

TE Vwgh Erkenntnis 2021/4/8 Ra 2018/11/0202

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 08.04.2021

Index

L94406 Krankenanstalt Spital Steiermark
40/01 Verwaltungsverfahren

Norm

AVG §52

KAG Stmk 2012 §12 Abs2

KAG Stmk 2012 §12 Abs3

KAG Stmk 2012 §7

KAG Stmk 2012 §7 Abs1

KAG Stmk 2012 §7 Abs2

KAG Stmk 2012 §8

1. AVG § 52 heute
2. AVG § 52 gültig ab 01.01.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2025
3. AVG § 52 gültig von 01.01.2002 bis 27.11.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
4. AVG § 52 gültig von 01.07.1998 bis 31.12.2025 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
5. AVG § 52 gültig von 01.07.1998 bis 30.06.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
6. AVG § 52 gültig von 01.07.1995 bis 30.06.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
7. AVG § 52 gültig von 01.02.1991 bis 30.06.1995

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Schick und den Hofrat Dr. Grünstäudl, die Hofrätinnen Dr. Pollak und Mag. Hainz-Sator sowie den Hofrat Dr. Faber als Richter, unter Mitwirkung der Schriftführerin Mag. Vitecek, über die Revision der Ärztekammer für Steiermark, vertreten durch die Kodolitsch-Nopp-Kodolitsch Rechtsanwälte GmbH in 8010 Graz, Kaiserfeldgasse 1/II/1, gegen das Erkenntnis des Landesverwaltungsgerichts Steiermark vom 13. Juli 2018, Zl. LVwG 48.30-3232/2016-57, LVwG 40.30-208/2017-25, betreffend Errichtungsbewilligung nach dem Steiermärkischen Krankenanstaltengesetz - StKAG (belangte Behörde vor dem Verwaltungsgericht: Steiermärkische Landesregierung; mitbeteiligte Partei: I GmbH in L, vertreten durch die Piaty Müller-Mezin Schoeller Rechtsanwälte GmbH & Co KG in 8010 Graz, Glacisstraße 27/2), zu Recht erkannt:

Spruch

Spruchpunkt I. des angefochtenen Erkenntnisses wird wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufgehoben. Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Erkenntnisses wird wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufgehoben.

Der Antrag der Revisionswerberin auf Kostenersatz wird abgewiesen.

Begründung

1

Die Mitbeteiligte beantragte mit Schriftsatz vom 18. Juli 2011 unter Anschluss u.a. einer Betriebsbeschreibung und eines Einreichplans die Erteilung einer Errichtungsbewilligung für ein physiotherapeutisches Institut in L. Laut der dem Antrag beiliegenden Betriebsbeschreibung soll die „geplante Betriebsanlage ... als Institut für Physiotherapie (als Kompetenzzentrum für Vorsorge, Behandlung und postoperative Nachsorge bei Krankheiten und Verletzungen des Bewegungsapparates) betrieben“ werden. In diesem Rahmen sollen prä- und postoperative physikalische und physiotherapeutische Behandlungen ebenso wie Massagen, Lymphdrainagen, Strom- und Ultraschalltherapien, Fangotherapien und als Fortsetzung der Einzeltherapien medizinische Trainingstherapien durchgeführt werden. Vorgesehen seien je ein Behandlungsraum für Physiotherapie und für medizinische Massagen, ein Raum für physikalische Maßnahmen, ein Raum für medizinische Trainingstherapie, ein ärztlicher Erstuntersuchungsraum sowie Räume für die Anmeldung und den Wartebereich, den Aufenthalt des Personals sowie Umkleiden und Sanitärräume. Das Personal bestehe aus dem ärztlichen Leiter (Facharzt für Unfallchirurgie) und dessen Stellvertreter (Facharzt für Unfallchirurgie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie), einer Fachärztin für Allgemeinmedizin mit Zusatzausbildung in Krankenhaushygiene als Hygienebeauftragter sowie für die Therapiebereiche aus drei Physiotherapeutinnen, drei medizinischen Masseurinnen und einer Sportmedizinerin. Für Behandlungen solle das Ambulatorium von Montag bis Freitag zwischen 8:00 und 20:00 Uhr geöffnet sein, ein Notfalldienst bestehe täglich rund um die Uhr.

2

Der Bewilligungsbescheid der Steiermärkischen Landesregierung vom 4. November 2013 wurde mit dem hg. Erkenntnis vom 3. Juli 2015, 2013/11/0263, aufgehoben, da die belangte Behörde ihrer Begründungspflicht im Hinblick auf die vorzunehmende Bedarfsprüfung nicht nachgekommen war.

3

Die Mitbeteiligte hielt ihren Antrag unverändert aufrecht und beschrieb in einer Stellungnahme vom 10. September 2015 ihr in Aussicht genommenes Leistungsangebot dahin, dass „in einem Paket ... am Patienten aus einer gesamtheitlichen Betrachtung durch Mitarbeiterinnen mit unterschiedlicher Profession aufeinander abgestimmte Leistungen erbracht“ würden. Es handle sich dabei um eine „ambulante Intensivtherapie“, die über drei Wochen hinweg täglich fünf bis sechs Stunden therapeutischer Maßnahmen umfasse. Dies biete einen klaren medizinischen Vorteil, da die Heilung deutlich beschleunigt werde, was eine schnellere Reintegration ins Berufsleben und für ältere Menschen eine schnellere Wiedererlangung von Mobilität und Selbständigkeit bedeute.

4

Mit dem im fortgesetzten Verfahren ergangenen Bescheid der belangten Behörde vom 26. August 2016 wurde der mitbeteiligten Partei unter Erteilung von Auflagen neuerlich die Errichtungsbewilligung für eine Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbstständigen Ambulatoriums für das beantragte Leistungsspektrum:

„Prä- und postoperative physikalische und physiotherapeutische Behandlungen

-

Massagen

-

Lymphdrainagen

-

Strom- und Ultraschalltherapien

-

Fangotherapien

-

Medizinische Trainingstherapie (Therapie auf Trainingsgeräten und therapeutisches Klettern)“

gemäß § 7 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 2012 (StKAG) erteilt.gemäß Paragraph 7, des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 2012 (StKAG) erteilt.

Begründend führte die belangte Behörde, gestützt auf ein Gutachten der Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (GÖG) und eine Stellungnahme der medizinischen Amtssachverständigen, zusammengefasst aus, die Kombination aus mehreren Therapien ermögliche einen größeren Behandlungseffekt bzw. deutliche Verkürzungen des

Krankheitsverlaufs. Es komme auf die Kombination der Leistungen durch verschiedene Gesundheitsberufe an, welche bei niedergelassenen Ärzten oder Physiotherapeuten nicht vorliege. Die vorhandenen gleichartigen Institute seien bei der Bedarfsprüfung ausreichend berücksichtigt worden.

5

Zur dagegen von der revisionswerbenden Ärztekammer erhobenen Beschwerde betonte die Mitbeteiligte in einer Stellungnahme vom 10. März 2017, die Ansicht der Ärztekammer, das Leistungsangebot sei auf die „intensivmedizinische Kombinationstherapie“ einzuschränken, sei unrichtig. Die ambulante (kombinierte) Intensivtherapie werde von der Mitbeteiligten angeboten, sei aber nicht bei jedem zugewiesenen Patienten angezeigt. Die Zusammenführung der Leistungen von Medizinerinnen und Therapeuten sei entgegen der Auffassung der Revisionswerberin für Patienten nicht nur „komfortabler“, sondern notwendig, um eine optimale medizinische Versorgung sicherzustellen.

6

Die Beschwerde der Revisionswerberin wies das Verwaltungsgericht nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung, der die medizinische Amtssachverständige und der Verfasser des Gutachtens der GÖG beigezogen wurden, mit dem angefochtenen Erkenntnis unter Spruchpunkt I. als unbegründet ab. Unter Spruchpunkt II. wurden der mitbeteiligten Partei die Kosten für die Erstattung des Gutachtens der Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (GÖG) gemäß § 17 VwGVG iVm. §§ 53a und 76 AVG auferlegt, wobei der genaue Betrag in einem gesonderten Beschluss festgesetzt wurde. Unter Spruchpunkt III. wurde gemäß § 25a VwGG ausgesprochen, dass die ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art. 133 Abs. 4 B-VG unzulässig sei. Die Beschwerde der Revisionswerberin wies das Verwaltungsgericht nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung, der die medizinische Amtssachverständige und der Verfasser des Gutachtens der GÖG beigezogen wurden, mit dem angefochtenen Erkenntnis unter Spruchpunkt römisch eins. als unbegründet ab. Unter Spruchpunkt römisch zwei. wurden der mitbeteiligten Partei die Kosten für die Erstattung des Gutachtens der Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (GÖG) gemäß Paragraph 17, VwGVG in Verbindung mit , Paragraphen 53 a, und 76 AVG auferlegt, wobei der genaue Betrag in einem gesonderten Beschluss festgesetzt wurde. Unter Spruchpunkt römisch drei. wurde gemäß Paragraph 25 a, VwGG ausgesprochen, dass die ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Artikel 133, Absatz 4, B-VG unzulässig sei.

7

Begründend stellte das Verwaltungsgericht fest, die mitbeteiligte Partei habe die Erteilung einer Bewilligung für die Errichtung eines selbstständigen Ambulatoriums zur Vorsorge, Behandlung und postoperativen Nachsorge bei Krankheiten und Verletzungen des Bewegungsapparates „in Form einer intensivmedizinischen Kombinationstherapie“ beantragt. Dabei würden Patienten mit spezifischen und komplexen Krankheitsbildern durch ein multiprofessionelles Team unter Leitung eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie behandelt und betreut werden. Generell sollten prä- und postoperative physikalische und physiotherapeutische Behandlungen/Behandlungsserien sowie Massagen, Lymphdrainagen, Strom- und Ultraschalltherapien, Fangotherapien etc. durchgeführt und diese durch medizinische Trainingstherapien an speziellen Trainingsgeräten ergänzt werden. Konkret solle als Hauptleistung aktive Physiotherapie (Heilgymnastik) angeboten werden. Es seien mehrere ineinandergreifende sowie aufeinander abgestimmte Therapie- und Behandlungsansätze erforderlich. Pro Behandlungstermin würden zwei bis drei Behandlungseinheiten und pro Behandlungsserie sechs bis zehn Behandlungstermine, je nach Krankenkasse, erfolgen. Im Vorhinein könne keine Einschränkung des Leistungsangebots auf Einzelleistungen erfolgen, da erst der Facharzt für Orthopädie oder Unfallchirurgie patientenbezogen im Einzelfall entscheide, welche medizinischen Leistungen für den betreffenden Patienten zu erbringen seien. Dies könne bei einem Patienten die eine, bei einem anderen Patienten eine andere Kombinationstherapie, bei einem dritten Patienten auch nur eine Einzelleistung sein. Soweit in der Beschwerde ausgeführt werde, es bestehe für diese Therapien als Einzelleistungen kein Bedarf, da diese durch niedergelassene Ärzte, wenn auch u.U. nicht in Kombination, angeboten werden könnten, so stehe dem entgegen, dass die Inanspruchnahme der Einzeltherapien an verschiedenen Orten im Rahmen einer Kombinationstherapie nicht zumutbar sei.

8

Im Einzugsgebiet des beantragten Ambulatoriums befänden sich 44 meist ländliche Gemeinden mit 63.512 Einwohnern. Es gebe dort keinen Facharzt für physikalische Medizin, weder niedergelassen noch angestellt, und auch keinen Facharzt für Orthopädie, der einen Physiotherapeuten angestellt habe. Damit herrsche in diesem

Anbietersegment im Vergleich zur übrigen Steiermark und zu Österreich eine unterdurchschnittliche Versorgungsdichte.

Mit dem gegenständlichen Angebot einer Kombinationstherapie vergleichbare therapeutische Angebote könnten vor allem in anderen Krankenanstalten (orthopädischen bzw. PMR-Ambulatorien) realisiert werden, weshalb die Wartezeiten bei solchen Ambulatorien zur Beurteilung heranzuziehen seien. Im Einzugsgebiet liege die Versorgungsdichte mit orthopädischen bzw. PMR-Ambulatorien sehr deutlich unter dem steirischen Durchschnitt. Eine Wartezeitenerhebung bei den zuweisenden Ärzten durch die GÖG habe ergeben, dass die Wartezeiten im Gebiet L moderat und im Gebiet um K deutlich über den vom Verwaltungsgerichtshof als annehmbar beurteilten Wartezeiten von zwei Wochen lägen. Im Fachgebiet orthopädische Medizin seien im Einzugsgebiet weder Ambulatorien noch Krankenhausambulanzen tätig. Damit fehlten wesentliche, den niedergelassenen Bereich komplementierende Anbietersegmente, weshalb bei den bestehenden Anbietern von einer überdurchschnittlichen Auslastung auszugehen sei.

Der Betriebsstandort im Stadtzentrum der Stadtgemeinde L liege in Gehdistanz zum Hauptbahnhof. Auch eine gute Erreichbarkeit mit dem Bus sei gegeben. Zusammengefasst könne daher durch die Errichtung eine wesentliche Verbesserung der medizinischen Versorgung im Einzugsgebiet erreicht werden.

9

Beweiswürdigend führte das Verwaltungsgericht aus, dem Beschwerdevorbringen, dass für die bewilligten Therapien als Einzelleistung kein Bedarf bestehe, da diese auch durch niedergelassenen Ärzte, wenn auch unter Umständen nicht in Kombination angeboten werden könnten, ständen die Ausführungen der medizinischen Amtssachverständigen entgegen, wonach die Kombination der Leistungen für die Erzielung eines optimalen Therapieerfolges medizinisch notwendig und die Inanspruchnahme der Therapie an verschiedenen Orten aus fachlicher Sicht nicht effizient und den Patienten nicht zumutbar sei. Die Sachverständige habe gut nachvollziehbar dargelegt, es sei „allgemeiner Stand der Medizin“, dass multiprofessionelle Therapien bessere Ergebnisse erzielten. Aus dem Vorbringen der Antragstellerin gehe hervor, dass ständig zwei Orthopäden, ein Arzt für Allgemeinmedizin, drei Physiotherapeuten und sonstiges Personal vor Ort seien. Daraus sei der Schluss zu ziehen, dass eine Kombinationstherapie angeboten werde.

Die GÖG GmbH habe ein schlüssiges, nachvollziehbares Gutachten erstattet, wobei der Gutachter in der Verhandlung auf die noch offenen Fragen eingegangen sei. Dabei habe er darlegen können, dass verschiedene Leistungsanbieter in unterschiedlichen Angebotssegmenten mit Schwerpunkt der beantragten Intensivmedizin berücksichtigt worden seien. So seien niedergelassene Ärzte und Wahlärzte im Gesamtleistungsspektrum, nicht jedoch im Einzelleistungsspektrum berücksichtigt worden. Die Ermittlung von Wartezeiten sei durch Telefonerhebungen erfolgt, wobei 18 Zuweiser aus der von der Konsenswerberin vorgelegten Zuweiserliste telefonisch befragt worden seien, von denen 12 geantwortet hätten. Aus dem Gutachten gehe ebenso schlüssig und gut nachvollziehbar hervor, dass, würde der medizinische Mehrwert durch die Kombination der Therapien nicht berücksichtigt, von keinem Bedarf für passive physikalisch-medizinische Leistungen wie Strom- und Ultraschalltherapien auszugehen wäre. Bei den Leistungen der manuellen Massage sowie Lymphdrainage, medizinischer Trainingstherapie und Fangothérapie wäre weiterhin von einem Bedarf auszugehen, da niedergelassene Ärzte diese nicht häufig anbieten würden.

Zusammengefasst könne daher durch die Errichtung eine wesentliche Verbesserung der medizinischen Versorgung im Einzugsgebiet erreicht werden.

10

Gegen Spruchpunkt I. dieses Erkenntnisses richtet sich die vorliegende außerordentliche Revision der gemäß § 8 Abs. 4 StKAG revisionslegitimierten Ärztekammer für Steiermark. Gegen Spruchpunkt römisch eins. dieses Erkenntnisses richtet sich die vorliegende außerordentliche Revision der gemäß Paragraph 8, Absatz 4, StKAG revisionslegitimierten Ärztekammer für Steiermark.

11

Die mitbeteiligte Partei und die belangte Behörde erstatteten Revisionsbeantwortungen.

12

Zur Zulässigkeit der Revision wird im Wesentlichen vorgebracht, das Verwaltungsgericht habe den Bedarf an der verfahrensgegenständlichen Einrichtung damit begründet, dass an der Kombination der im Leistungskatalog angeführten Leistungen ein Bedarf bestehe („intensivmedizinische Kombinationstherapie“). Die Errichtungsbewilligung der belangten Behörde enthalte jedoch nicht diese „intensivmedizinische Kombinationstherapie“, sondern (nur) deren

einzelne Leistungen, sodass nach dieser Bewilligung nicht die Erbringung der Kombinationstherapie (für die ein Bedarf bejaht worden sei), sondern die Erbringung jeder einzelnen Leistung ermöglicht werde. Für diese sei jedoch kein Bedarf festgestellt worden. Von immanenter und grundsätzlicher Bedeutung sei also, ob die verfahrensgegenständlichen Leistungen, deren Bedarf nur durch die Kombination derselben begründet werde, im Bescheid völlig isoliert als Einzelleistungen auf Basis dieser Verfahrensergebnisse als Leistungsspektrum des Ambulatoriums genehmigt werden dürften. Diese Frage sei in der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes noch nicht beantwortet bzw. weiche das angefochtene Erkenntnis von diesbezüglicher Judikatur ab.

13

Der Verwaltungsgerichtshof hat über die Revision erwogen:

14

Die Revision ist aus dem in ihr genannten Grund zulässig; sie ist auch begründet.

15

Die maßgeblichen Bestimmungen des StKAG idF LGBl. Nr. 63/2018 lauten auszugsweise: Die maßgeblichen Bestimmungen des StKAG in der Fassung , Landesgesetzblatt Nr. 63 aus 2018, lauten auszugsweise:

„...“

§ 7 Paragraph 7

Errichtungsbewilligung für selbstständige Ambulatorien

(1) Selbstständige Ambulatorien bedürfen, sofern § 109 nichts anderes bestimmt, zu ihrer Errichtung einer Bewilligung; zuständige Behörde ist die Landesregierung. (1) Selbstständige Ambulatorien bedürfen, sofern Paragraph 109, nichts anderes bestimmt, zu ihrer Errichtung einer Bewilligung; zuständige Behörde ist die Landesregierung.

(2) Die Bewilligung zur Errichtung darf nur erteilt werden, wenn

1.

nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot öffentlicher, privater gemeinnütziger und sonstiger Krankenanstalten mit Kassenverträgen sowie auch im Hinblick auf das Versorgungsangebot durch Ambulanzen der genannten Krankenanstalten und kasseneigene Einrichtungen, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Gruppenpraxen und selbstständige Ambulatorien, soweit sie sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen, bei selbstständigen Zahnambulatorien auch im Hinblick auf niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte, Dentistinnen und Dentisten und zahnärztliche Gruppenpraxen, soweit sie sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen,

a)

zur Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen Gesundheitsversorgung und

b)

unter Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann;

...

(3) Bei der Beurteilung, ob eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann, sind ausgehend von den Ergebnissen der Planungen des jeweiligen RSG folgende Kriterien zu berücksichtigen:

1.

örtliche Verhältnisse (regionale rurale oder urbane Bevölkerungsstruktur und Besiedlungsdichte),

2.

die für die Versorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen,

3.

das Inanspruchnahmeverhalten durch Patientinnen/Patienten und die Auslastung von bestehenden Leistungsanbietern, die sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen,

4.

die durchschnittliche Belastung bestehender Leistungsanbieter gemäß Z. 3 und die durchschnittliche Belastung bestehender Leistungsanbieter gemäß Ziffer 3, und

5.

die Entwicklungstendenzen in der Medizin bzw. Zahnmedizin.

Die Landesregierung kann dazu nähere Vorschriften durch Verordnung erlassen.

...

(7) Die Errichtungsbewilligung hat -...- im Rahmen des Antrags jedenfalls das Leistungsvolumen, das Leistungsspektrum und bedarfsgerechte Öffnungszeiten (Berücksichtigung von Tagesrand- und Nachtzeiten und von Sams-, Sonn- und Feiertagen) sowie erforderlichenfalls Bereitschaftszeiten und - soweit sinnvoll - die Verpflichtung zur Durchführung von Hausbesuchen durch Auflagen festzulegen.

...

§ 8 Paragraph 8

Verfahren zur Errichtung von selbstständigen Ambulatorien

(1) Dem Antrag auf Bewilligung zur Errichtung sind maßgerechte Baupläne einer/eines befugten Sachverständigen sowie Bau- und Betriebsbeschreibungen in dreifacher Ausfertigung anzuschließen. Aus diesen Unterlagen muss insbesondere der beabsichtigte Verwendungszweck der Anstaltsräume einschließlich einer Aufstellung über die vorgesehenen medizinischen Geräte und bei den für die Behandlung der Patientinnen/Patienten sowie für die Unterbringung und Aufenthalt des Anstaltspersonals bestimmten Räumen auch die Größe der Bodenfläche und des Luftraumes zu ersehen sein. Anträge auf Bewilligung zur Errichtung haben den Anstaltszweck und das in Aussicht genommene Leistungsangebot (Leistungsspektrum, Öffnungszeiten unter Berücksichtigung von Tagesrand- und Nachtzeiten, Sams-, Sonn- und Feiertagen sowie Leistungsvolumen einschließlich vorgesehener Personalausstattung, insbesondere vorgesehene Anzahl von Ärztinnen/Ärzten bzw. Zahnärztinnen/Zahnärzten) genau zu bezeichnen. Eine Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des § 7 Abs. 3 ist zulässig.(1) Dem Antrag auf Bewilligung zur Errichtung sind maßgerechte Baupläne einer/eines befugten Sachverständigen sowie Bau- und Betriebsbeschreibungen in dreifacher Ausfertigung anzuschließen. Aus diesen Unterlagen muss insbesondere der beabsichtigte Verwendungszweck der Anstaltsräume einschließlich einer Aufstellung über die vorgesehenen medizinischen Geräte und bei den für die Behandlung der Patientinnen/Patienten sowie für die Unterbringung und Aufenthalt des Anstaltspersonals bestimmten Räumen auch die Größe der Bodenfläche und des Luftraumes zu ersehen sein. Anträge auf Bewilligung zur Errichtung haben den Anstaltszweck und das in Aussicht genommene Leistungsangebot (Leistungsspektrum, Öffnungszeiten unter Berücksichtigung von Tagesrand- und Nachtzeiten, Sams-, Sonn- und Feiertagen sowie Leistungsvolumen einschließlich vorgesehener Personalausstattung, insbesondere vorgesehene Anzahl von Ärztinnen/Ärzten bzw. Zahnärztinnen/Zahnärzten) genau zu bezeichnen. Eine Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des Paragraph 7, Absatz 3, ist zulässig.

(2) Im Bewilligungsverfahren bzw. Verfahren zur Vorabfeststellung ist ein Gutachten der Gesundheit Österreich GesmbH oder eines vergleichbaren Planungsinstituts sowie eine begründete Stellungnahme des Gesundheitsfonds Steiermark zum Vorliegen der Kriterien gemäß § 7 Abs. 3 einzuholen.(2) Im Bewilligungsverfahren bzw. Verfahren zur Vorabfeststellung ist ein Gutachten der Gesundheit Österreich GesmbH oder eines vergleichbaren Planungsinstituts sowie eine begründete Stellungnahme des Gesundheitsfonds Steiermark zum Vorliegen der Kriterien gemäß Paragraph 7, Absatz 3, einzuholen.

(3) Die Vorlage von Unterlagen zum Nachweis der Voraussetzungen nach § 7 Abs. 2 Z. 2 bis 4 ist nicht erforderlich, wenn eine gesonderte Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen nach § 7 Abs. 3 beantragt wird.(3) Die Vorlage von Unterlagen zum Nachweis der Voraussetzungen nach Paragraph 7, Absatz 2, Ziffer 2, bis 4 ist nicht erforderlich, wenn eine gesonderte Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen nach Paragraph 7, Absatz 3, beantragt wird.

(4) In Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung eines selbstständigen Ambulatoriums -...- und in Verfahren zur Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des § 7 Abs. 3 haben betroffene Sozialversicherungsträger, die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und die Ärztekammer für Steiermark bzw. bei selbstständigen Zahnambulatorien auch die Österreichische Zahnärztekammer, hinsichtlich des Bedarfs Parteistellung im Sinne des AVG und das Recht gegen Bescheide der Bewilligungsbehörde Beschwerde an das Landesverwaltungsgericht und gegebenenfalls Revision an den Verwaltungsgerichtshof zu erheben.(4) In Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung eines selbstständigen Ambulatoriums -...- und in Verfahren zur

Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des Paragraph 7, Absatz 3, haben betroffene Sozialversicherungsträger, die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und die Ärztekammer für Steiermark bzw. bei selbstständigen Zahnambulatorien auch die Österreichische Zahnärztekammer, hinsichtlich des Bedarfs Parteistellung im Sinne des AVG und das Recht gegen Bescheide der Bewilligungsbehörde Beschwerde an das Landesverwaltungsgericht und gegebenenfalls Revision an den Verwaltungsgerichtshof zu erheben.

...“

16

Wie der Verwaltungsgerichtshof im Erkenntnis vom 23. September 2014, Zl. 2013/11/0241, dargelegt hat, ändert die Neufassung der Regelungen betreffend die Erteilung einer Errichtungsbewilligung für ein selbstständiges Ambulatorium durch das StKAG nichts daran, dass die Erteilung einer solchen Bewilligung nur zulässig ist, wenn ein Bedarf nach der geplanten Krankenanstalt gegeben ist (auf die näheren Ausführungen dieses Erkenntnisses wird gemäß § 43 Abs. 2 VwGG verwiesen). Voraussetzung für die Erteilung der beantragten Bewilligung ist also - weiterhin - das Vorliegen eines Bedarfs an der geplanten Einrichtung (vgl. auch VwGH 3.7.2015, 2013/11/0263). Wie der Verwaltungsgerichtshof im Erkenntnis vom 23. September 2014, Zl. 2013/11/0241, dargelegt hat, ändert die Neufassung der Regelungen betreffend die Erteilung einer Errichtungsbewilligung für ein selbstständiges Ambulatorium durch das StKAG nichts daran, dass die Erteilung einer solchen Bewilligung nur zulässig ist, wenn ein Bedarf nach der geplanten Krankenanstalt gegeben ist (auf die näheren Ausführungen dieses Erkenntnisses wird gemäß Paragraph 43, Absatz 2, VwGG verwiesen). Voraussetzung für die Erteilung der beantragten Bewilligung ist also - weiterhin - das Vorliegen eines Bedarfs an der geplanten Einrichtung vergleiche , auch VwGH 3.7.2015, 2013/11/0263).

17

Im Rahmen der Bedarfsprüfung sind die Behandlungseinrichtungen zu berücksichtigen, die im Einzugsgebiet des geplanten Ambulatoriums diejenigen medizinischen Leistungen bereits anbieten, die vom geplanten Ambulatorium angeboten werden sollen. Dabei ist nach der mittlerweile ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes grundsätzlich nicht entscheidend, ob die in die Bedarfsprüfung einzubeziehenden Einrichtungen jeweils das ganze vom geplanten Ambulatorium in Aussicht genommene Leistungsspektrum anbieten. Der Bedarf, so diese Rechtsprechung, könne nämlich auch dann gedeckt sein, wenn von den bestehenden Einrichtungen jeweils isoliert betrachtet nur Teile des Bedarfs, in ihrer Gesamtheit aber der Bedarf zur Gänze abgedeckt wird. Wie im hg. Erkenntnis vom 25. Juli 2007, 2005/11/0119, unter Rückgriff auf Vorjudikatur ausgeführt wurde, rechtfertigt die (aus Sicht des Patienten allenfalls angenehmere) Konzentration ärztlicher Leistungen in einem selbstständigen Ambulatorium - für sich allein - noch nicht die Annahme eines Bedarfs, sofern die in Aussicht genommenen Leistungen in zumutbarer Zeit von den in die Bedarfsprüfung einzubeziehenden Anbietern erlangt werden können. Letzteres werde insbesondere dann nicht zutreffen, wenn die vorgesehenen (in Aussicht genommenen) Leistungen miteinander in einem (durch ein medizinisches Gutachten belegten) notwendigen Zusammenhang stehen, sodass erst das gleichzeitige Angebot dieser Leistungen die medizinische Versorgung sicherstellt (vgl. VwGH 23.5.2013, 2011/11/0029; 21.11.2013, 2012/11/0027; 23.9.2014, 2013/11/0241). Auch im hg. Beschluss vom 27. August 2018, Ra 2017/11/0162, wurde bestätigt, dass der Bedarf auch dann gedeckt sein könne, wenn von bestehenden Einrichtungen - isoliert betrachtet - nur jeweils ein Teil des Bedarfs, in ihrer Gesamtheit aber der Bedarf zur Gänze abgedeckt wird, und ausgeführt, dass es anders wäre, wenn die in Aussicht genommenen Leistungen miteinander in einem notwendigen Zusammenhang stehen, sodass erst das gleichzeitige Angebot dieser Leistungen die medizinische Versorgung sicherstellt. Im Rahmen der Bedarfsprüfung sind die Behandlungseinrichtungen zu berücksichtigen, die im Einzugsgebiet des geplanten Ambulatoriums diejenigen medizinischen Leistungen bereits anbieten, die vom geplanten Ambulatorium angeboten werden sollen. Dabei ist nach der mittlerweile ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes grundsätzlich nicht entscheidend, ob die in die Bedarfsprüfung einzubeziehenden Einrichtungen jeweils das ganze vom geplanten Ambulatorium in Aussicht genommene Leistungsspektrum anbieten. Der Bedarf, so diese Rechtsprechung, könne nämlich auch dann gedeckt sein, wenn von den bestehenden Einrichtungen jeweils isoliert betrachtet nur Teile des Bedarfs, in ihrer Gesamtheit aber der Bedarf zur Gänze abgedeckt wird. Wie im hg. Erkenntnis vom 25. Juli 2007, 2005/11/0119, unter Rückgriff auf Vorjudikatur ausgeführt wurde, rechtfertigt die (aus Sicht des Patienten allenfalls angenehmere) Konzentration ärztlicher Leistungen in einem selbstständigen Ambulatorium - für sich allein - noch nicht die Annahme eines Bedarfs, sofern die in Aussicht genommenen Leistungen in zumutbarer Zeit von den in die Bedarfsprüfung einzubeziehenden Anbietern erlangt werden können. Letzteres werde insbesondere dann nicht zutreffen, wenn die vorgesehenen (in Aussicht genommenen) Leistungen miteinander in einem (durch ein

medizinisches Gutachten belegten) notwendigen Zusammenhang stehen, sodass erst das gleichzeitige Angebot dieser Leistungen die medizinische Versorgung sicherstellt (vergleiche , VwGH 23.5.2013, 2011/11/0029; 21.11.2013, 2012/11/0027; 23.9.2014, 2013/11/0241). Auch im hg. Beschluss vom 27. August 2018, Ra 2017/11/0162, wurde bestätigt, dass der Bedarf auch dann gedeckt sein könne, wenn von bestehenden Einrichtungen - isoliert betrachtet - nur jeweils ein Teil des Bedarfs, in ihrer Gesamtheit aber der Bedarf zur Gänze abgedeckt wird, und ausgeführt, dass es anders wäre, wenn die in Aussicht genommenen Leistungen miteinander in einem notwendigen Zusammenhang stehen, sodass erst das gleichzeitige Angebot dieser Leistungen die medizinische Versorgung sicherstellt.

18

Der Verwaltungsgerichtshof sieht sich nicht veranlasst, von dieser Judikatur abzurücken, hält aber angesichts der vorliegenden Fallkonstellation eine Präzisierung für zweckmäßig:

Die Grundaussage der dargestellten Judikatur besteht darin, dass der Bedarf bereits dann gedeckt ist, wenn die in die Bedarfsprüfung einzubeziehenden Einrichtungen, zu deren Schutz die Bedarfsprüfung besteht, in ihrer Gesamtheit die vom neu auf den Markt tretenden geplanten Ambulatorium in Aussicht genommenen Leistungen in dessen Einzugsbereich ohnehin bereits ausreichend erbringen. Dabei kommt es nicht darauf an, dass jede der bereits bestehenden Einrichtungen sämtliche der vom geplanten Ambulatorium in Aussicht genommenen Leistungen anbietet. Die im hg. Erkenntnis 2011/11/0029 erwähnte Ausnahmesituation besteht dann, wenn in Aussicht genommene Leistungen für einen nennenswerten Teil der in Betracht kommenden Patienten insofern in einem Zusammenhang stehen, als aus medizinischer Sicht eine lege artis Behandlung dieser Patienten nur dann stattfindet, wenn solche Leistungen unter einem angeboten und folglich im Regelfall in derselben Einrichtung und in engem zeitlichen Zusammenhang von diesen Patienten in Anspruch genommen werden können, maW wenn die Inanspruchnahme dieser Leistungen bei mehreren Anbietern und mit dem damit im Zusammenhang stehenden üblichen Zeitabstand für diese Patienten keine Behandlung lege artis (mehr) darstellt. Das Vorliegen dieser Voraussetzungen ist, wie der Verwaltungsgerichtshof im Erkenntnis 2011/11/0029 bereits betont hat, durch Einholung eines medizinischen Gutachtens zu klären.

19

Daraus folgt, dass einem Projektwerber, in dessen geplantem Ambulatorium derart in einem engen Zusammenhang stehende medizinische Leistungen jeweils gemeinsam erbracht werden sollen, nicht erfolgreich entgegengehalten werden kann, der Bedarf an den einzelnen Leistungen werde ohnehin durch bestehende Einrichtungen abgedeckt, wenn diese die genannten Leistungen nicht ebenfalls gemeinsam anbieten. Ebenso folgt daraus allerdings, dass insoweit, als das geplante Ambulatorium die einzelnen Leistungen jeweils isoliert anbieten möchte, der Bedarf an den einzelnen Leistungen für jede gesondert zu beurteilen ist.

20

Im Revisionsfall war die Errichtungsbewilligung für ein Ambulatorium mit einem bestimmten Leistungsspektrum beantragt worden, wobei diese Leistungen sowohl in Kombination als auch einzeln angeboten werden sollen. Letzteres hat das Verwaltungsgericht insofern übersehen, als es davon ausging, es sei lediglich eine „intensivmedizinische Kombinationstherapie“ beantragt worden, und auch sein Ermittlungsverfahren nur vor diesem Hintergrund führte. Es wurde weder geklärt, welche Leistungen zumindest auch einzeln angeboten werden sollen, noch geklärt, ob der Bedarf an diesen Einzelleistungen durch bestehende Einrichtungen im Einzugsgebiet, zu denen nicht nur Ambulatorien sondern auch ärztliche Ordinationen zählen, abgedeckt ist. Aus den Ausführungen des Verwaltungsgerichts zum Gutachten der GÖG ergibt sich, dass verschiedene Leistungsanbieter in unterschiedlichen Angebotssegmenten mit Schwerpunkt der „beantragten Intensivmedizin“, also Ambulatorien, berücksichtigt wurden, nicht aber niedergelassene Ärzte und Wahlärzte im Einzelleistungsspektrum.

21

Angesichts des - auch - auf die Bewilligung von Einzelleistungen gerichteten Antrags der Mitbeteiligten erweisen sich somit schon die Feststellungen im angefochtenen Erkenntnis als unzureichend, sodass dessen Begründung den Spruch nicht zu tragen vermag. Durch die gewählten Formulierungen in dem durch das Verwaltungsgericht übernommenen Spruch der belangten Behörde wird es der Mitbeteiligten nämlich ermöglicht, die Leistungen jeweils einzeln anzubieten, obwohl der isolierte Bedarf an den Einzelleistungen nicht festgestellt wurde.

22

Vor dem Hintergrund der oben angestellten Überlegungen zum Erkenntnis 2011/11/0029 bleibt anzumerken, dass selbst die Bewilligung von Kombinationstherapien im angefochtenen Erkenntnis nicht ausreichend begründet ist, da

die unbelegten Ausführungen der medizinischen Amtssachverständigen nicht den durch die hg. Judikatur festgelegten Anforderungen an ein Gutachten entsprechen (vgl. dazu die Nachweise bei Hengstschläger/Leeb, AVG, § 52 Rz 57 ff.). Vor dem Hintergrund der oben angestellten Überlegungen zum Erkenntnis 2011/11/0029 bleibt anzumerken, dass selbst die Bewilligung von Kombinationstherapien im angefochtenen Erkenntnis nicht ausreichend begründet ist, da die unbelegten Ausführungen der medizinischen Amtssachverständigen nicht den durch die hg. Judikatur festgelegten Anforderungen an ein Gutachten entsprechen vergleiche , dazu die Nachweise bei Hengstschläger/Leeb, AVG, Paragraph 52, Rz 57 ff.).

23

Das angefochtene Erkenntnis war somit im angefochtenen Umfang gemäß § 42 Abs. 2 Z 1 VwGG infolge Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufzuheben. Das angefochtene Erkenntnis war somit im angefochtenen Umfang gemäß Paragraph 42, Absatz 2, Ziffer eins, VwGG infolge Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufzuheben.

24

Die Kostenentscheidung beruht auf § 47 Abs. 4 VwGG. Die Kostenentscheidung beruht auf Paragraph 47, Absatz 4, VwGG.

Wien, am 8. April 2021

Schlagworte

Sachverständiger Erfordernis der Beiziehung Arzt

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2021:RA2018110202.L00

Im RIS seit

06.05.2021

Zuletzt aktualisiert am

17.05.2021

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at