfondsfinanzierten (öffentlichen) Krankenanstalten - alle von bettenführenden Privatkrankenanstalten erbrachten Leistungen im stationären und tagesklinischen Bereich einschließlich der aus dem medizinischen Fortschritt resultierenden Leistungen, für die eine Leistungspflicht der

Krankenversicherungsträger besteht, durch Zahlung eines Pauschalbetrags (dazu §149 Abs3, 447f Abs14 ASVG) abgegolten, soweit es sich um Krankenanstalten handelt, die von dem am 31. Dezember 2000 geltenden Vertrag zwischen dem Hauptverband und der Wirtschaftskammer Österreich erfasst sind.

2.2. Für öffentliche, aber nicht landesfondsfinanzierte Krankenanstalten, die somit weder von Art2 LKF-Vereinbarung noch von §149 Abs3 ASVG (bzw. vom PRIKRAF-G) erfasst sind, gilt §149 Abs3b ASVG. Für solche Krankenanstalten hat der Hauptverband (für die Träger der Krankenversicherung) Verträge zu schließen, in denen die Höhe der Verpflegskosten (stationäre Pflege) sowie die Zahlungsbedingungen geregelt sind.

§78 Abs2 KALG (idF des Landesgesetzes LGBl. Nr. 114/2002) lautet:

"Für alle öffentlichen und gemäß §22 gemeinnützig geführten privaten Krankenanstalten, die nicht Fondskrankenanstalten sind, sowie für jene Patientengruppen in Fondskrankenanstalten, die nicht über den SKAFF abgerechnet werden, sind die Leistungen der allgemeinen Gebührenklasse durch Pflegegebühren im Sinne der §§35 und 38 abzugelten."

§38 KALG, auf den §78 Abs2 dieses Gesetzes Bezug nimmt, bestimmt, dass die Pflege- und allfälligen Sondergebühren vom Träger der Krankenanstalt kostendeckend zu ermitteln sind (§38 Abs1 KALG). Ist das Land nicht selbst Träger der Krankenanstalt, so hat die Landesregierung bei Festsetzung der Pflegegebühren - nach Anhören des Trägers - auf "Ausstattung und Einrichtung, wie sie durch die Funktion der Krankenanstalt erforderlich sind", und auf "die ordnungsgemäße und

wirtschaftliche Gebarung" Bedacht zu nehmen (§38 Abs3 KALG).

Falls innerhalb von zwei Monaten nach Aufkündigung eines Vertrages zwischen dem Träger der Krankenanstalt und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ein neuer Vertrag nicht zustande kommt, so entscheidet (insbesondere) über das Ausmaß der von den Trägern der sozialen Krankenversicherung an den Träger der Krankenanstalt zu entrichtenden Pflegegebühren (vgl. §47 Abs1 KALG) die "Schiedskommission (§48a KALG)" (§48 Abs1 erster Satz KALG). Diese Entscheidungszuständigkeit besteht auch dann, wenn der Krankenanstaltenträger oder der Hauptverband zum Abschluss eines Vertrages aufgefordert hat, ein Vertrag aber innerhalb von zwei Monaten nicht zustande gekommen ist (§48 Abs1 zweiter Satz KALG). Der Antrag auf Entscheidung kann jeweils vom Träger der Krankenanstalt, vom Hauptverband oder von der Landesregierung gestellt werden (§48 Abs1 letzter Satz KALG).

Bestand bisher kein Vertrag, "so sind die für die nächstgelegene öffentliche von einer Gebietskörperschaft betriebene Krankenanstalt mit gleichartigen oder annähernd gleichwertigen Einrichtungen in Steiermark geltenden Vertragsbestimmungen heranzuziehen" (§48 Abs2 vierter Satz KALG). Bei Festsetzung der Höhe der Pflegegebührenersätze ist "insbesondere auf die durch den Betrieb der Anstalt entstehenden Kosten, soweit sie bei der Ermittlung der Pflegegebühren zu Grunde gelegt werden dürfen, sowie auf die finanzielle Leistungsfähigkeit des Trägers der Krankenanstalt und der Krankenversicherungsträger Bedacht zu nehmen" (§48 Abs4 KALG). Betrifft die Entscheidung der Schiedskommission die zu vereinbarenden Pflegegebührenersätze, so sind diese so zu bestimmen, "dass sie 80 v. H. der jeweils geltenden, nach §38 festgesetzten Pflegegebühren in der allgemeinen Gebührenklasse der Krankenanstalten nicht übersteigen und 60 v. H. dieser Pflegegebühren nicht unterschreiten" (§48 Abs5 KALG).

3.1. Gemäß Art17 Abs1 LKF-Vereinbarung ist in jedem Land - beim Amt der Landesregierung - eine Schiedskommission zu errichten, die in folgenden Angelegenheiten zu entscheiden hat:

"1. Entscheidung über den Abschluss von Verträgen zwischen Trägern öffentlicher Krankenanstalten außerhalb der Landesfonds, die zum Zeitpunkt 31. Dezember 1996 bestehen, und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger;

2. Entscheidungen über Streitigkeiten aus zwischen den Trägern der in Art2 genannten Krankenanstalten und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung) abgeschlossenen Verträgen einschließlich der Entscheidung über die aus diesen Verträgen erwachsenden Ansprüche gegenüber Trägern der Sozialversicherung oder gegenüber den Landesfonds;

3. Entscheidung über Streitigkeiten zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung und den Ländern (Landesfonds) über die wechselseitigen Verpflichtungen und Ansprüche aus der vorliegenden Vereinbarung;

4. Entscheidung über Ansprüche, die sich auf den Sanktionsmechanismus (Art29) gründen."

Die Zusammensetzung dieser Schiedskommissionen regelt Art17 LKF-Vereinbarung wie folgt:

"(2) Den Schiedskommissionen gehören folgende auf vier Jahre bestellte Mitglieder an:

1. Ein vom Präsidenten des jeweiligen Oberlandesgerichtes bestellter Richter aus dem Aktivstand der zum Sprengel des jeweiligen Oberlandesgerichtes gehörenden Gerichte, der den Vorsitz übernimmt;
2. ein vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger entsendetes Mitglied und ein Mitglied aus dem Kreise der Bediensteten des Aktivstandes des jeweiligen Landes;
3. zwei Mitglieder der Kammer der Wirtschaftstreuhänder, wobei ein Mitglied entweder das jeweilige Land oder der betroffene Träger der Krankenanstalt und ein Mitglied der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger entsendet;
4. für jedes gemäß Z1 bis 3 bestellte Mitglied der Schiedskommission kann ein Ersatzmitglied bestellt werden. Für die Bestellung gelten die Z1 bis 3 sinngemäß.

(3) Landesgesetzlichen Regelungen, die die Errichtung von Schiedskommissionen im Rahmen der Bestimmungen der Abs1 bis 2 vorsehen, darf die Zustimmung des Bundes nicht verweigert werden."

Die entsprechenden ausführungsgesetzlichen Bestimmungen ergeben sich aus §12 des - rückwirkend mit 1. Jänner 2001 in Kraft getretenen - Steiermärkischen

Krankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetzes - SKAFF-Gesetz 2001, LGBl. Nr. 55/2002:

"§12

Schiedskommission

(1) Beim Amt der Landesregierung wird eine Schiedskommission eingerichtet. Sie hat folgende Aufgaben:

1. Entscheidungen über den Abschluss von Verträgen zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und Trägern öffentlicher Krankenanstalten, die zum Zeitpunkt 31. Dezember 1996 bestehen und nicht unter §1 Abs2 fallen;
2. Entscheidungen über Streitigkeiten aus zwischen den Trägern der in §1 Abs2 genannten Krankenanstalten und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung) abgeschlossenen Verträgen einschließlich der Entscheidung über die aus diesen Verträgen erwachsenden Ansprüche gegenüber Trägern der sozialen Krankenversicherung oder gegenüber dem Fonds;
3. Entscheidungen über Streitigkeiten zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung und dem Land (Fonds) über die wechselseitigen Verpflichtungen und Ansprüche aus der im §1 Abs1 genannten Vereinbarung;
4. Entscheidungen über Ansprüche, die sich auf den Sanktionsmechanismus gemäß Artikel 29 der im §1 Abs1 genannten Vereinbarung gründen.

(2) Der Schiedskommission gehören an:

1. ein vom Präsidenten des Oberlandesgerichtes Graz bestellter Richter aus dem Aktivstand der zum Sprengel des Oberlandesgerichtes Graz gehörenden Gerichte, der den Vorsitz übernimmt,
2. ein vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger vorgeschlagenes Mitglied,
3. ein Mitglied aus dem Kreis der Bediensteten des Aktivstandes des Amtes der Landesregierung,
4. zwei Mitglieder der Kammer der Wirtschaftstreuhänder, wobei ein Mitglied vom betroffenen Träger der Krankenanstalt und ein Mitglied vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger vorgeschlagen wird.

(3) Die Mitglieder sind von der Landesregierung jeweils für vier Jahre zu bestellen. Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus, so ist für den Rest der Amtsdauer ein neues Mitglied zu bestellen.

(4) Für jedes Mitglied ist in gleicher Weise ein Ersatzmitglied zu bestellen, welches das Mitglied im Falle der Verhinderung bzw. Befangenheit vertritt.

(5) Gegen die Entscheidungen der Schiedskommission ist ein ordentliches Rechtsmittel nicht zulässig. Ihre Entscheidungen unterliegen weder der Aufhebung noch der Abänderung im Verwaltungswege.

(6) Die Mitglieder der Schiedskommission sind in Ausübung ihres Amtes an keine Weisung gebunden.

(7) Für das Verfahren vor der Schiedskommission gelten die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes (AVG 1991). Die Kommission ist nur beschlussfähig, wenn alle Mitglieder anwesend bzw. vertreten sind. Sie entscheidet mit Stimmenmehrheit. Die Entscheidungen der Schiedskommission werden vom Vorsitzenden unterfertigt.

(8) Ein Antrag auf Entscheidung kann von jedem der Streitteile gestellt werden."

§1 Abs2 SKAFF-Gesetz 2001 - auf den §12 Abs1 Z1 SKAFF-Gesetz 2001 Bezug nimmt - umschreibt in derselben Weise wie Art2 LKF-Vereinbarung den Kreis der landesfondsfinanzierten Krankenanstalten.

3.2. Der in §48 Abs1 KALG verwiesene §48a KALG sieht - unabhängig von den soeben wiedergegebenen Bestimmungen - ebenfalls eine "Schiedskommission" vor und lautet samt Überschrift wie folgt:

"Schiedskommission

§48a

(1) Zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten nach §47 Abs4 sowie zur Entscheidung nach §48 Abs1 wird beim Amt der Landesregierung eine Schiedskommission errichtet.

(2) Die Schiedskommission besteht aus einem Vorsitzenden und vier Beisitzern. Diese Mitglieder sind von der Landesregierung auf die folgende Weise zu bestellen, nämlich

1. der Vorsitzende aus dem Kreis der Richter des Oberlandesgerichtes Graz auf Grund eines vom Bundesminister für Justiz erstatteten alphabetisch gereihten Dreivorschlages,

2. ein Beisitzer auf Vorschlag des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger,

3. ein Beisitzer aus dem Kreis der rechtskundigen Beamten des Landesrechnungshofes auf Grund eines vom Präsidenten des Landtages erstatteten alphabetisch gereihten Dreivorschlages,

4. ein Beisitzer auf Vorschlag des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales aus dem Kreis der rechtskundigen Beamten des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales und

5. ein Beisitzer aus einem vom Träger der Krankenanstalt erstatteten Dreivorschlag.

(3) Für jedes Mitglied der Schiedskommission ist in gleicher Weise ein Ersatzmitglied zu bestellen.

(4) Die Mitglieder und Ersatzmitglieder der Schiedskommission sind in Ausübung ihres Amtes unabhängig und an keine Weisungen gebunden. Sie haben Anspruch auf Ersatz der den Landesbeamten der Dienstklasse VIII zustehenden Reisegebühren.

(5) Auf das Verfahren vor der Schiedskommission sind die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1950 anzuwenden.

(6) Die Schiedskommission tritt auf Einberufung zusammen, sooft es die Geschäfte erfordern. Die Einberufung erfolgt durch den Vorsitzenden. Der Vorsitzende hat binnen 14 Tagen eine Sitzung einzuberufen, wenn ein Mitglied dies schriftlich verlangt. Die Mitglieder und Ersatzmitglieder sind von der Einberufung einer Sitzung nachweislich unter Angabe der Tagesordnung zu verständigen.

(7) Die Schiedskommission ist bei Anwesenheit von mindestens 3 Mitgliedern oder Ersatzmitgliedern, die verhinderte Mitglieder vertreten, beschlussfähig. Ist die Schiedskommission nicht beschlussfähig, hat der Vorsitzende die Sitzung mit gleicher Tagesordnung für die folgende Woche einzuberufen; in dieser ist sodann die Schiedskommission ohne Rücksicht auf die Anzahl der Erschienenen beschlussfähig.

(8) Den Vorsitz in der Schiedskommission führt der auf Vorschlag des Bundesministers für Justiz bestellte Richter, bei dessen Verhinderung das für ihn bestellte Ersatzmitglied. Der Vorsitzende leitet die Verhandlungen und

Abstimmungen und setzt auf Grund der vorliegenden Anträge die Tagesordnung fest. Anträge nach §48 Abs1 sind längstens binnen vier Wochen nach ihrem Einlangen in Behandlung zu nehmen.

(9) Alle Mitglieder und Ersatzmitglieder sind berechtigt, an den Sitzungen teilzunehmen. Die Sitzungen sind nicht öffentlich. Zur Beratung können über Beschluss der Schiedskommission andere sachverständige Personen beigezogen werden.

(10) Zu einem gültigen Beschluss der Schiedskommission ist die Zustimmung der Mehrheit der Mitglieder bzw. der in Vertretung verhinderter Mitglieder anwesenden Ersatzmitglieder erforderlich. Eine Stimmenthaltung ist nicht zulässig.

(11) Über die Sitzungen der Schiedskommission sind Protokolle zu führen, die zumindest alle Anträge und Beschlüsse zu enthalten haben. Die Protokolle sind vom Vorsitzenden zu unterfertigen und längstens binnen 14 Tagen allen Mitgliedern und beteiligt gewesen Ersatzmitgliedern zu übermitteln.

(12) Die Entscheidungen der Schiedskommission sind endgültig, sie unterliegen weder der Aufhebung noch der Abänderung im Verwaltungswege; sie sind vom Vorsitzenden der Schiedskommission zu beurkunden und treten kraft Gesetzes an die Stelle der fehlenden Vereinbarung."

II.1. Die Stadt Graz betreibt das "Geriatrische Krankenhaus der Stadt Graz" als Allgemeine öffentliche Sonderkrankeanstalt für geriatrische Erkrankungen. Diese Krankeanstalt ist nicht landesfondsfinanziert.

Mit Bescheid der "Schiedskommission beim Amt der Steiermärkischen Landesregierung gem. §12 des Steiermärkischen Krankeanstalten-Finanzierungsfondsgesetzes" vom 9. Dezember 2002 wird der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger verpflichtet, mit der Stadt Graz einen Vertrag über die Aufnahme von Versicherten und Anspruchsberechtigten der in §1 des Vertrages genannten Krankeversicherungsträger in stationäre Anstaltspflege in der allgemeinen Gebührenklasse zu schließen. Spruchpunkt B des Bescheides gibt auch den Inhalt dieses Vertrages wieder. Mit Spruchpunkt A des genannten Bescheides wird weiters die "Einrede der Unzuständigkeit der angerufenen Schiedskommission bzw. deren vorschriftswidrige[r] Besetzung" verworfen.

2. Gegen diesen - keinem weiteren Rechtszug unterliegenden - Bescheid richtet sich die vorliegende, auf Art144 B-VG gestützte Beschwerde des Hauptverbandes, worin die Verletzung verfassungsgesetzlich gewährleisteter Rechte sowie in Rechten wegen Anwendung eines verfassungswidrigen Gesetzes behauptet und die kostenpflichtige Aufhebung des angefochtenen Bescheides - "seinem gesamten Umfange nach" - beantragt wird.

3. Die belangte Behörde hat die Verwaltungsakten vorgelegt und eine Gegenschrift erstattet. Die dem Beschwerdeverfahren als beteiligte Partei beigezogene Stadt Graz hat eine schriftliche Äußerung zum Gegenstand erstattet, worin sie den Beschwerdebehauptungen entgegentritt und beantragt, die Beschwerde kostenpflichtig als unbegründet abzuweisen.

III. Der Verfassungsgerichtshof hat über die - zulässige - Beschwerde erwogen:

1. Die beschwerdeführende Partei erachtet sich zunächst - aus verschiedenen Erwägungen - in ihrem durch Art83 Abs2 B-VG verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht auf ein Verfahren vor dem gesetzlichen Richter verletzt:

1.1. Die Beschwerde behauptet, dass die maßgebenden Bestimmungen über die Zuständigkeit der belangten Behörde in Widerspruch zum verfassungsrechtlichen Bestimmtheitsgebot stünden. Die belangte Behörde habe zudem eine ihr nach dem Gesetz nicht zukommende Zuständigkeit in Anspruch genommen. Im vorliegenden Fall sei nämlich die Schiedskommission gemäß §48a KALG zur Entscheidung über den Abschluss und den Inhalt des Vertrages zuständig gewesen.

1.1.1. Nach Art83 Abs2 B-VG darf niemand seinem gesetzlichen Richter entzogen werden. Diese Verfassungsnorm bindet nicht nur die Vollziehung, sondern auch die Gesetzgebung. Das bedeutet, dass die sachliche Zuständigkeit einer Behörde im Gesetz selbst festgelegt sein muss (zB VfSlg. 2909/1955, 3156/1957, 6675/1972). Art18 iVm Art83 Abs2 B-VG verpflichtet den Gesetzgeber zu einer - strengen Prüfungsmaßstäben standhaltenden - präzisen Regelung der Behördenzuständigkeit (vgl. auch VfSlg. 3994/1961, 5698/1968, 9937/1984, 10.311/1984, 13.029/1992, 13.816/1994).

1.1.2. Der Beschwerde kann nicht gefolgt werden, wenn sie meint, die Bestimmungen des SKAFF-Gesetzes 2001 sowie des KALG setzten sich in Widerspruch zu diesem Verfassungsgebot:

Der Verfassungsgerichtshof hat bereits wiederholt ausgesprochen (zB VfSlg. 9581/1982, 9886/1983, 13.780/1994), dass eine gemäß Art15a B-VG geschlossene Vereinbarung die Rechtsstellung Dritter (hier: der Träger öffentlicher

Krankenanstalten sowie des Hauptverbandes) allein dann gestalten könnte, wenn sie in ein Gesetz oder (nach Maßgabe des Art18 Abs2 B-VG) in eine Verordnung umgegossen worden ist.

Das Geriatriische Krankenhaus der Stadt Graz ist eine nicht landesfondsfinanzierte öffentliche Krankenanstalt, die am 31. Dezember 1996 bereits bestanden hat. Nach Art17 Abs1 Z1 LKF-Vereinbarung ist die Entscheidung über den Abschluss von Verträgen zwischen den Trägern solcher Krankenanstalten und dem Hauptverband einer den Bestimmungen des Art17 Abs2 LKF-Vereinbarung gemäß errichteten Schiedskommission vorbehalten. Die Regelungen des Art17 LKF-Vereinbarung werden durch §12 SKAFF-Gesetz 2001 in unmittelbar anwendbares (Landes-)Recht transformiert. Für die Geltungsdauer des SKAFF-Gesetzes 2001 (das mit Ablauf des 31. Dezember 2004 außer Kraft tritt: §20) ist somit davon auszugehen, dass die Regelung des §12 SKAFF-Gesetz 2001 zumindest in der in Art17 Abs1 Z1 LKF-Vereinbarung genannten Angelegenheit den Bestimmungen des §48a KALG materiell derogiert hat.

Für die Beschwerde ist daher auch daraus nichts zu gewinnen, dass der Landesgesetzgeber die §§48, 48a KALG bei Erlassung des SKAFF-Gesetzes 2001 nicht etwa aufgehoben (oder angepasst), sondern unverändert in Geltung belassen hat.

1.1.3. Bei diesem Ergebnis ist auch der Behauptung die Grundlage entzogen, die belangte Behörde habe eine ihr nicht zukommende Zuständigkeit in Anspruch genommen.

1.2. Der Vorwurf, aus dem Spruch des angefochtenen Bescheides sei nicht ersichtlich, welche Schiedskommission den Bescheid erlassen habe, ist unbegründet, weil die beschneiderlassende Behörde bereits im Betreff ("Gegenstand") des Bescheides wie folgt bezeichnet wird:

"Schiedskommission beim Amt der Steiermärkischen Landesregierung gem. '12 des Steiermärkischen Krankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetzes (SKAFF-Gesetz 2001), LGBl. Nr. 55/2002)".

1.3. Auch aus der Behauptung, dass über den Antrag der Stadt Graz eine Behörde entschieden habe, die erst mit dem SKAFF-Gesetz 2001 errichtet worden (und somit bei Stellung des Antrages am 1. Dezember 2000 noch nicht existent gewesen) sei, ist für die Beschwerde nichts zu gewinnen, weil die Zuständigkeit einer Behörde (wenn - wie hier - gesetzlich nicht anderes bestimmt ist) allein nach den bei Erlassung des Bescheides geltenden Vorschriften zu beurteilen ist (zB VfSlg. 4819/1964, 5363/1966, 5592/1967, 6301/1970 uva.).

1.4. Die Beschwerde behauptet weiters die mangelnde Bestimmtheit des §12 Abs1 Z1 SKAFF-Gesetz 2001: Die Schiedskommission sei demnach lediglich befugt, über die Verpflichtung zum "Abschluss" von Verträgen zwischen dem Hauptverband und den Trägern öffentlicher Krankenanstalten zu entscheiden, jedoch könne dem SKAFF-Gesetz 2001 nicht entnommen werden, welche Kriterien die Schiedskommission hierbei anzuwenden habe; es liege daher ein Verstoß gegen das verfassungsrechtliche Bestimmtheitsgebot vor.

Dem ist entgegenzuhalten, dass die Vorschriften des §48 KALG (dazu oben Pkt. 1.2.) die der Behörde übertragenen Aufgaben und Befugnisse in ausreichendem Maß determinieren. Die Beschwerde erkennt nämlich, dass auch die gemäß §12 SKAFF-Gesetz 2001 errichtete Schiedskommission diese Bestimmungen anzuwenden hat. Es besteht somit kein Anlass, an der ausreichenden Determinierung des Behördenhandelns durch das Gesetz zu zweifeln.

1.5. Die Beschwerde rügt ferner, dass die belangte Behörde unrichtig zusammengesetzt gewesen und aus dem Bescheid nicht ersichtlich sei, in welcher Zusammensetzung die belangte Behörde in ihrer nichtöffentlichen Sitzung vom 9. Dezember 2002 den Bescheidinhalt zum Beschluss erhoben habe.

1.5.1. Der Bescheid einer an sich zuständigen Kollegialbehörde verletzt das durch Art83 Abs2 B-VG verfassungsgesetzlich gewährleistete Recht auf ein Verfahren vor dem gesetzlichen Richter, wenn die Behörde unrichtig zusammengesetzt war (zB VfSlg. 2679/1954, 3752/1960, 4323/1962 uva.).

a) Den von der belangten Behörde vorgelegten Akten kann entnommen werden, dass die Steiermärkische Landesregierung in ihrer Sitzung vom 1. Juli 2002 beschlossen hat, für die Dauer der Gültigkeit der LKF-Vereinbarung (dh. bis zum Ablauf des 31. Dezember 2004) beim Amt der Steiermärkischen Landesregierung eine Schiedskommission einzurichten, und zwar mit den in diesem Beschluss bezeichneten Mitgliedern und Ersatzmitgliedern. Da das SKAFF-Gesetz 2001 mit Ablauf des 31. Dezember 2004 außer Kraft tritt (vgl. §20), ist die Behörde effektiv bloß für eine Dauer von zweieinhalb Jahren errichtet worden.

§12 Abs3 SKAFF-Gesetz 2001 bestimmt zwar, dass die Mitglieder der Schiedskommission "jeweils für vier Jahre zu

bestellen" sind. Eine Bestellung über den 31. Dezember 2004 hinaus (nämlich - wie der beschwerdeführenden Partei vorschweben dürfte - bis zum Ablauf des 30. Juni 2006) hätte allerdings, wie sich aus §20 SKAFF-Gesetz 2001 ergibt, der gesetzlichen Grundlage entbehrt. Die Vorgehensweise der Steiermärkischen Landesregierung erweckt somit keine rechtlichen Bedenken. Das Beschwerdevorbringen, zwei Mitglieder seien nicht für die in §12 Abs3 SKAFF-Gesetz 2001 normierte Dauer bestellt worden, geht damit ins Leere.

b) Nach der Aktenlage trifft schließlich auch die Beschwerdebehauptung nicht zu, das Mitglied Dr. Peter P sei zu Unrecht von der Steiermärkischen Krankenanstalten-Gesellschaft mbH (und nicht, wie nach §12 Abs2 Z4 SKAFF-Gesetz 2001 geboten, von der Stadt Graz) nominiert worden.

1.5.2. Der angefochtene Bescheid gibt zwar bloß den Namen des Vorsitzenden, nicht auch der übrigen Mitglieder, der belangten Behörde an. Für die beschwerdeführende Partei ist damit jedoch nichts gewonnen, weil das - im vorliegenden Fall anzuwendende (§12 Abs7 erster Satz SKAFF-Gesetz 2001) - AVG den Parteien des Verfahrens kein Ablehnungsrecht einräumt (zB VfSlg. 3588/1959, 7429/1974). Das Recht auf ein Verfahren vor dem gesetzlichen Richter ist aber nicht schon dann verletzt, wenn dem Bescheid nicht entnommen werden kann, wie die bescheiderlassende Kollegialbehörde zusammengesetzt war (zB VfSlg. 7293/1974, 8904/1980; vgl. auch VfSlg. 13.066/1992 mwN).

2. Die beschwerdeführende Partei wirft der belangten Behörde schließlich auch einen Verstoß gegen Art6 EMRK vor: Die belangte Behörde sei nämlich davon ausgegangen, an die - rechtskräftigen - Bescheide der Steiermärkischen Landesregierung über die Betriebsbewilligung und die Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes für das Geriatriische Krankenhaus der Stadt Graz gebunden zu sein, obwohl der beschwerdeführenden Partei in keinem dieser Verfahren Parteistellung zugekommen sei. Die belangte Behörde habe zudem keine volksoffentliche mündliche Verhandlung durchgeführt.

2.1. Gemäß Art6 Abs1 EMRK hat jedermann Anspruch darauf, "dass seine Sache in billiger Weise öffentlich und innerhalb einer angemessenen Frist gehört wird, und zwar von einem unabhängigen und unparteiischen, auf Gesetz beruhenden Gericht, das über zivilrechtliche Ansprüche und Verpflichtungen oder über die Stichhaltigkeit der gegen ihn erhobenen strafrechtlichen Anklage zu entscheiden hat".

Der Verfassungsgerichtshof hat bereits klargestellt (zB VfSlg. 7889/1976, 13.001/1992, 12.470/1990), dass Streitigkeiten über die Höhe der von den Krankenversicherungsträgern an die Träger öffentlicher Krankenanstalten zu leistenden Pflegegebührenersätze zivilrechtliche Ansprüche im engeren Sinne zum Gegenstand haben (siehe auch OGH 10. Juni 1975, 4 Ob 536/75). Es handelt sich dabei um "civil rights and obligations" iS des Art6 Abs1 EMRK.

2.2.1. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes verletzt die Bindung eines Tribunals (Art6 EMRK) an die in einem anderen Verfahren ergangene Entscheidung das aus Art6 Abs1 EMRK fließende Recht, durch ein unabhängiges und unparteiisches Tribunal gehört zu werden, wenn der Partei dadurch die Möglichkeit genommen ist, einen für die Entscheidung über ihre zivilrechtlichen Ansprüche (Verpflichtungen) wesentlichen Umstand in Frage zu stellen, und die Partei zu diesem anderen Verfahren (rechtlich oder tatsächlich) keinen Zugang hatte (vgl. VfSlg. 12.504/1990, 14.145/1995; VfGH 7. Oktober 2002, G124/02).

2.2.2. Nach §48 KALG entscheidet die "Schiedskommission" über die Verpflichtung zum Abschluss eines Vertrages zwischen dem Hauptverband und den Trägern öffentlicher Krankenanstalten.

2.2.3. Der beschwerdeführenden Partei ist nun darin zuzustimmen, dass die Stadt Graz ohne Betriebsbewilligung und ohne Verleihung des Öffentlichkeitsrechts an das von ihr betriebene Geriatriische Krankenhaus keinen Anspruch auf Abschluss eines Vertrages über die Aufnahme von Versicherten (Anspruchsberechtigten) in stationäre Anstaltspflege hätte.

Für den beschwerdeführenden Hauptverband ist daraus jedoch schon deshalb nichts abzuleiten, weil gemäß §5a Abs1 KALG im Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt ua. die "betroffene[n] Sozialversicherungsträger" gerade in der Frage des Vorliegens eines Bedarfes Parteistellung und das Recht zur Erhebung einer Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof gemäß Art131 Abs2 B-VG haben.

Die Beschwerde behauptet auch nicht, dass dem Geriatriischen Krankenhaus der Stadt Graz das Öffentlichkeitsrecht den Bestimmungen des §21 KALG zuwider verliehen worden wäre. Darüber hinaus gebietet es keine Verfassungsvorschrift, an einem Verfahren über die Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes an Krankenanstalten alle



jene als Partei zu beteiligen, denen gegenüber ein solcher Ausspruch auf Grund seiner Tatbestandswirkung Rechtswirkungen erzeugen könnte.

2.3. Dem Vorbringen, die belangte Behörde habe in Verkennung der Anforderungen des Art6 Abs1 EMRK keine volksöffentliche mündliche Verhandlung durchgeführt (dazu etwa VfGH 25. November 2002, B1083/02 mwN), haben die Behörde sowie die beteiligte Partei entgegengehalten, dass die beiden (am 9. Oktober sowie am 25. November 2002) durchgeführten mündlichen Verhandlungen durchaus volksöffentlich gewesen seien. Da über die Parteien hinaus niemand Zutritt verlangt habe, sei die Volksöffentlichkeit bloß nicht sichtbar geworden.

Diese - im Beschwerdeverfahren unbestritten gebliebenen - Ausführungen entsprechen der Aktenlage. Die Beschwerde erweist sich somit auch insoweit als unbegründet.

3. Die beschwerdeführende Partei erachtet sich auch in ihrem verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht auf Unversehrtheit des Eigentums (Art5 StGG, Art1 des 1. ZP-EMRK) verletzt:

3.1. Mit dem angefochtenen Bescheid seien die im beschwerdeführenden Hauptverband zusammengeschlossenen Krankenversicherungsträger verpflichtet worden, im Jahr 2002 einen täglichen Pflegegebührenersatz in Höhe von EUR 96,14 zu leisten, ohne dass dafür eine entsprechende landesgesetzliche Grundlage bestünde.

3.2. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes (zB VfSlg. 10.356/1985, 10.482/1985) ist ein Bescheid, mit dem eine Behörde in das Eigentum eingreift, nur dann verfassungswidrig, wenn der diesen Eingriff verfügende Bescheid ohne jede Rechtsgrundlage ergangen wäre oder auf einer verfassungswidrigen Rechtsgrundlage beruhte oder wenn die Behörde bei Erlassung des Bescheides eine verfassungsrechtlich unbedenkliche Rechtsgrundlage in denkunmöglicher Weise angewendet hätte, ein Fall, der nur dann vorläge, wenn die Behörde einen so schweren Fehler begangen hätte, dass dieser mit Gesetzlosigkeit auf eine Stufe zu stellen wäre.

Keiner dieser Mängel liegt hier vor:

Gemäß §28 Abs2 des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957 idF des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 5/2001, ist durch Landesgesetz für alle nicht landesfondsfinanzierten Krankenanstalten zu bestimmen, ob die Leistungen der allgemeinen Gebührenklasse durch LKF-Gebühren oder Pflegegebühren abgegolten werden.

Wie sich aus §78 Abs2 KALG ergibt (siehe dazu oben Pkt. I.2.), sind die Leistungen der nicht landesfondsfinanzierten Krankenanstalten in der allgemeinen Gebührenklasse durch Pflegegebühren (§§35, 38 KALG) abzugelten. Dem Beschwerdevorbringen, die vorhin wiedergegebene Grundsatznorm des §28 Abs2 KAKuG sei im steiermärkischen Landesrecht nicht ausgeführt worden, sodass dem angefochtenen Bescheid - mangels einer unmittelbar anwendbaren Rechtsgrundlage - Gesetzlosigkeit anzulasten sei, ist damit der Boden entzogen.

4. Eine Verletzung des verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechtes auf Gleichheit aller Staatsbürger vor dem Gesetz (Art7 Abs1 B-VG iVm Art2 StGG) kann nur vorliegen, wenn der angefochtene Bescheid auf einer dem Gleichheitsgebot widersprechenden generellen Norm beruht, wenn die Behörde der angewendeten generellen Norm irrig einen gleichheitswidrigen Inhalt unterstellt oder wenn sie bei Erlassung des Bescheides Willkür geübt hat (zB VfSlg. 10.413/1985 mwN).

Ein willkürliches Verhalten ist der Behörde insbesondere dann zum Vorwurf zu machen, wenn sie den Beschwerdeführer aus unsachlichen Gründen benachteiligt hat oder aber, wenn der angefochtene Bescheid wegen gehäuften Verkennens der Rechtslage (dazu schon VfSlg. 5013/1965, 7107/1973, 7365/1974) in einem besonderen Maße mit den Rechtsvorschriften in Widerspruch steht (zB VfSlg. 10.337/1985, 11.436/1987).

Der Beschwerdevorwurf, die Behörde habe bei Erlassung des Bescheides Willkür geübt, ist unbegründet:

4.1. Die Behauptung, die Behörde habe - in Verkennung des §12 Abs1 Z1 SKAFF-Gesetz 2001, der ausdrücklich bloß vom "Abschluss" eines Vertrages spricht - auch den Inhalt des zwischen der beschwerdeführenden Partei und der beteiligten Stadt Graz abzuschließenden Vertrages festgelegt, übersieht, dass die Behörde bei Wahrnehmung der ihr durch §12 Abs1 Z1 SKAFF-Gesetz 2001 übertragenen Befugnisse auch die Bestimmungen der §§47, 48 KALG anzuwenden hatte (dazu schon oben Pkt. III.1.4.).

4.2. Die Beschwerde bemängelt weiters, dass der Bescheid den in Rede stehenden Vertrag über stationäre Anstaltspflege in seinem Spruch als "abgeschlossen gem. §149 ASVG" bezeichnet, obwohl §149 ASVG die Behörde in keiner Weise ermächtigt, die beschwerdeführende Partei zum Abschluss eines Vertrages zu verpflichten.

Mit diesem Vorbringen releviert die Beschwerde indes keinen in die Verfassungssphäre reichenden Vollzugsmangel. Der Verfassungsgerichtshof hat nämlich bereits wiederholt ausgesprochen, dass es keine Verletzung eines verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechtes bedeutet, wenn die Behörde es unterlassen hat, im angefochtenen Bescheid die angewendete Gesetzesbestimmung anzuführen, sofern nur eine gesetzliche Deckung des Bescheides überhaupt vorhanden ist (zB VfSlg. 3209/1957, 5569/1967). Dies gilt auch für den Fall, dass im Bescheid eine nicht tragfähige Rechtsgrundlage angeführt ist (zB VfSlg. 9430/1982; vgl. auch VfSlg. 15.972/2000).

4.3. Die beschwerdeführende Partei kritisiert auch, dass Krankenversicherungsträger im Verhältnis zu nicht landesfondsfinanzierten Krankenanstalten ungünstiger gestellt seien als gegenüber landesfondsfinanzierten Krankenanstalten:

"Es wäre mit dem durch den Gleichheitsgrundsatz auferlegten Gebot der sachlichen Unterscheidung unvereinbar, die Leistungen der Sozialversicherungsträger für Krankenbehandlung in landesfondsfinanzierten Krankenanstalten zu deckeln und diese Zahlung von der Erfüllung der Strukturqualitätskriterien und der Übereinstimmung der Krankenanstalt mit dem österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplan abhängig zu machen und andererseits öffentlichen Krankenanstalten, die nicht über Landesfonds finanziert werden, gegenüber den Sozialversicherungsträgern das Recht einzuräumen, ohne Übereinstimmung mit dem österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplan, ohne Erfüllung der Strukturqualitätskriterien leistungsunabhängig einen Anspruch auf Bezahlung nach Pflagetagen zu haben.

... Eine Erhebung des Beschwerdeführers ergab, dass in den Jahren 1997 - wo das LKF-Modell in Kraft gesetzt wurde - bis 2002 im Bereich der Stadt Graz die Bettenanzahl in landesfondsfinanzierten Krankenanstalten um 663 reduziert wurde, wovon 130 Betten auf medizinische bzw. interne Abteilungen entfallen, die mit dem Bereich der Akutgeriatrie verwandt sind. Es ist mit dem System der Neustrukturierung und Neufinanzierung der Krankenanstalten unvereinbar, dass einerseits im öffentlichen, pauschal finanzierten Bereich erhebliche Bettenreduktionen stattfinden und in einem anderen (nicht landesfondsfinanzierten) öffentlichen Bereich neue Kapazitäten geschaffen werden sollen, damit neben der Pauschalzahlung neue zusätzliche Mittel von den Sozialversicherungsträgern aufgewendet werden müssen."

4.3.1. Mit diesem Vorbringen erhebt die beschwerdeführende Partei letztlich Bedenken ob der Sachlichkeit des durch die "Vereinbarung gemäß Art15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung", BGBl. I Nr. 111/1997, begründeten und durch die LKF-Vereinbarung weiterentwickelten Krankenanstalten-Finanzierungssystems, das zwischen Krankenanstalten, deren Rechtsträger Mittel des Landesfonds in Anspruch nehmen ("landesfondsfinanzierte Krankenanstalten"), und solchen, bei denen das nicht der Fall ist, unterscheidet (dazu schon oben Pkt. I.).

4.3.2. Auch dieses Bedenken ist jedoch unbegründet:

a) Dem Gesetzgeber kann - mit Blick auf seinen rechtspolitischen Gestaltungsspielraum - nicht entgegengetreten werden, wenn er für Finanzierungszwecke zwei Kategorien von Krankenanstalten bildet und daran verschiedene Folgen knüpft.

Wie sich überdies aus §145 Abs1 ASVG ergibt, sind Erkrankte bei Gewährung von Anstaltspflege vornehmlich in landesfondsfinanzierte Krankenanstalten einzuweisen. Nach §149 Abs1 ASVG darf ein Erkrankter nur dann in eine andere Krankenanstalt eingewiesen werden, wenn im Sprengel des Versicherungsträgers keine landesfondsfinanzierte Krankenanstalt besteht oder der Erkrankte zustimmt (§149 Abs1 ASVG).

b) Die Bestimmung des §149 Abs3b ASVG bedeutet in verfassungskonformer Interpretation nun nicht, dass der Hauptverband der Sozialversicherungsträger unter allen Umständen verpflichtet wäre, mit nicht landesfondsfinanzierten Krankenanstalten Verträge über den Ersatz von Pflegegebühren zu schließen. Die Verpflichtung zum Abschluss eines Vertrages setzt vielmehr jedenfalls voraus, dass der Bedarf nach entsprechenden Betten durch landesfondsfinanzierte Krankenanstalten voraussichtlich nicht gedeckt werden kann, sodass sich Einweisungen iS des §149 Abs1 ASVG in die nicht landesfondsfinanzierte Krankenanstalt mit großer Wahrscheinlichkeit als notwendig erweisen werden. Das Vorliegen eines solchen Bedarfes wird vom Hauptverband nicht bestritten.

Das Gesetz normiert der Sache nach eine Versorgungsverpflichtung: Es ist durch Verträge sicherzustellen, dass ein dem Bedarf entsprechendes, für jederzeitige Einweisungen auf Rechnung der Sozialversicherung verfügbares Bettenkontingent zur Verfügung steht. Auf die (allenfalls vermeidbaren) Ursachen dieses Bedarfes ist dabei im Interesse der Sicherheit der medizinischen Versorgung der Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Angehörigen nicht weiter Bedacht zu nehmen.

4.3.3. Das Vorbringen des beschwerdeführenden Hauptverbandes, Betten seien aus dem durch Pauschalbeträge der Sozialversicherung abgegoltenen Bereich in einen durch Verträge (zusatz-)finanzierten Bereich verlagert worden, um so im landesfondsfinanzierten Bereich die Relation der Kosten zu den zur Verfügung stehenden Mitteln zu verbessern, zeigt ein Verhalten der betroffenen Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten auf, das allenfalls in Widerspruch zur LKF-Vereinbarung steht. Für die leistungsverpflichteten Träger der sozialen Krankenversicherung könnte sich daraus jedoch keine Mehrbelastung ergeben, sind sie doch berechtigt, vom jeweiligen Landesfonds gemäß §1042 ABGB den Ersatz der vereinbarungswidrig verursachten Mehrkosten zu verlangen (vgl. VfSlg. 15.972/2000 mwN, sowie zuletzt das hg. Erkenntnis vom 23. September 2003, B667/03). Zur Durchsetzung eines solchen Anspruchs stünde es den betroffenen Krankenversicherungsträgern offen, die Schiedskommission gemäß §12 SKAFF-Gesetz 2001 im Wege eines (derzeit) auf §12 Abs1 Z3 SKAFF-Gesetz 2001 gestützten Antrages anzurufen. Es kann daher - im vorliegenden Verfahren - dahingestellt bleiben, ob, wie die Beschwerde behauptet, das durch die LKF-Vereinbarung geschaffene System dadurch "unterlaufen" werden könnte, dass Betten in Fondskrankenanstalten abgebaut und in nicht fondsfinanzierte (öffentliche) Krankenanstalten "verlagert" werden.

4.4. §48 Abs2 vierter Satz KALG betrifft den - hier gegebenen - Fall, dass zwischen dem Träger einer öffentlichen Krankenanstalt und dem Hauptverband bisher kein Vertrag bestanden hat. In diesem Fall "sind die für die nächstgelegene öffentliche von einer Gebietskörperschaft betriebene Krankenanstalt mit gleichartigen oder annähernd gleichwertigen Einrichtungen in Steiermark geltenden Vertragsbestimmungen heranzuziehen".

Die Beschwerde schließt nun aus dem Umstand, dass im vorliegenden Fall alle nächstgelegenen öffentlichen, von einer Gebietskörperschaft betriebenen Krankenanstalten mit gleichartigen oder annähernd gleichwertigen Einrichtungen in das LKF-System einbezogen sind (sodass es keine Vertragsbestimmungen gibt, die als "Muster" herangezogen werden könnten), dass der Ausspruch der Verpflichtung zum Abschluss eines Vertrages zwischen der beschwerdeführenden Partei und der beteiligten Stadt Graz unzulässig sei.

Das KALG zwingt jedoch - zumal angesichts des §48 Abs5 KALG - nicht zu der Annahme, dass die Verpflichtung zum Abschluss von Verträgen das Bestehen zumindest eines vertragsfinanzierten öffentlichen Krankenhauses, gleichsam als "Orientierungshilfe", unabweislich voraussetze.

4.5. Der zwischen der beteiligten Partei und dem Hauptverband abzuschließende Vertrag nimmt an drei Stellen auf einen "Kostenbeitrag iS des §447f Abs6 ASVG" Bezug, so etwa in seinem §11 Abs1:

"Die Höhe der täglichen Pflegegebührenersätze betragen im Jahr 2002 EURO 96,14. Sie vermindern sich um den gemäß §447f Abs6 ASVG vorgesehenen Kostenbeitrag. Dieser ist von der Krankenanstalt direkt vom Anspruchsberechtigten einzuheben."

**Quelle:** Verfassungsgerichtshof VfGH, <http://www.vfgh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)