

TE Vwgh Erkenntnis 2015/3/26 2013/11/0048

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 26.03.2015

Index

E6j;
L94409 Krankenanstalt Spital Wien;
001 Verwaltungsrecht allgemein;
82/06 Krankenanstalten;

Norm

62007CJ0169 Hartlauer VORAB;
KAG Wr 1987 §4 Abs1;
KAG Wr 1987 §4 Abs2a;
KAG Wr 1987 §4 Abs2b;
KAG Wr 1987 §4 Abs2c;
KAG Wr 1987 §4 idF 2011/018;
KAG Wr 1987 §7 Abs2;
KAG Wr 1987 §76;
KAKuG 2001 §3 idF 2010/I/061;

VwRallg;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Waldstätten und die Hofräte Dr. Schick, Dr. Grünstäudl und Mag. Samm sowie die Hofrätin Dr. Pollak als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Krawarik, über die Beschwerde der V GmbH in W, vertreten durch Dr. Helmut Grubmüller, Rechtsanwalt in 1030 Wien, Weyrgasse 5/7, gegen den Bescheid der Wiener Landesregierung vom 10. Dezember 2012, Zl. MA 40 - GR - 1 - 1243/2011, betreffend Änderung einer Krankenanstalt, zu Recht erkannt: Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Waldstätten und die Hofräte Dr. Schick, Dr. Grünstäudl und Mag. Samm sowie die Hofrätin Dr. Pollak als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Krawarik, über die Beschwerde der V GmbH in W, vertreten durch Dr. Helmut Grubmüller, Rechtsanwalt in 1030 Wien, Weyrgasse 5/7, gegen den Bescheid der Wiener Landesregierung vom 10. Dezember 2012, Zl. MA 40 - GR - 1 - 1243 aus 2011,, betreffend Änderung einer Krankenanstalt, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Die Beschwerdeführerin hat dem Land Wien Aufwendungen in der Höhe von EUR 610,60 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Mit dem angefochtenen Bescheid wurde das Ansuchen der Beschwerdeführerin betreffend die Erteilung einer Bewilligung zur Erweiterung der an einem näher bezeichneten Standort in Wien bestehenden (privaten) Krankenanstalt durch Erhöhung der Bettenzahl von 20 auf 120 Betten und Errichtung eines dritten Operationssaales mit entsprechenden Nebenräumen gemäß § 7 Abs. 2 iVm § 4 Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 - Wr. KAG, LGBl. Nr. 23 idgF, abgewiesen (Spruchpunkt I.).Mit dem angefochtenen Bescheid wurde das Ansuchen der Beschwerdeführerin betreffend die Erteilung einer Bewilligung zur Erweiterung der an einem näher bezeichneten Standort in Wien bestehenden (privaten) Krankenanstalt durch Erhöhung der Bettenzahl von 20 auf 120 Betten und Errichtung eines dritten Operationssaales mit entsprechenden Nebenräumen gemäß Paragraph 7, Absatz 2, in Verbindung mit , Paragraph 4, Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 - Wr. KAG, Landesgesetzblatt , Nr. 23 idgF, abgewiesen (Spruchpunkt römisch eins.).

Weiters wurde die Beschwerdeführerin gemäß § 76 Abs. 1 AVG zur Bezahlung näher bezeichneter Barauslagen für den nichtamtlichen Sachverständigen verpflichtet (Spruchpunkt II.).Weiters wurde die Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 76, Absatz eins, AVG zur Bezahlung näher bezeichneter Barauslagen für den nichtamtlichen Sachverständigen verpflichtet (Spruchpunkt römisch zwei.).

Begründet wurde der erste Spruchteil zusammengefasst damit, dass ein Bedarf an der beantragten Erweiterung der genannten Krankenanstalt nicht bestehe.

Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin die vorliegende Beschwerde, die sich ihrem Inhalt nach ausschließlich gegen Spruchpunkt I. richtet.Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin die vorliegende Beschwerde, die sich ihrem Inhalt nach ausschließlich gegen Spruchpunkt römisch eins. richtet.

In der Beschwerde wird vorgebracht, die Beschwerdeführerin sei eine Gesellschaft mit Sitz in Deutschland, die in Österreich eine Zweigniederlassung habe. Da sie bzw. ihre (nach der Aktenlage ebenfalls in Deutschland ansässige) Rechtsvorgängerin den gegenständlichen Antrag auf Bewilligung erstmals am 29. April 2010 gestellt habe, hätte die gegenständliche Erweiterung der Krankenanstalt im Hinblick auf das Urteil des EuGH vom 10. März 2009 in der Rechtssache C-169/07, Hartlauer, ihrer Ansicht nach nicht einer Bedarfsprüfung unterzogen werden dürfen. Daran änderten nach Ansicht der Beschwerdeführerin die am 19. August 2011 in Kraft getretenen Novelle zum Wr. KAG, LGBl. Nr. 18/2011, und die zugehörige Übergangsbestimmung des § 76 Abs. 2 Wr. KAG nichts.In der Beschwerde wird vorgebracht, die Beschwerdeführerin sei eine Gesellschaft mit Sitz in Deutschland, die in Österreich eine Zweigniederlassung habe. Da sie bzw. ihre (nach der Aktenlage ebenfalls in Deutschland ansässige) Rechtsvorgängerin den gegenständlichen Antrag auf Bewilligung erstmals am 29. April 2010 gestellt habe, hätte die gegenständliche Erweiterung der Krankenanstalt im Hinblick auf das Urteil des EuGH vom 10. März 2009 in der Rechtssache C-169/07, Hartlauer, ihrer Ansicht nach nicht einer Bedarfsprüfung unterzogen werden dürfen. Daran änderten nach Ansicht der Beschwerdeführerin die am 19. August 2011 in Kraft getretenen Novelle zum Wr. KAG, Landesgesetzblatt Nr. 18 aus 2011,, und die zugehörige Übergangsbestimmung des Paragraph 76, Absatz 2, Wr. KAG nichts.

Gegen das Ergebnis der Bedarfsprüfung bringt die Beschwerdeführerin vor, gemäß § 4 Abs. 2c Wr. KAG seien die örtlichen Verhältnisse und Verkehrsbedingungen, die Auslastung und die Entwicklungstendenzen in der Medizin nicht das alleinige Entscheidungskriterium bei der Beurteilung des Bedarfs an einer Krankenanstalt. Vielmehr seien diese Umstände bei der Frage, ob durch die Erweiterung der Krankenanstalt eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebotes erreicht werde, nur zu berücksichtigen. Im konkreten Fall sei das zur Klärung der Bedarfsfrage eingeholte Gutachten eines nichtamtlichen Sachverständigen grob unvollständig, weil darin ausgeführt werde, dass es deutliche Datenmängel in Bezug auf den Bereich der Sonderklasse gebe. Im Übrigen stütze sich dieses Gutachten hinsichtlich der Frage der Auslastung bestehender stationärer Einrichtungen nur auf jährliche Durchschnitts-Auslastungsziffern, ohne auf die Auslastung in Spitzenzeiten und die diesbezüglich gegebenen tatsächlichen Wartezeiten einzugehen.Gegen das Ergebnis der Bedarfsprüfung bringt die Beschwerdeführerin vor, gemäß Paragraph 4, Absatz 2 c, Wr. KAG seien die örtlichen Verhältnisse und Verkehrsbedingungen, die Auslastung und die Entwicklungstendenzen in der Medizin nicht das alleinige Entscheidungskriterium bei der Beurteilung des Bedarfs an einer Krankenanstalt. Vielmehr seien diese Umstände bei der Frage, ob durch die Erweiterung der Krankenanstalt eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebotes erreicht werde, nur zu berücksichtigen. Im konkreten Fall sei das zur Klärung der Bedarfsfrage eingeholte Gutachten eines nichtamtlichen Sachverständigen grob unvollständig, weil

darin ausgeführt werde, dass es deutliche Datenmängel in Bezug auf den Bereich der Sonderklasse gebe. Im Übrigen stütze sich dieses Gutachten hinsichtlich der Frage der Auslastung bestehender stationärer Einrichtungen nur auf jährliche Durchschnitts-Auslastungsziffern, ohne auf die Auslastung in Spitzenzeiten und die diesbezüglich gegebenen tatsächlichen Wartezeiten einzugehen.

Die belangte Behörde legte die Verwaltungsakten vor und erstattete eine Gegenschrift.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

1.1. Vorauszuschicken ist, dass es sich vorliegend um keinen Übergangsfall nach dem Verwaltungsgerichtsbarkeits-Übergangsgesetz (VwGbk-ÜG) handelt und somit gemäß § 79 Abs. 11 letzter Satz VwGG die bis zum Ablauf des 31. Dezember 2013 geltenden Bestimmungen des VwGG weiter anzuwenden sind. 1.1. Vorauszuschicken ist, dass es sich vorliegend um keinen Übergangsfall nach dem Verwaltungsgerichtsbarkeits-Übergangsgesetz (VwGbk-ÜG) handelt und somit gemäß Paragraph 79, Absatz 11, letzter Satz VwGG die bis zum Ablauf des 31. Dezember 2013 geltenden Bestimmungen des VwGG weiter anzuwenden sind.

1.2. Das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, BGBl. Nr. 1/1957 in der bei Erlassung des angefochtenen Bescheides maßgebenden Fassung BGBl. I Nr. 108/2012 (KAKuG) lautet auszugsweise (die im Folgenden zitierte Fassung des § 3 beruht auf einer Änderung bereits durch die Novelle BGBl. I Nr. 61/2010): 1.2. Das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1957, in der bei Erlassung des angefochtenen Bescheides maßgebenden Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 108 aus 2012, (KAKuG) lautet auszugsweise (die im Folgenden zitierte Fassung des Paragraph 3, beruht auf einer Änderung bereits durch die Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 61 aus 2010,):

"Errichtungs- und Betriebsbewilligung für bettenführende Krankenanstalten

§ 3. (1) Bettenführende Krankenanstalten bedürfen sowohl zu ihrer Errichtung wie auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung. Anträge auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung haben den Anstaltszweck und das in Aussicht genommene Leistungsangebot (Leistungsspektrum, Leistungsvolumen einschließlich vorgesehener Personalausstattung) genau zu bezeichnen. Eine Vorabfeststellung zur Frage des Bedarfs ist zulässig. Paragraph 3, (1) Bettenführende Krankenanstalten bedürfen sowohl zu ihrer Errichtung wie auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung. Anträge auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung haben den Anstaltszweck und das in Aussicht genommene Leistungsangebot (Leistungsspektrum, Leistungsvolumen einschließlich vorgesehener Personalausstattung) genau zu bezeichnen. Eine Vorabfeststellung zur Frage des Bedarfs ist zulässig.

1. (2) Absatz 2, Die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt im Sinne des Abs. 1 darf nur erteilt werden, wenn insbesondere Die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt im Sinne des Absatz eins, darf nur erteilt werden, wenn insbesondere

a) nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot öffentlicher, privater gemeinnütziger und sonstiger bettenführender Krankenanstalten mit Kassenverträgen zur Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen Gesundheitsversorgung und zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit ein Bedarf gemäß Abs. 2b und 2c gegeben ist; a) nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot öffentlicher, privater gemeinnütziger und sonstiger bettenführender Krankenanstalten mit Kassenverträgen zur Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen Gesundheitsversorgung und zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit ein Bedarf gemäß Absatz 2 b, und 2c gegeben ist;

b) das Eigentumsrecht oder sonstige Rechte zur Benützung der für die Anstalt in Aussicht genommenen Betriebsanlage nachgewiesen sind;

c) das für die Unterbringung der Anstalt geplante oder bereits vorhandene Gebäude den hinsichtlich der Aufführung oder Verwendung solcher Gebäude vorgesehenen bau-, feuer- und gesundheitspolizeilichen Vorschriften entspricht und

d) gegen den Bewerber keine Bedenken bestehen.

1. (2a) Absatz 2 a, Die Landesregierung hat von einer Prüfung des Bedarfs abzusehen, wenn nach dem vorgesehenen

Leistungsangebot in der Krankenanstalt ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen erbracht werden sollen. Die örtlich zuständige Gebietskrankenkasse ist zur Frage, ob es sich beim Leistungsangebot um ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen handelt, zu hören.

2. (2b) Absatz 2 b, Für Krankenanstalten, die über Landesgesundheitsfonds abgerechnet werden (im Folgenden: Fondskrankenanstalten), ist ein Bedarf gegeben, wenn die Errichtung nach dem Anstaltszweck und in Aussicht genommenen Leistungsangebot dem jeweiligen mit dem Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) abgestimmten Landeskrankenanstaltenplan (§ 10a) entspricht. Für Krankenanstalten, die über Landesgesundheitsfonds abgerechnet werden (im Folgenden: Fondskrankenanstalten), ist ein Bedarf gegeben, wenn die Errichtung nach dem Anstaltszweck und in Aussicht genommenen Leistungsangebot dem jeweiligen mit dem Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) abgestimmten Landeskrankenanstaltenplan (Paragraph 10 a,) entspricht.
3. (2c) Absatz 2 c, Für sonstige bettenführende Krankenanstalten ist ein Bedarf gegeben, wenn unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Planungen des jeweiligen RSG hinsichtlich

1. der örtlichen Verhältnisse (regionale rurale oder urbane Bevölkerungsstruktur und Besiedlungsdichte),

1. 2. Ziffer 2
der für die Versorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen,
2. 3. Ziffer 3
der Auslastung bestehender stationärer Einrichtungen sowie
3. 4. Ziffer 4
der Entwicklungstendenzen in der Medizin bzw. Zahnmedizin eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots nachgewiesen werden kann.

1. (3) Absatz 3, Die Vorlage von Unterlagen zum Nachweis der Voraussetzungen nach Abs. 2 lit. b bis d ist nicht erforderlich, wenn eine Vorabfeststellung zur Frage des Bedarfs beantragt wird. Die Vorlage von Unterlagen zum Nachweis der Voraussetzungen nach Absatz 2, Litera b, bis d ist nicht erforderlich, wenn eine Vorabfeststellung zur Frage des Bedarfs beantragt wird.
2. (4) Absatz 4, Eine Bewilligung zum Betriebe einer Krankenanstalt darf nur erteilt werden, wenn ...
3. (5) Absatz 5, Ist der Rechtsträger der Krankenanstalt ein Krankenversicherungsträger, so bedarf es zur Errichtung einer bettenführenden Krankenanstalt keiner Bewilligung. Die beabsichtigte Errichtung einer allgemeinen Krankenanstalt durch einen Sozialversicherungsträger ist der Landesregierung anzuzeigen. Die Bewilligung zum Betriebe der bettenführenden Krankenanstalt eines Sozialversicherungsträgers ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Abs. 4 lit. b bis e gegeben sind. Ist der Rechtsträger der Krankenanstalt ein Krankenversicherungsträger, so bedarf es zur Errichtung einer bettenführenden Krankenanstalt keiner Bewilligung. Die beabsichtigte Errichtung einer allgemeinen Krankenanstalt durch einen Sozialversicherungsträger ist der Landesregierung anzuzeigen. Die Bewilligung zum Betriebe der bettenführenden Krankenanstalt eines Sozialversicherungsträgers ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Absatz 4, Litera b, bis e gegeben sind.
4. (6) Absatz 6, Weiters hat die Landesgesetzgebung vorzusehen, dass in Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt und in Verfahren zur Vorabfeststellung des Bedarfs die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und betroffene Sozialversicherungsträger hinsichtlich des nach § 3 Abs. 2 lit. a in Verbindung mit Abs. 2c zu prüfenden Bedarfs Parteistellung im Sinne des § 8 AVG und das Recht der Beschwerde gemäß Art. 131 Abs. 2 B-VG haben. Weiters hat die Landesgesetzgebung vorzusehen, dass in Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt und in Verfahren zur Vorabfeststellung des Bedarfs die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und betroffene Sozialversicherungsträger hinsichtlich des nach Paragraph 3, Absatz 2, Litera a, in Verbindung mit Absatz 2 c, zu prüfenden Bedarfs Parteistellung im Sinne des Paragraph 8, AVG und das Recht der Beschwerde gemäß Artikel 131, Absatz 2, B-VG haben.
5. (7) Absatz 7, Durch die Landesgesetzgebung sind nähere Vorschriften über die Voraussetzungen zur Bewilligung der Errichtung und des Betriebes sowie die Sperre einer Krankenanstalt, die entgegen den Bestimmungen der Abs. 2 bis 4 betrieben wird, zu erlassen. "Durch die Landesgesetzgebung sind nähere Vorschriften über die Voraussetzungen zur Bewilligung der Errichtung und des Betriebes sowie die Sperre einer Krankenanstalt, die

entgegen den Bestimmungen der Absatz 2, bis 4 betrieben wird, zu erlassen."

1.3. Die RV, 779 Blg NR 24. GP, 26f, zur Novelle BGBl. I Nr. 61/2010, lautet auszugsweise (Hervorhebungen nicht im Original): 1.3. Die RV, 779 Blg NR 24. GP, 26f, zur Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 61 aus 2010,, lautet auszugsweise (Hervorhebungen nicht im Original):

"Zu Z 5 (Überschrift vor § 3): "Zu Ziffer 5, (Überschrift vor Paragraph 3):

Im Hinblick auf die Differenzierung der Regelungen hinsichtlich der Errichtungsbewilligung für bettenführende Krankenanstalten und selbständige Ambulatorien erfolgt eine Anpassung der Überschrift.

...

Zu Z 9 (§ 3 Abs. 2b und 2c)Zu Ziffer 9, (Paragraph 3, Absatz 2 b und 2 c):

...

Zu Abs. 2c: Der Europäische Gerichtshof hat in der Rechtssache 'Hartlauer' auch auf seine ständige Rechtsprechung hingewiesen, wonach ein System der vorherigen behördlichen Genehmigung, das in Grundfreiheiten eingreift, nur dann gerechtfertigt ist, wenn es auf objektiven, nicht diskriminierenden im Voraus bekannten Kriterien beruht, damit der Ermessensausübung durch die nationalen Behörden hinreichend Grenzen gesetzt werden. Er hat die bestehende Regelung, die bloß auf das Vorliegen eines Bedarfs abstellt, ohne näher Kriterien festzulegen, wann ein solcher besteht, als nicht ausreichend determiniert beurteilt. Dies im Hinblick darauf, dass in den Ausgangsverfahren die Frage des Bedarfs in den betreffenden Bundesländern nach völlig unterschiedlichen Kriterien geprüft worden sei (Zahl pro Patient pro Zahnarzt im Einzugsgebiet versus Wartezeiten).Zu Absatz 2 c, :, Der Europäische Gerichtshof hat in der Rechtssache 'Hartlauer' auch auf seine ständige Rechtsprechung hingewiesen, wonach ein System der vorherigen behördlichen Genehmigung, das in Grundfreiheiten eingreift, nur dann gerechtfertigt ist, wenn es auf objektiven, nicht diskriminierenden im Voraus bekannten Kriterien beruht, damit der Ermessensausübung durch die nationalen Behörden hinreichend Grenzen gesetzt werden. Er hat die bestehende Regelung, die bloß auf das Vorliegen eines Bedarfs abstellt, ohne näher Kriterien festzulegen, wann ein solcher besteht, als nicht ausreichend determiniert beurteilt. Dies im Hinblick darauf, dass in den Ausgangsverfahren die Frage des Bedarfs in den betreffenden Bundesländern nach völlig unterschiedlichen Kriterien geprüft worden sei (Zahl pro Patient pro Zahnarzt im Einzugsgebiet versus Wartezeiten).

Es ist daher erforderlich, im Rahmen der Neuregelung der Bedarfsprüfung bereits im Grundsatzgesetz die Kriterien festzulegen, die im Rahmen der Bedarfsprüfung zu berücksichtigen sind. Es handelt sich dabei um jene Kriterien (Planungsmethoden und soweit vorhanden Ergebnisse), auf die sich Bund und Länder im Rahmen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) verständigt haben. Diese Planungsmethoden und -ergebnisse sind für potentielle Bewerber auch transparent, da sie dem ÖSG, der auf der Home-Page des Bundesministeriums für Gesundheit veröffentlicht ist, entnommen werden können.

Nach der bisherigen ständigen Judikatur des VwGH zur Bedarfsprüfung ist ein Bedarf schon dann zu bejahen, wenn durch die Errichtung der Krankenanstalt die ärztliche Betreuung der Bevölkerung wesentlich erleichtert, beschleunigt, intensiviert oder in anderer Weise wesentlich gefördert wird. Somit sei kein allzu strenger Maßstab anzulegen und erscheine nicht notwendig, einen krassen Mangel an einschlägigen Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten festzustellen. Im Hinblick darauf, dass Österreich mit bettenführenden Krankenanstalten im Akutbereich durchaus ausreichend versorgt - bzw. im internationalen Durchschnitt sogar überversorgt - ist, soll der Prüfungsmaßstab für das Vorliegen eines Bedarfs im bettenführenden Sektor nunmehr allerdings strenger gefasst werden und nur mehr dann gegeben sein, wenn eine wesentliche Verbesserung der Versorgung im Einzugsgebiet nachgewiesen werden kann. Dem Kriterium der Wartezeit, dem nach der Judikatur des VwGH im Rahmen der Bedarfsprüfung derzeit eine entscheidende Bedeutung zukommt, darf im Hinblick auf die Aussagen des EuGH im 'Hartlauer' Urteil (RZI 69) wegen seiner mangelnden Objektivität (Methode der Befragung von Einrichtungen im Einzugsgebiet) hingegen keine maßgebliche Bedeutung mehr zukommen. Der EuGH hat nämlich festgestellt, dass die Prüfung der Wartezeit anhand von Antworten der Zahnärzte im Einzugsgebiet erfolgt, obwohl diese unmittelbare potentielle Konkurrenten des Antragstellers sind. Eine solche Vorgehensweise ist jedoch geeignet, die Objektivität und Unparteilichkeit der Behandlung des betreffenden Bewilligungsantrages zu beeinträchtigen."

1.4. Das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBl. Nr. 23/1987 in der Fassung LGBl. Nr. 89/2012 (Wr. KAG), lautet

auszugsweise (die im Folgenden zitierte Fassung des § 4 beruht auf einer Änderung bereits durch die Novelle LGBl. Nr. 18/2011): 1.4. Das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, Landesgesetzblatt Nr. 23 aus 1987, in der Fassung Landesgesetzblatt Nr. 89 aus 2012, (Wr. KAG), lautet auszugsweise (die im Folgenden zitierte Fassung des Paragraph 4, beruht auf einer Änderung bereits durch die Novelle Landesgesetzblatt Nr. 18 aus 2011,):

"§ 4

Errichtung von bettenführenden Krankenanstalten

1. (1) Absatz eins, Bettenführende Krankenanstalten bedürfen sowohl zu ihrer Errichtung als auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung. Anträge auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung haben den Anstaltszweck (§ 1 Abs. 3) und das in Aussicht genommene Leistungsangebot (Leistungsspektrum, Leistungsvolumen einschließlich vorgesehener Personalausstattung) genau zu bezeichnen. Eine Vorabfeststellung zur Frage des Bedarfs ist zulässig. Bettenführende Krankenanstalten bedürfen sowohl zu ihrer Errichtung als auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung. Anträge auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung haben den Anstaltszweck (Paragraph eins, Absatz 3,) und das in Aussicht genommene Leistungsangebot (Leistungsspektrum, Leistungsvolumen einschließlich vorgesehener Personalausstattung) genau zu bezeichnen. Eine Vorabfeststellung zur Frage des Bedarfs ist zulässig.
2. (2) Absatz 2, Die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt im Sinne 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 Die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt im Sinne des Absatz eins, 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 in Aussicht genommenen Leistungsangebot im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot öffentlicher, privater gemeinnütziger und sonstiger bettenführender Krankenanstalten mit Kassenverträgen zur Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen Gesundheitsversorgung und zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit ein Bedarf gemäß Abs. 2b und 2c gegeben ist; a) nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot öffentlicher, privater gemeinnütziger und sonstiger bettenführender Krankenanstalten mit Kassenverträgen zur Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen Gesundheitsversorgung und zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit ein Bedarf gemäß Absatz 2 b und 2 c gegeben ist;

...

1. (2a) Absatz 2 a, Die Landesregierung hat von einer Prüfung des Bedarfs abzusehen, wenn nach dem vorgesehenen Leistungsangebot in der Krankenanstalt ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen erbracht werden sollen. Die betroffenen Sozialversicherungsträger und die Ärztekammer für Wien sind zur Frage, ob es sich beim Leistungsangebot um ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen handelt, zu hören.
 2. (2b) Absatz 2 b, Für Krankenanstalten, die über den Wiener Gesundheitsfonds abgerechnet werden (im Folgenden: Fondskrankenanstalten), ist ein Bedarf gegeben, wenn die Errichtung nach dem Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot dem mit dem Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) abgestimmten Wiener Krankenanstaltenplan (§ 5a) entspricht. Für Krankenanstalten, die über den Wiener Gesundheitsfonds abgerechnet werden (im Folgenden: Fondskrankenanstalten), ist ein Bedarf gegeben, wenn die Errichtung nach dem Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot dem mit dem Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) abgestimmten Wiener Krankenanstaltenplan (Paragraph 5 a,) entspricht.
 3. (2c) Absatz 2 c, Für sonstige bettenführende Krankenanstalten ist ein Bedarf gegeben, wenn unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Planungen des jeweiligen RSG hinsichtlich
1. der örtlichen Verhältnisse (regionale, rurale oder urbane Bevölkerungsstruktur, Besiedlungsdichte),
 1. 2. Ziffer 2

der für die Versorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen,

2. 3.Ziffer 3

der Auslastung bestehender stationärer Einrichtungen sowie

3. 4.Ziffer 4

der Entwicklungstendenzen in der Medizin bzw. Zahnmedizin eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots nachgewiesen werden kann.

...

§ 7 (1) Jede geplante räumliche Veränderung einer Krankenanstalt ist der Landesregierung anzuzeigenParagraph 7, (1)
Jede geplante räumliche Veränderung einer Krankenanstalt ist der Landesregierung anzuzeigen.

1. (2)Absatz 2,Wesentliche Veränderungen, auch der apparativen Ausstattung oder des Leistungsangebotes, bedürfen einer Bewilligung der Landesregierung. Im Verfahren darüber sind die §§ 4 und 5 sinngemäß anzuwenden. ...Wesentliche Veränderungen, auch der apparativen Ausstattung oder des Leistungsangebotes, bedürfen einer Bewilligung der Landesregierung. Im Verfahren darüber sind die Paragraphen 4, und 5 sinngemäß anzuwenden. ...

§ 76 Paragraph 76

In Kraft-Treten und zeitlicher Geltungsbereich der Novelle

LGBl. für Wien Nr. 18/2011

1. (1)Absatz eins,Die Bestimmungen treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.
2. (2)Absatz 2,Alle zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieses Gesetzes, LGBl. für Wien Nr. 18/2011, anhängigen Bewilligungsverfahren sind nach den Bestimmungen dieses Gesetzes fortzusetzen."Alle zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieses Gesetzes, LGBl. für Wien Nr. 18 aus 2011,, anhängigen Bewilligungsverfahren sind nach den Bestimmungen dieses Gesetzes fortzusetzen."

1.5. Die Gesetzesmaterialien (MA 40-GR-2-7388/2009, LG 3586/2009) zur Novelle des Wr. KAG, LGBl. Nr. 18/2011, lauten auszugsweise (Hervorhebungen nicht im Original): 1.5. Die Gesetzesmaterialien (MA 40-GR-2-7388/2009, LG 3586 aus 2009,) zur Novelle des Wr. KAG, Landesgesetzblatt Nr. 18 aus 2011,, lauten auszugsweise (Hervorhebungen nicht im Original):

"Zu Z 8 (§ 4 Abs. 2b und 2c):"Zu Ziffer 8, (Paragraph 4, Absatz 2 b und 2 c):

Es handelt sich um die Ausführung der im Bundesgesetz zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, BGBl. I Nr. 61/2010, durchgeführten Änderungen im § 3 Abs. 2b und 2c KAKuG.Es handelt sich um die Ausführung der im Bundesgesetz zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 61 aus 2010,, durchgeführten Änderungen im Paragraph 3, Absatz 2 b, und 2c KAKuG.

...

Zu Abs. 2c: Der Europäische Gerichtshof hat in der Rechtssache 'Hartlauer' auch auf seine ständige Rechtsprechung hingewiesen, wonach ein System der vorherigen behördlichen Genehmigung, das in Grundfreiheiten eingreift, nur dann gerechtfertigt ist, wenn es auf objektiven, nicht diskriminierenden im Voraus bekannten Kriterien beruht, damit der Ermessensausübung durch die nationalen Behörden hinreichend Grenzen gesetzt werden. Er hat die bestehende Regelung, die bloß auf das Vorliegen eines Bedarfs abstellt, ohne näher Kriterien festzulegen, wann ein solcher besteht, als nicht ausreichend determiniert beurteilt. Dies im Hinblick darauf, dass in den Ausgangsverfahren die Frage des Bedarfs in den betreffenden Bundesländern nach völlig unterschiedlichen Kriterien geprüft worden sei (Zahl pro Patient pro Zahnarzt im Einzugsgebiet versus Wartezeiten).Zu Absatz 2 c, :, Der Europäische Gerichtshof hat in der Rechtssache 'Hartlauer' auch auf seine ständige Rechtsprechung hingewiesen, wonach ein System der vorherigen behördlichen Genehmigung, das in Grundfreiheiten eingreift, nur dann gerechtfertigt ist, wenn es auf objektiven, nicht diskriminierenden im Voraus bekannten Kriterien beruht, damit der Ermessensausübung durch die nationalen Behörden hinreichend Grenzen gesetzt werden. Er hat die bestehende Regelung, die bloß auf das Vorliegen eines Bedarfs abstellt, ohne näher Kriterien festzulegen, wann ein solcher besteht, als nicht ausreichend determiniert beurteilt. Dies im Hinblick darauf, dass in den Ausgangsverfahren die Frage des Bedarfs in den betreffenden Bundesländern nach völlig unterschiedlichen Kriterien geprüft worden sei (Zahl pro Patient pro Zahnarzt im Einzugsgebiet versus Wartezeiten).

Im Rahmen der Neuregelung der Bedarfsprüfung wurden daher bereits im Grundsatzgesetz die Kriterien festgelegt, die im Rahmen der Bedarfsprüfung zu berücksichtigen sind. Es handelt sich dabei um jene Kriterien (Planungsmethoden und soweit vorhanden Ergebnisse), auf die sich Bund und Länder im Rahmen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) verständigt haben. Diese Planungsmethoden und -ergebnisse sind für potentielle Bewerberinnen und Bewerber auch transparent, da sie dem ÖSG, der auf der Home-Page des Bundesministeriums für Gesundheit veröffentlicht ist, entnommen werden können.

Nach der bisherigen ständigen Judikatur des VfGH zur Bedarfsprüfung ist ein Bedarf schon dann zu bejahen, wenn durch die Errichtung der Krankenanstalt die ärztliche Betreuung der Bevölkerung wesentlich erleichtert, beschleunigt, intensiviert oder in anderer Weise wesentlich gefördert wird. Somit sei kein allzu strenger Maßstab anzulegen und erscheine es nicht notwendig, einen krassen Mangel an einschlägigen Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten festzustellen. Im Hinblick darauf, dass Österreich mit bettenführenden Krankenanstalten im Akutbereich durchaus ausreichend versorgt - bzw. im internationalen Durchschnitt sogar überversorgt - ist, soll der Prüfungsmaßstab für das Vorliegen eines Bedarfs im bettenführenden Sektor nunmehr allerdings strenger gefasst werden und nur mehr dann gegeben sein, wenn eine wesentliche Verbesserung der Versorgung im Einzugsgebiet nachgewiesen werden kann. Dem Kriterium der Wartezeit, dem nach der Judikatur des VfGH im Rahmen der Bedarfsprüfung derzeit eine entscheidende Bedeutung zukommt, darf im Hinblick auf die Aussagen des EuGH im 'Hartlauer' Urteil (RZ I 69) wegen seiner mangelnden Objektivität (Methode der Befragung von Einrichtungen im Einzugsgebiet) hingegen keine maßgebliche Bedeutung mehr zukommen. Der EuGH hat nämlich festgestellt, dass die Prüfung der Wartezeit anhand von Antworten der Zahnärztinnen und Zahnärzte im Einzugsgebiet erfolgt, obwohl diese unmittelbare potentielle Konkurrentinnen und Konkurrenten der Antragstellerin oder des Antragstellers sind. Eine solche Vorgehensweise ist jedoch geeignet, die Objektivität und Unparteilichkeit der Behandlung des betreffenden Bewilligungsantrages zu beeinträchtigen."

2.1. Zum Beschwerdevorbringen betreffend die gegenständlich anzuwendende Rechtslage:

Durch die Novelle zum Wr. KAG, LGBl. Nr. 18/2011 (mit welcher nach den zitierten Gesetzesmaterialien insbesondere die grundsatzgesetzlichen Vorgaben der Novelle zum KAKuG, BGBl. I Nr. 61/2010, umgesetzt wurden), erhielt § 4 Wr. KAG den obzitierten Wortlaut. Gemäß § 76 Abs. 2 leg. cit. sind alle zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Novelle LGBl. Nr. 18/2011 (gemäß Abs. 1 leg. cit. am 19. August 2011) anhängigen Bewilligungsverfahren nach den Bestimmungen "dieses Gesetzes", sohin des Wr. KAG in der Fassung dieser Novelle, fortzusetzen. Durch die Novelle zum Wr. KAG, Landesgesetzblatt Nr. 18 aus 2011, (mit welcher nach den zitierten Gesetzesmaterialien insbesondere die grundsatzgesetzlichen Vorgaben der Novelle zum KAKuG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 61 aus 2010,, umgesetzt wurden), erhielt Paragraph 4, Wr. KAG den obzitierten Wortlaut. Gemäß Paragraph 76, Absatz 2, leg. cit. sind alle zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Novelle Landesgesetzblatt Nr. 18 aus 2011, (gemäß Absatz eins, leg. cit. am 19. August 2011) anhängigen Bewilligungsverfahren nach den Bestimmungen "dieses Gesetzes", sohin des Wr. KAG in der Fassung dieser Novelle, fortzusetzen.

Das gegenständliche Bewilligungsverfahren, das durch den Antrag vom 29. April 2010 eingeleitet wurde, war bei Inkrafttreten der Novelle LGBl. Nr. 18/2011 anhängig und somit nach den Bestimmungen dieser Novelle (sowie den Bestimmungen der bei Erlassung des angefochtenen Bescheides ebenfalls bereits in Kraft stehenden Novellen LGBl. Nr. 47/2012 und LGBl. Nr. 89/2012, durch die jedoch § 4 Wr. KAG unverändert blieb) zu entscheiden. Entgegen der Rechtsansicht der Beschwerdeführerin stellt § 76 Abs. 2 Wr. KAG nicht darauf ab, ob im Zeitpunkt der Antragstellung eine Bedarfsprüfung durchzuführen gewesen wäre. Auch das zitierte EuGH-Urteil Hartlauer steht der gegenständlichen Bedarfsprüfung gemäß § 4 Wr. KAG nicht entgegen, weil dieses zu privaten Krankenanstalten in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums ergangene Urteil nicht generell die Prüfung des Bedarfs im Rahmen eines Bewilligungsverfahrens betreffend eine von einem EWR-Angehörigen beantragte Krankenanstalt untersagt und auch nicht zur Anwendung der im Zeitpunkt der Antragstellung bestehenden Rechtslage zwingt. Das gegenständliche Bewilligungsverfahren, das durch den Antrag vom 29. April 2010 eingeleitet wurde, war bei Inkrafttreten der Novelle Landesgesetzblatt Nr. 18 aus 2011, anhängig und somit nach den Bestimmungen dieser Novelle (sowie den Bestimmungen der bei Erlassung des angefochtenen Bescheides ebenfalls bereits in Kraft stehenden Novellen Landesgesetzblatt Nr. 47 aus 2012, und Landesgesetzblatt Nr. 89 aus 2012,, durch die jedoch Paragraph 4, Wr. KAG unverändert blieb) zu entscheiden. Entgegen der Rechtsansicht der Beschwerdeführerin stellt Paragraph 76, Absatz 2, Wr. KAG nicht darauf ab, ob im Zeitpunkt der Antragstellung eine Bedarfsprüfung durchzuführen gewesen wäre.

Auch das zitierte EuGH-Urteil Hartlauer steht der gegenständlichen Bedarfsprüfung gemäß Paragraph 4, Wr. KAG nicht entgegen, weil dieses zu privaten Krankenanstalten in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums ergangene Urteil nicht generell die Prüfung des Bedarfs im Rahmen eines Bewilligungsverfahrens betreffend eine von einem EWR-Angehörigen beantragte Krankenanstalt untersagt und auch nicht zur Anwendung der im Zeitpunkt der Antragstellung bestehenden Rechtslage zwingt.

Als Zwischenergebnis ist daher festzuhalten, dass die belangte Behörde bei der Entscheidung über das Ansuchen der Beschwerdeführerin zutreffend § 4 Wr. KAG idF der Novelle LGBI. Nr. 18/2011 angewendet hat. Als Zwischenergebnis ist daher festzuhalten, dass die belangte Behörde bei der Entscheidung über das Ansuchen der Beschwerdeführerin zutreffend Paragraph 4, Wr. KAG in der Fassung, der Novelle Landesgesetzblatt Nr. 18 aus 2011, angewendet hat.

2.2. Zu den Bewilligungskriterien:

Festzuhalten ist, dass die Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren mit Schreiben vom 1. Oktober 2012 vorgebracht hat, sie beabsichtige in der gegenständlichen Krankenanstalt auch medizinische Eingriffe und Behandlungen außerhalb des kosmetischen Bereichs anzubieten, nämlich auch medizinische Leistungen, hinsichtlich welcher den Krankenversicherungsträgern eine Zahlungspflicht obliegt. Im vorliegenden Fall sind daher weder § 4 Abs. 2a Wr. KAG noch (da die Beschwerdeführerin unstrittig keine Fondsrankenanstalt zu errichten beabsichtigt) Abs. 2b leg. cit. einschlägig. Festzuhalten ist, dass die Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren mit Schreiben vom 1. Oktober 2012 vorgebracht hat, sie beabsichtige in der gegenständlichen Krankenanstalt auch medizinische Eingriffe und Behandlungen außerhalb des kosmetischen Bereichs anzubieten, nämlich auch medizinische Leistungen, hinsichtlich welcher den Krankenversicherungsträgern eine Zahlungspflicht obliegt. Im vorliegenden Fall sind daher weder Paragraph 4, Absatz 2 a, Wr. KAG noch (da die Beschwerdeführerin unstrittig keine Fondsrankenanstalt zu errichten beabsichtigt) Absatz 2 b, leg. cit. einschlägig.

Vielmehr hatte die belangte Behörde die Frage des Vorliegens eines Bedarfs an der Erweiterung der gegenständlichen bettenführenden Krankenanstalt nach den Kriterien des § 7 Abs. 2 iVm § 4 Abs. 1 und Abs. 2c Wr. KAG zu beurteilen. Vielmehr hatte die belangte Behörde die Frage des Vorliegens eines Bedarfs an der Erweiterung der gegenständlichen bettenführenden Krankenanstalt nach den Kriterien des Paragraph 7, Absatz 2, in Verbindung mit, Paragraph 4, Absatz eins und Absatz 2 c, Wr. KAG zu beurteilen.

2.3. Im vorliegenden Fall hat die belangte Behörde zur Beurteilung des in Rede stehenden Bedarfs das Gutachten eines nichtamtlichen Sachverständigen vom 22. Juni 2012 eingeholt. In diesem Gutachten wird einleitend ausgeführt, dass die gegenständliche Krankenanstalt im Jahr 2010 von einem Ambulatorium in ein bettenführendes Sanatorium für elf ärztliche Fachrichtungen umgewandelt worden sei und im zentralen Krankenanstaltenverzeichnis des Bundesministers für Gesundheit mit der Bezeichnung "Sanatorium Privatklinik W..." aufscheine.

Das Gutachten setzt sich sodann mit den in § 4 Abs. 2c Z 1 und 2 Wr. KAG genannten Kriterien der Bevölkerungsstruktur, der Besiedlungsdichte und den Verkehrsverbindungen in den "VR" (Versorgungsregionen) Wiens auseinander und führt sodann zu den Ergebnissen und Planungen des Regionalen Strukturplanes Gesundheit (§ 4 Abs. 2c leg. cit.) für Wien aus, dass diese Planungen aufgrund der beschriebenen Bevölkerungsentwicklung (leichtes Bevölkerungswachstum südlich der Donau, starkes Bevölkerungswachstum nördlich der Donau) eine "Reduktion/Bündelung der Ressourcen" des akutstationären Bereichs in der Versorgungsregion Wien-West, welche die Standort-Versorgungsregion der antragsgegenständlichen Krankenanstalt sei, und eine "massive Verlagerung in die VR 93 Wien-Nordost, also in die Versorgungsregion mit dem stärksten Bevölkerungswachstum" vorsähen. Das Gutachten setzt sich sodann mit den in Paragraph 4, Absatz 2 c, Ziffer eins, und 2 Wr. KAG genannten Kriterien der Bevölkerungsstruktur, der Besiedlungsdichte und den Verkehrsverbindungen in den "VR" (Versorgungsregionen) Wiens auseinander und führt sodann zu den Ergebnissen und Planungen des Regionalen Strukturplanes Gesundheit (Paragraph 4, Absatz 2 c, leg. cit.) für Wien aus, dass diese Planungen aufgrund der beschriebenen Bevölkerungsentwicklung (leichtes Bevölkerungswachstum südlich der Donau, starkes Bevölkerungswachstum nördlich der Donau) eine "Reduktion/Bündelung der Ressourcen" des akutstationären Bereichs in der Versorgungsregion Wien-West, welche die Standort-Versorgungsregion der antragsgegenständlichen Krankenanstalt sei, und eine "massive Verlagerung in die VR 93 Wien-Nordost, also in die Versorgungsregion mit dem stärksten Bevölkerungswachstum" vorsähen.

Zur Auslastung bestehender stationärer Einrichtungen (§ 4 Abs. 2c Z 3 Wr. KAG) führt das Gutachten aus, dass die

Bettendichte der Sanatorien in Wien um 55 %, in der gegenständlichen Versorgungsregion Wien-West sogar um 75 % über dem Bundesdurchschnitt läge. Die Auslastung sei im Jahr 2007 bei 66,8 % gelegen und im Jahr bis 2010 bei 65,3 %, somit "tendenziell sinkend" und damit "relativ weit entfernt von der mit 85 % definierten Vollauslastung und ohne erkennbare Bettenengpässe" in diesem Zeitraum gewesen. Auch eine Hochrechnung der "(allerdings wie erwähnt qualitativ mangelhaften)" Datengrundlage "für alle Sonderklassebereiche Wien inkl. SAN" führe zu einer grob geschätzten Gesamtauslastung von rund 80 %, es sei somit trotz offenbar überproportionaler Nutzung der Sonderklassebereiche in den allgemein öffentlichen und privat gemeinnützigen Akut-Krankenanstalten "keine Vollauslastung" feststellbar. Zur Auslastung bestehender stationärer Einrichtungen (Paragraph 4, Absatz 2 c, Ziffer 3, Wr. KAG) führt das Gutachten aus, dass die Bettendichte der Sanatorien in Wien um 55 %, in der gegenständlichen Versorgungsregion Wien-West sogar um 75 % über dem Bundesdurchschnitt läge. Die Auslastung sei im Jahr 2007 bei 66,8 % gelegen und im Jahr bis 2010 bei 65,3 %, somit "tendenziell sinkend" und damit "relativ weit entfernt von der mit 85 % definierten Vollauslastung und ohne erkennbare Bettenengpässe" in diesem Zeitraum gewesen. Auch eine Hochrechnung der "(allerdings wie erwähnt qualitativ mangelhaften)" Datengrundlage "für alle Sonderklassebereiche Wien inkl. SAN" führe zu einer grob geschätzten Gesamtauslastung von rund 80 %, es sei somit trotz offenbar überproportionaler Nutzung der Sonderklassebereiche in den allgemein öffentlichen und privat gemeinnützigen Akut-Krankenanstalten "keine Vollauslastung" feststellbar.

Schlussfolgernd führte der Sachverständige aus, dass aus der Auslastungs-Analyse bezüglich der Sanatorien und der Sonderklassebereiche in Wien insgesamt ausreichend Reservekapazitäten erkennbar und eine Erhöhung der Akutbetten keineswegs erforderlich seien. Die gegenständliche beantragte Aufstockung laufe den Intentionen des RSG (Regionalen Strukturplanes Gesundheit) Wien und den bundesweiten Entwicklungstendenzen des Akutbettenabbaus zuwider, sodass mit der beantragten Erweiterung keine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebotes verbunden wäre.

2.4.1. Soweit die Beschwerde gegen dieses dem angefochtenen Bescheid zugrunde liegende Gutachten einwendet, es bilde mangels Feststellung der tatsächlichen Wartezeiten in bettenführenden Krankenanstalten keine ausreichende Entscheidungsgrundlage, so ist der Beschwerdeführerin zuzugestehen, dass nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zur Prüfung des Bedarfs auch für eine bettenführende Krankenanstalt (bzw. für die Erweiterung einer solchen) als wichtigster Indikator die durchschnittliche Wartezeit zu ermitteln war, die der Patient im Einzugsgebiet der geplanten Krankenanstalt in Kauf nehmen muss (vgl. zur Bewilligung der Erweiterung einer bettenführenden Krankenanstalt nach dem Wr. KAG - allerdings in der Fassung vor der Novelle LGBl. Nr. 18/2011 - das Erkenntnis vom 21. November 2013, Zl. 2012/11/0074, mwN). 2.4.1. Soweit die Beschwerde gegen dieses dem angefochtenen Bescheid zugrunde liegende Gutachten einwendet, es bilde mangels Feststellung der tatsächlichen Wartezeiten in bettenführenden Krankenanstalten keine ausreichende Entscheidungsgrundlage, so ist der Beschwerdeführerin zuzugestehen, dass nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zur Prüfung des Bedarfs auch für eine bettenführende Krankenanstalt (bzw. für die Erweiterung einer solchen) als wichtigster Indikator die durchschnittliche Wartezeit zu ermitteln war, die der Patient im Einzugsgebiet der geplanten Krankenanstalt in Kauf nehmen muss vergleiche , zur Bewilligung der Erweiterung einer bettenführenden Krankenanstalt nach dem Wr. KAG - allerdings in der Fassung vor der Novelle Landesgesetzblatt Nr. 18 aus 2011, - das Erkenntnis vom 21. November 2013, Zl. 2012/11/0074, mwN).

2.4.2. Seitens der jeweiligen Gesetzgeber wurden als Konsequenz des Urteils des EuGH vom 10. März 2009, Rs C-169/07, Hartlauer, sowohl die grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des KAKuG durch die auszugsweise wiedergegebene Novelle BGBl. I Nr. 61/2010 als auch die (Ausführungs-)Bestimmungen des Wr. KAG durch die auszugsweise wiedergegebene Novelle LGBl. Nr. 18/2011 geändert. 2.4.2. Seitens der jeweiligen Gesetzgeber wurden als Konsequenz des Urteils des EuGH vom 10. März 2009, Rs C-169/07, Hartlauer, sowohl die grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des KAKuG durch die auszugsweise wiedergegebene Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 61 aus 2010, als auch die (Ausführungs-)Bestimmungen des Wr. KAG durch die auszugsweise wiedergegebene Novelle Landesgesetzblatt Nr. 18 aus 2011, geändert.

2.4.3. Soweit die zitierten Materialien zu diesen Bestimmungen mit Bezug auf das Urteil des EuGH "Hartlauer ... (RZl 69)" ausführen, dem Kriterium der Wartezeit dürfe "wegen seiner mangelnden Objektivität (Methode der Befragung von Einrichtungen

im Einzugsgebiet) ... keine maßgebliche Bedeutung mehr zukommen",

so richtet sich dies gegen die Art und Weise der Ermittlung der Wartezeiten. Dies schließt aber nicht aus, dass auch Wartezeiten, sofern deren Feststellung auf objektiven Ermittlungsergebnissen beruht, je nach ihrem Ausmaß für oder gegen den Bedarf entsprechender Leistungen in bettenführenden Krankenanstalten sprechen können (vgl. zur Bedeutung von Wartezeiten bei der Bedarfsprüfung von Leistungen im Rahmen von selbständigen Ambulatorien nach der durch das KAKuG, BGBl. I Nr. 61/2010, geänderten Rechtslage die hg. Erkenntnisse vom 2. April 2014, Zl. 2013/11/0078, und vom 23. September 2014, Zl. 2013/11/0241). so richtet sich dies gegen die Art und Weise der Ermittlung der Wartezeiten. Dies schließt aber nicht aus, dass auch Wartezeiten, sofern deren Feststellung auf objektiven Ermittlungsergebnissen beruht, je nach ihrem Ausmaß für oder gegen den Bedarf entsprechender Leistungen in bettenführenden Krankenanstalten sprechen können vergleiche , zur Bedeutung von Wartezeiten bei der Bedarfsprüfung von Leistungen im Rahmen von selbständigen Ambulatorien nach der durch das KAKuG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 61 aus 2010,, geänderten Rechtslage die hg. Erkenntnisse vom 2. April 2014, Zl. 2013/11/0078, und vom 23. September 2014, Zl. 2013/11/0241).

2.4.4. Vor dem Hintergrund der geänderten Rechtslage ist es im vorliegenden Fall nicht als rechtswidrig zu erkennen, wenn die belangte Behörde den Bedarf an der genannten Erweiterung (Versechsfachung der Bettenzahl, Zubau eines weiteren Operationssaales) der in Rede stehenden bettenführenden Krankenanstalt anhand der sich aus dem eingeholten Gutachten ergebenden Auslastung (§ 4 Abs. 2c Wr. KAG) der im Einzugsgebiet bestehenden stationären Einrichtungen (fallbezogen: bettenführenden Sanatorien und Sonderklassebereiche) sowie unter Berücksichtigung des Regionalen Strukturplanes Gesundheit für Wien verneint hat. 2.4.4. Vor dem Hintergrund der geänderten Rechtslage ist es im vorliegenden Fall nicht als rechtswidrig zu erkennen, wenn die belangte Behörde den Bedarf an der genannten Erweiterung (Versechsfachung der Bettenzahl, Zubau eines weiteren Operationssaales) der in Rede stehenden bettenführenden Krankenanstalt anhand der sich aus dem eingeholten Gutachten ergebenden Auslastung (Paragraph 4, Absatz 2 c, Wr. KAG) der im Einzugsgebiet bestehenden stationären Einrichtungen (fallbezogen: bettenführenden Sanatorien und Sonderklassebereiche) sowie unter Berücksichtigung des Regionalen Strukturplanes Gesundheit für Wien verneint hat.

Die Beschwerdeführerin behauptet in ihrer Beschwerde nämlich gar nicht, dass sie im Verwaltungsverfahren die im Gutachten vom 22. Juni 2012 dargestellte (geringe) Auslastung der im Einzugsgebiet bestehenden stationären Einrichtungen auf gleicher fachlicher Ebene bekämpft oder unter gleichzeitiger Vorlage konkreter Beweisanbote dargetan habe, dass durch gegebene überlange Wartezeiten (vgl. das zum Wr. KAG ergangene Erkenntnis vom 2. April 2014, Zl. 2013/11/0078) in konkret zu benennenden, in die Bedarfsprüfung einzubeziehenden bettenführenden Krankenanstalten mit Kassenverträgen (§ 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG) ein Bedarf an der beantragten Erweiterung der privaten Krankenanstalt der Beschwerdeführerin bestehe (vgl. zu einem diesbezüglichen Beweisanbot das hg. Erkenntnis vom heutigen Tag, Zl. 2013/11/0242). Die Beschwerdeführerin behauptet in ihrer Beschwerde nämlich gar nicht, dass sie im Verwaltungsverfahren die im Gutachten vom 22. Juni 2012 dargestellte (geringe) Auslastung der im Einzugsgebiet bestehenden stationären Einrichtungen auf gleicher fachlicher Ebene bekämpft oder unter gleichzeitiger Vorlage konkreter Beweisanbote dargetan habe, dass durch gegebene überlange Wartezeiten vergleiche , das zum Wr. KAG ergangene Erkenntnis vom 2. April 2014, Zl. 2013/11/0078) in konkret zu benennenden, in die Bedarfsprüfung einzubeziehenden bettenführenden Krankenanstalten mit Kassenverträgen (Paragraph 4, Absatz 2, Litera a, Wr. KAG) ein Bedarf an der beantragten Erweiterung der privaten Krankenanstalt der Beschwerdeführerin bestehe vergleiche , zu einem diesbezüglichen Beweisanbot das hg. Erkenntnis vom heutigen Tag, Zl. 2013/11/0242).

Vor diesem Hintergrund wird durch die Rüge der Beschwerdeführerin, dass nach den Ausführungen im Gutachten keine vollständigen Daten speziell für den Sonderklassenbereich seit dem Jahr 2010 vorlägen, die Relevanz des behaupteten Verfahrensmangels nicht aufgezeigt. In der Beschwerde wird nämlich nicht dargetan, dass entgegen den Ausführungen im Gutachten seit dem Jahr 2010 eine Vollausslastung der Betten im Sonderklassebereich gegeben und insoweit ein Indiz für den Bedarf nach der Erweiterung der gegenständlichen bettenführenden Krankenanstalt gegeben wäre.

3. Die Beschwerde war daher gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen. 3. Die Beschwerde war daher gemäß Paragraph 42, Absatz eins, VwGG als unbegründet abzuweisen.

Die Entscheidung über den Aufwandsatz beruht gemäß § 79 Abs. 11 letzter Satz VwGG sowie § 3 Z. 1 der VwGH-Aufwandsatzverordnung 2014, BGBl. II Nr. 518/2013 idF BGBl. II Nr. 8/2014, auf den §§ 47 ff VwGG iVm § 1 der VwGH-Aufwandsatzverordnung 2008, BGBl. II Nr. 455. Die Entscheidung über den Aufwandsatz beruht gemäß Paragraph

79, Absatz 11, letzter Satz VwGG sowie Paragraph 3, Ziffer eins, der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2014, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 518 aus 2013, in der Fassung , Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 8 aus 2014,, auf den Paragraphen 47, ff VwGG in Verbindung mit , Paragraph eins, der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2008, Bundesgesetzblatt , II Nr. 455.

Wien, am 26. März 2015

Gerichtsentscheidung

EuGH 62007CJ0169 Hartlauer VORAB

Schlagworte

Anzuwendendes Recht Maßgebende Rechtslage VwRallg2 Auslegung Anwendung der Auslegungsmethoden Verhältnis der wörtlichen Auslegung zur teleologischen und historischen Auslegung Bedeutung der Gesetzesmaterialien

VwRallg3/2/2

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2015:2013110048.X00

Im RIS seit

06.05.2015

Zuletzt aktualisiert am

18.01.2019

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at