

TE Vwgh Erkenntnis 2005/7/26 99/11/0236

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 26.07.2005

Index

L94409 Krankenanstalt Spital Wien;
001 Verwaltungsrecht allgemein;
10/07 Verwaltungsgerichtshof;

Norm

KAG Wr 1987 §4 Abs2 lita idF 1995/009;

VwGG §42 Abs2 Z1;

VwRallg;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Waldner und die Hofräte Dr. Gall, Dr. Schick, Dr. Grünstädl und Mag. Samm als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Runge, über die Beschwerde der Ärztekammer für Wien, vertreten durch Braunegg, Hoffmann & Partner, Rechtsanwälte in 1013 Wien, Gonzagagasse 9, gegen den Bescheid der Wiener Landesregierung vom 1. Juni 1999, Zl. MA 15-II-H/21/172/98, betreffend Erteilung einer Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums (mitbeteiligte Partei: X - Institut für Atemwegs- und Lungenerkrankungen GmbH in Wien, vertreten durch Dr. Johannes Hock sen. und Dr. Johannes Hock jun., Rechtsanwälte in 1010 Wien, Stallburggasse 4), zu Recht erkannt:

Spruch

Der angefochtene Bescheid wird wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufgehoben.

Das Kostenbegehren wird abgewiesen.

Begründung

Mit Bescheid vom 18. April 1996 (Beschlussfassung am 16. April 1996) erteilte die Wiener Landesregierung der mitbeteiligten Partei nach § 4 des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987 (Wr. KAG) die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums für Atemwegs- und Lungenerkrankungen an einer näher bezeichneten Adresse im

21. Wiener Gemeindebezirk. Für die Errichtung und den Betrieb wurden nähere Auflagen vorgeschrieben.

Der Verwaltungsgerichtshof hob diesen Bescheid mit Erkenntnis vom 24. Februar 1998, Zl. 96/11/0155, wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes auf. Die Aufhebung wurde vom Verwaltungsgerichtshof (auszugsweise) wie folgt begründet:

"Die belangte Behörde hat, gestützt auf die im angefochtenen Bescheid zum Großteil wörtlich wiedergegebenen Ausführungen eines medizinischen Amtssachverständigen, den Bedarf bejaht, weil durch das gegenständliche Ambulatorium die medizinische Versorgung der Patienten im 21. und 22. Wiener Gemeindebezirk wesentlich erleichtert oder intensiviert werde. Durch das gleichzeitige Angebot pulmologischer und cardiologischer Diagnostik in einem Institut ergebe sich - insbesondere für Patienten mit pulmologischen und cardiologischen Beschwerden, bei denen körperliche Belastungen vermieden werden sollten - eine wesentliche Erleichterung, weil damit die Notwendigkeit der Mehrfachzuweisung zu verschiedenen Fachärzten oder Spitälerseinrichtungen mit den damit verbundenen erhöhten Belastungen (vermehrte Weg-, Fahrt- und Wartezeiten, Mehrkosten) entfalle. Ein diesem Institut vergleichbares umfassendes diagnostisches Leistungsspektrum werde im 21. und 22. Wiener Gemeindebezirk von keinem niedergelassenen Facharzt oder Ambulatorium, einschließlich des 'Gesundheitszentrums Nord' der Wiener Gebietskrankenkasse mit seiner internen Ambulanz und seinen physikalischen Behandlungsmöglichkeiten, angeboten. Nicht übersehen werden dürfe auch, dass aufgrund der regen Bautätigkeit in den Stadterweiterungsgebieten des 21. und 22. Wiener Gemeindebezirkes mit einem massiven Anstieg der Bevölkerungsdichte zu rechnen sei, sowie die Lage des Ambulatoriums an einem Verkehrsknotenpunkt.

...

Maßgebend für die Bejahung des Bedarfes durch die belangte Behörde war die Tatsache des gleichzeitigen Angebotes pulmologischer und kardiologischer Diagnostik im gegenständlichen Ambulatorium. Dieser Umstand mag zwar wegen der dadurch möglichen Zeitersparnis für die Patienten deren medizinische Versorgung erleichtern. Entgegen der Rechtsauffassung der belangten Behörde bewirkt aber der besagte Umstand für sich allein noch keine die Annahme eines Bedarfes rechtfertigende wesentliche Erleichterung und Intensivierung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung, sofern die im Ambulatorium vorgesehenen Leistungen in zumutbarer Zeit von Ärzten oder Einrichtungen iSd § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG erlangt werden können. Ob dies der Fall ist, wurde von der belangten Behörde - offensichtlich wegen der besagten unrichtigen Rechtsauffassung - nicht geprüft."

Mit (Ersatz)Bescheid vom 1. Juni 1999 erteilte die Wiener Landesregierung der mitbeteiligten Partei erneut die Bewilligung zur Errichtung der beantragten Krankenanstalt (selbständiges Ambulatorium für Atemwegs- und Lungenerkrankungen) an der erwähnten Adresse im 21. Wiener Gemeindebezirk. Für die Errichtung und den Betrieb wurden darüber hinaus nähere Auflagen vorgeschrieben.

In der Begründung führte die Wiener Landesregierung nach Wiedergabe der von den Verfahrensparteien erstatteten Stellungnahmen im Rahmen des ergänzten Ermittlungsverfahrens und unter weitgehend wörtlicher Wiedergabe der Stellungnahme des Gutachtens des medizinischen Sachverständigen aus, nach § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG seien für die Bedarfsprüfung nur die bestehenden kassenvertraglichen Verpflichtungen ins Kalkül zu ziehen und nicht etwa das Angebot einzelner Ärzte, Leistungen auf Basis privater Honorierung zu erbringen. Es gehe schließlich nicht um die Hintanhaltung jeglicher Konkurrenz schlechthin, sondern um den Schutz jener, die Leistungen auf Kosten der Krankenkasse erbringen. Der einschlägige Gesetzeswortlaut (§ 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG) sei unmissverständlich.

Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin finde keine Umverlagerung vom Schwerpunkt Lungenheilkunde auf das Fachgebiet Innere Medizin statt. Wie aus dem Leistungsspektrum des Ambulatoriums hervorgehe, sei der zentrale Tätigkeitsbereich die Lungenheilkunde, wobei nur einzelne unbedingt notwendige Leistungen der Inneren Medizin, die zur Differenzialdiagnostik und zur Abgrenzung notwendig seien, angeboten würden. Die Langzeitblutdruckmessung sei keine Vertragsleistung, die von den niedergelassenen Ärzten auf Sozialversicherungskosten erbracht werde, ebenso wenig die schlafmedizinischen Untersuchungen und nächtlichen Pulsoxymetrien, die laut Angabe der Beschwerdeführerin von den im Bezirk niedergelassenen Internisten angeboten würden. Im Bedarfsprüfungsverfahren seien nur Vertragsleistungen zu berücksichtigen.

Die Bestimmung von Parametern wie "cardiac output" und "cardiac index" sei im geplanten Ambulatorium eine Leistung der Lungenheilkunde und notwendiger Bestandteil der differentialdiagnostischen Untersuchungen. Dies ergebe sich auch aus der Stellungnahme der Beschwerdeführerin, in der sie ausführe, dass der Zugang zu diesen beiden Parametern in den internistischen Ordinationen durch direkte Messung der echokardiografisch ermittelten häodynamischen Parameter am Herzen erfolge und nicht wie im geplanten Ambulatorium durch indirekte Schätzungen des Sauerstoffverbrauches.

Zu den in der Stellungnahme der Beschwerdeführerin angeführten Fachärzten sei im Übrigen anzumerken, dass mit Ausnahme von Dr. D., einem Facharzt für Innere Medizin im

20. Wiener Gemeindebezirk, keiner der Ärzte Vertragsfacharzt sei. Von diesen angeführten Ärzten sei daher nur das angebotene Leistungsspektrum von Dr. D. zu berücksichtigen. Aber auch in dieser internistischen Vertragsordination werde das Leistungsspektrum des geplanten Ambulatoriums nicht auf Sozialversicherungskosten angeboten.

Schwerpunkt des Leistungsspektrums des geplanten Ambulatoriums seien Leistungen, die nicht auf Sozialversicherungskosten erbracht werden. Diagnostische Maßnahmen auf den Gebieten der Lungenheilkunde und der Inneren Medizin, die jeweils getrennt mit freien Kapazitäten bereits von Vertragseinrichtungen angeboten werden, seien jedoch zur Erbringung der speziellen Leistungen im Ambulatorium ebenfalls notwendig und untrennbarer Bestandteil der spezialisierten Leistungen. Eine Überversorgung bestehe daher nur in beschränktem Umfang auf den Gebieten der Lungenheilkunde und der Inneren Medizin, die nur Teil des Leistungsangebotes des geplanten Ambulatoriums sein sollten und nur als medizinische Notwendigkeit Bestandteil der Schwerpunktleistungen seien (z.B. Blutgasanalyse, Allergietestung). Daher könne eine ungünstige generelle Auswirkung auf Vertragseinrichtungen nicht angenommen werden.

Im neuerlich durchgeführten Ermittlungsverfahren sei festgestellt worden, dass das medizinische Anbot des geplanten Ambulatoriums schwerpunktmäßig Leistungen umfasse, für die es, wie auch aus der Stellungnahme der Beschwerdeführerin hervorgehe, keine kassenvertragliche Verpflichtung zum Kostenersatz gebe. Insbesondere werde in diesem Zusammenhang auf die Bodyplethysmographie, das schlafmedizinische Monitoring, die ambulanten CPAP-Einstellungen und die Langzeitblutdruckmessung verwiesen. Diese durchaus spezialisierten medizinischen Behandlungen stünden im Zentrum des geplanten Leistungsangebotes. Sie stellten Leistungen dar, die von Kasseneinrichtungen und Kassenvertragsärzten entweder gar nicht oder eben nicht auf Kosten der Krankenkassen angeboten werden. Die Leistungen fielen somit nicht unter das einer Bedarfprüfung zu unterziehende Versorgungsangebot nach § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG. Dieser Bestimmung folgend seien für die Bedarferhebung eben nur die bestehenden kassenvertraglichen Verpflichtungen ins Kalkül zu ziehen und nicht etwa das Angebot einzelner Ärzte, Leistungen auf Basis privater Honorierung zu erbringen.

Eine Auseinandersetzung mit dem Begriff der "zumutbaren Zeit", innerhalb welcher die im Ambulatorium vorgesehenen Leistungen von Ärzten oder Einrichtungen im Sinne des § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG erlangt werden können, könne unterbleiben, da diese Leistungen derzeit ohnehin nicht auf Krankenkassenkosten angeboten würden. Dies gehe aus dem schlüssigen Gutachten des medizinischen Amtssachverständigen hervor. Es werde im Übrigen durch die Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 19. Februar 1999 bestätigt, in der es heiße, dass bestimmte Leistungen im Bereich der Lungenheilkunde, die auch im geplanten Ambulatorium angeboten werden, erst künftig auf Kassenkosten erbracht werden sollten.

Wenn ein Ambulatorium schwerpunktmäßig hochspezialisierte Leistungen erbringe, für deren Kosten die Krankenkassen nicht aufkommen (ein Bedarf im Sinne des § 4 Abs. 2 Wr. KAG somit gar nicht erst zu hinterfragen sei), eine Inanspruchnahme dieser speziellen Methoden aber sinnvollerweise mit Maßnahmen des jeweils anderen Faches begleitet werden müssten, so sei deren gemeinsames Anbot "unter einem Dach" dazu geeignet, den für die Errichtung der Krankenanstalt erforderlichen Bedarf zu begründen.

Insbesondere liege ein wesentlicher Vorteil des gleichzeitigen Angebotes pulmologischer und kardiologischer Diagnostik darin, dass die Patienten nicht zwei verschiedene Fachärzte aufsuchen müssten. Eine wesentliche Verbesserung der Versorgungssituation liege in den spezialisierten differentialdiagnostischen Untersuchungsmöglichkeiten, die weder in den Ordinationen der Lungenfachärzte noch in den Ordinationen der Internisten noch in einer interdisziplinären Zusammenarbeit dieser Ordinationen (Lungenheilkunde, Innere Medizin) angeboten würden.

Die Ärzte des geplanten Ambulatoriums erbrächten die medizinischen Leistungen des Anstaltszwecks gemeinsam in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit. Die beiden medizinischen Sonderfächer ergänzen einander derart, dass die kardiopulmonale Diagnostik erst in der Zusammenschau der Untersuchungsergebnisse beider Sonderfächer und in der gleichzeitigen und gemeinsamen Befundung zustande komme. Diese interdisziplinäre kardiopulmologische Diagnostik mit den im Ambulatorium zur Verfügung stehenden Geräten werde im Einzugsgebiet andernorts nicht oder nicht auf Kosten der Krankenkassen angeboten.

Auf Grund des beschriebenen interdisziplinären Zusammenwirkens auf den Gebieten der Lungenheilkunde und der Inneren Medizin und auf Grund des Umstandes, dass die im gegenständlichen Ambulatorium vorgesehenen Leistungen als Vertragsleistungen nicht von anderen Ärzten oder Einrichtungen im Sinn des § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG erlangt werden könnten, müsse daher der Schluss gezogen werden, dass durch die neu zu errichtende Krankenanstalt die ärztliche Versorgung in diesen medizinischen Disziplinen für den im Umkreis dieser Krankenanstalt zu versorgenden Patientenkreis wesentlich erleichtert und intensiviert werde. Der Bedarf für das Ambulatorium sei daher zu bejahen gewesen.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde.

Die belangte Behörde legte die Akten des Verwaltungsverfahrens vor und erstattete eine Gegenschrift, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragt.

Auch die mitbeteiligte Partei erstattete eine Gegenschrift, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragt.

Der Verwaltungsgerichtshof hat über die Beschwerde erwogen:

1. Die im Beschwerdefall maßgebliche Bestimmung des § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG lautet in der Fassung der Novelle LGBl. Nr. 9/1995 (auszugsweise):

"§ 4.

...

(2) Die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt im Sinn des Abs. 1 darf unbeschadet der nach sonstigen Rechtsvorschriften geltenden Erfordernisse nur unter den nach den Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft und nach den Erfordernissen für einen einwandfreien Krankenanstaltsbetrieb notwendigen Bedingungen und Auflagen und nur dann erteilt werden, wenn

a) nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem vorgesehenen Leistungsangebot im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot öffentlicher, privater gemeinnütziger und sonstiger Krankenanstalten mit Kassenverträgen sowie bei Errichtung einer Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums auch im Hinblick auf das Versorgungsangebot durch niedergelassene Kassenvertragsärzte, kasseneigene Einrichtungen und Vertragseinrichtungen der Kassen, bei Zahnambulatorien auch im Hinblick auf niedergelassene Dentisten mit Kassenvertrag, ein Bedarf gegeben ist;

..."

2. Die Beschwerde ist begründet.

2.1. Im Beschwerdefall geht es um die Errichtung einer privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eins selbständigen Ambulatoriums.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshof ist ein Bedarf im Sinn des § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG dann gegeben, wenn durch die Errichtung des Ambulatoriums die ärztliche Betreuung der Bevölkerung wesentlich erleichtert, beschleunigt, intensiviert oder in anderer Weise wesentlich gefördert wird. Bei der Prüfung daraufhin sind andere als die in § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG genannten Ärzte und Einrichtungen nicht zu berücksichtigen. Ebenso unberücksichtigt zu bleiben haben hiebei grundsätzlich Anstalsambulatorien öffentlicher Krankenanstalten (vgl. z.B. das hg. Erkenntnis vom 1. Juli 1999, Zi. 98/11/0280, mwN).

Beginnend mit dem erwähnten hg. Erkenntnis vom 1. Juli 1999 hat der Verwaltungsgerichtshof außerdem die Auffassung vertreten, dass es in dem in Rede stehenden Zusammenhang auf das gesamte Leistungsspektrum der in § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG genannten Ärzte und Einrichtungen ankommt. Der vor Konkurrenzierung durch in der Rechtsform selbständiger Ambulatorien agierende Anbieter ärztlicher Leistungen geschützte Bereich ist nicht darauf beschränkt, welche Leistungen von den Kassen kostenmäßig getragen oder ersetzt werden. Vielmehr ist mangels Differenzierung im Gesetz davon auszugehen, dass auch solche Leistungen, deren Kosten von den Kassen nicht getragen oder ersetzt werden, die aber einen unabdingbaren Bestandteil der Einkünfte der meisten Kassenvertragsärzte darstellen, bei der Bedarfprüfung ebenfalls zu berücksichtigen sind (vgl. ebenso die hg. Erkenntnisse vom 23. Mai 2000, Zi. 99/11/0358, und vom 27. Juni 2000, Zi. 99/11/0310).

2.2.1. Da die belangte Behörde dem angefochtenen Bescheid ausdrücklich die Rechtsauffassung zugrunde gelegt hat, dass bei der Bedarfprüfung nach § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG jene Leistungen auszuklammern seien, die zwar von niedergelassenen Ärzten mit Kassenvertrag erbracht werden, hinsichtlich derer jedoch keine Kostentragungs- bzw. Ersatzpflicht der Kassen besteht, und unter Zugrundelegung dieser Rechtsauffassung ihr Ermittlungsverfahren hinsichtlich des Bedarfs durchgeführt hat, ist der angefochtene Bescheid insoweit mit Rechtswidrigkeit des Inhaltes belastet.

2.2.2. Soweit die belangte Behörde angesichts des von ihr beschriebenen interdisziplinären Zusammenwirkens auf den Gebieten der Lungenheilkunde und der Inneren Medizin im Ambulatorium den Schluss gezogen hat, dass durch die neu zu errichtende Krankenanstalt die ärztliche Versorgung in diesen medizinischen Disziplinen wesentlich erleichtert und intensiviert werde, weshalb der Bedarf für das Ambulatorium zu bejahen sei, erweist sich der angefochtene Bescheid auch insofern als rechtswidrig, als die belangte Behörde dabei die ihr überbundene, oben wiedergegebene Rechtsansicht des Verwaltungsgerichtshofes in seinem Erkenntnis vom 24. Februar 1998 außer Acht gelassen hat, wonach das gleichzeitige Angebot pulmologischer und kardiologischer Diagnostik für sich allein noch keine die Annahme des Bedarfs rechtfertigende wesentliche Erleichterung und Intensivierung der medizinischen Versorgung darstellt, sofern die vorgesehenen Leistungen in zumutbarer Zeit von Ärzten oder Einrichtungen im Sinn des § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG erlangt werden können.

Es wäre demnach Aufgabe der belangten Behörde gewesen, von Amts wegen zu prüfen, ob innerhalb des Einzugsgebietes des Ambulatoriums - dieses wurde bisher nicht nachvollziehbar festgestellt - die einzelnen im Ambulatorium vorgesehenen Leistungen in zumutbarer Zeit von Ärzten oder Einrichtungen im Sinn des § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG - unabhängig davon, ob diese Leistungen von den Kassen getragen bzw. ersetzt werden oder nicht (vgl. oben unter 2.2.1.) - erlangt werden können. Eine solche, auf die im Einzelnen angebotenen Leistungen bezogene Prüfung ist bisher (nach wie vor) unterblieben.

2.3. Der angefochtene Bescheid war aus diesen Erwägungen gemäß § 42 Abs. 2 Z. 1 VwGG aufzuheben.

2.4. Für das fortgesetzte Verfahren wird die belangte Behörde hinsichtlich der Bestimmung des Einzugsgebiets auf das hg. Erkenntnis vom 16. November 2004, Zi. 2003/11/0210, hingewiesen, wonach bei der Feststellung des Einzugsgebiets zu beachten ist, dass ohne Bindung an Bezirks- und Landesgrenzen der Kreis jener Personen zu ermitteln ist, die das in Betracht kommende Leistungsangebot der geplanten medizinischen Einrichtung am konkret in Aussicht genommenen Standort voraussichtlich in Anspruch nehmen werden. Für das in Rede stehende Ambulatorium bedeutet dies nach der Aktenlage, insbesondere im Hinblick auf das Ermittlungsverfahren im ersten Rechtsgang, jedenfalls, dass die belangte Behörde zu prüfen haben wird, inwieweit das Einzugsgebiet wegen der Verkehrsanbindung auch Teile des Landes Niederösterreich erfasst.

3. Das Kostenersatzbegehren war gemäß §§ 47 Abs. 4 VwGG abzuweisen, weil in den Fällen des Art. 131 Abs. 2 B-VG ein Kostenzuspruch nicht in Betracht kommt.

Wien, am 26. Juli 2005

Schlagworte

Auslegung Diverses VwRallg3/5 Besondere Rechtsgebiete

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2005:1999110236.X00

Im RIS seit

06.09.2005

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, <http://www.vwgh.gv.at>