

RS Vwgh 2024/9/10 Ra 2022/11/0188

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 10.09.2024

Index

L94407 Krankenanstalt Spital Tirol

66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Norm

ASVG §338 Abs2

ASVG §342 Abs1 Z1

KAG Tir 1957 §4b Abs3 litc

KAG Tir 1957 §4b Abs3 litd

KAG Tir 1957 §4b Abs9

1. ASVG § 338 heute
 2. ASVG § 338 gültig ab 01.01.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
 3. ASVG § 338 gültig von 19.03.2022 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 32/2022
 4. ASVG § 338 gültig von 01.01.2020 bis 18.03.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
 5. ASVG § 338 gültig von 03.08.2017 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 131/2017
 6. ASVG § 338 gültig von 01.01.2016 bis 02.08.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 113/2015
 7. ASVG § 338 gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2013
 8. ASVG § 338 gültig von 01.07.2010 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2009
 9. ASVG § 338 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 155/2005
 10. ASVG § 338 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 179/2004
 11. ASVG § 338 gültig von 01.07.2007 bis 30.06.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 31/2007
 12. ASVG § 338 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 155/2005
 13. ASVG § 338 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 169/2002
 14. ASVG § 338 gültig von 01.01.2005 bis 31.03.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 99/2001
 15. ASVG § 338 gültig von 01.01.2005 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2001
 16. ASVG § 338 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2003
 17. ASVG § 338 gültig von 01.04.2003 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 169/2002
 18. ASVG § 338 gültig von 01.08.2001 bis 31.03.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 99/2001
 19. ASVG § 338 gültig von 01.08.1998 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/1998
 20. ASVG § 338 gültig von 01.01.1997 bis 31.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 764/1996
-
1. ASVG § 342 heute
 2. ASVG § 342 gültig ab 01.01.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
 3. ASVG § 342 gültig von 01.08.2023 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2023
 4. ASVG § 342 gültig von 01.01.2020 bis 31.07.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
 5. ASVG § 342 gültig von 03.08.2017 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 131/2017

6. ASVG § 342 gültig von 01.01.2016 bis 02.08.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 113/2015
7. ASVG § 342 gültig von 01.09.2010 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
8. ASVG § 342 gültig von 01.01.2010 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 147/2009
9. ASVG § 342 gültig von 01.01.2008 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2007
10. ASVG § 342 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2003
11. ASVG § 342 gültig von 01.08.2001 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 99/2001
12. ASVG § 342 gültig von 01.01.1994 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 411/1996

Rechtssatz

Unbesetzte Kassenvertragsstellen sind für sich allein genommen kein entscheidungsmaßgebliches Kriterium für die Beurteilung des Bedarfs. Nach § 4b Abs. 3 lit. c und d Tir KAG sind vielmehr das Inanspruchnahmeverhalten und die Auslastung bzw. Belastung von bestehenden Leistungsanbietern, die sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen, zu berücksichtigen. Bereits "bestehend" kann das Versorgungsangebot aber nur sein, wenn es von Patientinnen und Patienten auch tatsächlich in Anspruch genommen werden kann (vgl. VwGH 2.8.2019, Ra 2017/11/0021, Rn. 21, die Einbeziehung eines bloß geplanten Versorgungsangebots in die Bedarfsprüfung verneinend). Schon nach dem Wortlaut des Gesetzes kommt es demnach auf ein tatsächlich vorhandenes Versorgungsangebot an und nicht auf das Ausmaß der Erfüllung des Stellenplanes, der in einem Gesamtvertrag unter sozialversicherungsrechtlichen Gesichtspunkten vereinbart wird (vgl. § 338 Abs. 2 und § 342 Abs. 1 Z 1 ASVG). Auch widerspricht eine solche Betrachtungsweise, welche das Versorgungsangebot durch Kassenzahnärzte zum maßgeblichen Beurteilungskriterium für das Vorliegen eines Bedarfs erhebt, der Rechtsprechung des VwGH, nach der in die Bedarfsprüfung nicht nur das Leistungsangebot niedergelassener Ärzte mit Kassenvertrag oder von Einrichtungen mit Kassenvertrag, sondern auch jenes der Wahl(zahn)ärzte und Wahl(zahn)arzteinrichtungen einzubeziehen ist, soweit es sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähig ist (vgl. VwGH 23.11.2017, Ra 2016/11/0145, Rn. 49; 4.4.2019, Ra 2016/11/0142, Rn. 19; 24.2.2022, Ra 2020/11/0204, Rn. 37; 7.4.2022, Ra 2018/11/0175, unter Darstellung der Rechtsentwicklung). Unbesetzte Kassenvertragsstellen sind für sich allein genommen kein entscheidungsmaßgebliches Kriterium für die Beurteilung des Bedarfs. Nach Paragraph 4 b, Absatz 3, Litera c und d Tir KAG sind vielmehr das Inanspruchnahmeverhalten und die Auslastung bzw. Belastung von bestehenden Leistungsanbietern, die sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen, zu berücksichtigen. Bereits "bestehend" kann das Versorgungsangebot aber nur sein, wenn es von Patientinnen und Patienten auch tatsächlich in Anspruch genommen werden kann vergleiche VwGH 2.8.2019, Ra 2017/11/0021, Rn. 21, die Einbeziehung eines bloß geplanten Versorgungsangebots in die Bedarfsprüfung verneinend). Schon nach dem Wortlaut des Gesetzes kommt es demnach auf ein tatsächlich vorhandenes Versorgungsangebot an und nicht auf das Ausmaß der Erfüllung des Stellenplanes, der in einem Gesamtvertrag unter sozialversicherungsrechtlichen Gesichtspunkten vereinbart wird vergleiche Paragraph 338, Absatz 2 und Paragraph 342, Absatz eins, Ziffer eins, ASVG). Auch widerspricht eine solche Betrachtungsweise, welche das Versorgungsangebot durch Kassenzahnärzte zum maßgeblichen Beurteilungskriterium für das Vorliegen eines Bedarfs erhebt, der Rechtsprechung des VwGH, nach der in die Bedarfsprüfung nicht nur das Leistungsangebot niedergelassener Ärzte mit Kassenvertrag oder von Einrichtungen mit Kassenvertrag, sondern auch jenes der Wahl(zahn)ärzte und Wahl(zahn)arzteinrichtungen einzubeziehen ist, soweit es sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähig ist vergleiche VwGH 23.11.2017, Ra 2016/11/0145, Rn. 49; 4.4.2019, Ra 2016/11/0142, Rn. 19; 24.2.2022, Ra 2020/11/0204, Rn. 37; 7.4.2022, Ra 2018/11/0175, unter Darstellung der Rechtsentwicklung).

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2024:RA2022110188.L02

Im RIS seit

15.10.2024

Zuletzt aktualisiert am

22.10.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at