

TE Vwgh Erkenntnis 2013/7/24 2011/11/0198

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 24.07.2013

Index

E6J;

L94405 Krankenanstalt Spital Salzburg;

82/03 Ärzte Sonstiges Sanitätspersonal;

Norm

62007CJ0169 Hartlauer VORAB;

KAG Slbg 2000 §7 Abs1 lit.a;

ZahnärzteG 2006 §26b idF 2010/I/061;

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 des Schriftführers Mag. Henk, über die Beschwerde der H in B, vertreten durch Sluka Hammerer Rechtsanwälte GmbH in 5020 Salzburg, Alpenstraße 26, gegen den Bescheid der Salzburger Landesregierung vom 22. September 2011, Zl. 209-AMB/86/31-2011, betreffend Errichtung einer privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen (Zahn)Ambulatoriums, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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

Begründung

Mit Bescheid vom 22. September 2011 wies die Salzburger Landesregierung den Antrag der Beschwerdeführerin, die ihren Sitz in der Slowakei hat, vom 24. Februar 2011 auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums zur Erbringung aller medizinischer Leistungen aus dem Gebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gemäß § 5 Abs. 2 und § 7 Abs. 1 lit. a des Salzburger Krankenanstaltengesetzes 2000 (SKAG) wegen Fehlens des Bedarfes ab. Mit Bescheid vom 22. September 2011 wies die Salzburger Landesregierung den Antrag der Beschwerdeführerin, die ihren Sitz in der Slowakei hat, vom 24. Februar 2011 auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums zur Erbringung aller medizinischer Leistungen aus dem Gebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gemäß Paragraph 5, Absatz 2 und Paragraph 7, Absatz eins, Litera a, des Salzburger Krankenanstaltengesetzes 2000 (SKAG) wegen Fehlens des Bedarfes ab.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde.

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

Der Verwaltungsgerichtshof hat über die Beschwerde erwogen:

1.1. Für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit des angefochtenen Bescheides ist im Hinblick auf § 98 Abs. 11 zweiter Satz SKAG idF. der Novelle LGBL Nr. 50/2011, demzufolge letztere Novelle nur auf Verfahren zur Errichtung von Krankenanstalten anzuwenden sind, die ab dem 1. März 2011 anhängig gemacht werden, das SKAG noch idF. 1.1. Für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit des angefochtenen Bescheides ist im Hinblick auf Paragraph 98, Absatz 11, zweiter Satz SKAG in der Fassung der Novelle Landesgesetzblatt Nr. 50 aus 2011,, demzufolge letztere Novelle nur auf Verfahren zur Errichtung von Krankenanstalten anzuwenden sind, die ab dem 1. März 2011 anhängig gemacht werden, das SKAG noch idF.

der Novelle LGBL Nr. 91/2010 maßgebend.

Die einschlägigen Bestimmungen des SKAG lauteten in dieser

Fassung (auszugsweise):

"Sachliche Voraussetzungen

§ 7 (1) Die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt

darf weiters nur erteilt werden, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen:

a) es muss Bedarf nach einer Krankenanstalt mit dem beabsichtigten Anstaltszweck und Leistungsangebot (§ 2) bestehen. a) es muss Bedarf nach einer Krankenanstalt mit dem beabsichtigten Anstaltszweck und Leistungsangebot (Paragraph 2,) bestehen.

Der Bedarf ist zu beurteilen:

1. nach der Anzahl, der Betriebsgröße und der Verkehrslage der vergleichbaren gemeinnützigen Krankenanstalten oder sonstigen Krankenanstalten, die Verträge mit Trägern der sozialen Krankenversicherung abgeschlossen haben;

2. bei Allgemeinen Krankenanstalten, Sonderkrankenanstalten und Sanatorien überdies unter Bedachtnahme auf die bestehenden Sonderklassen der gemeinnützigen Krankenanstalten und auf das Erfordernis, diese Krankenanstalten wirtschaftlich zu führen;

3. bei selbstständigen Ambulatorien auch im Hinblick auf das bestehende Versorgungsangebot durch Ambulanzen der unter Z 1 fallenden Krankenanstalten, niedergelassene Kassenvertragsärzte, kasseneigene Einrichtungen und Vertragseinrichtungen der Kassen; 3. bei selbstständigen Ambulatorien auch im Hinblick auf das bestehende Versorgungsangebot durch Ambulanzen der unter Ziffer eins, fallenden Krankenanstalten, niedergelassene Kassenvertragsärzte, kasseneigene Einrichtungen und Vertragseinrichtungen der Kassen;

4. bei Zahnambulatorien auch im Hinblick auf niedergelassene Kassenvertragszahnärzte und Kassenvertragsdentisten;

b) der Bewerber muss das Eigentum oder ein sonstiges Recht an der für die Krankenanstalt in Aussicht genommenen Betriebsanlage nachweisen, das ihm die zweckentsprechende Benützung der Betriebsanlage gestattet;

c) das für die Unterbringung der Krankenanstalt vorgesehene Gebäude muss den bau-, feuer- und gesundheitspolizeilichen Vorschriften entsprechen und nach seiner Lage und Beschaffenheit für die Art der vorgesehenen Krankenanstalt geeignet sein.

...

Parteien im Verfahren, Einholung von Stellungnahmen § 9 (1) In Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt haben neben dem Antragsteller folgende Körperschaften hinsichtlich des nach § 7 Abs. 1 lit. a zu prüfenden Bedarfes Parteistellung (§ 8 AVG) und das Recht der Beschwerde gemäß Art. 131 Abs. 2 B-VG Parteien im Verfahren, Einholung von Stellungnahmen Paragraph 9, (1) In Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt haben neben dem Antragsteller folgende Körperschaften hinsichtlich des nach Paragraph 7, Absatz eins, Litera a, zu prüfenden Bedarfes Parteistellung (Paragraph 8, AVG) und das Recht der Beschwerde gemäß Artikel 131, Absatz 2, B-VG:

a) die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten;

b) der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger;

c) bei selbstständigen Ambulatorien auch die Ärztekammer für Salzburg;

d) bei selbstständigen Zahnambulatorien auch die Österreichische Zahnärztekammer; (2) Im Bewilligungsverfahren ist weiters eine Stellungnahme des Landeshauptmannes vom Standpunkt der sanitären Aufsicht und eine Stellungnahme des SAKRAF einzuholen. Außerdem kann der Landessanitätsrat gehört werden.

..."

1.2.1. Im Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheides lautete das Zahnärztegesetz (ZÄG) idF. der am 19. August in Kraft getretenen Novelle BGBl. I Nr. 61/2010 (auszugsweise) wie folgt: 1.2.1. Im Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheides lautete das Zahnärztegesetz (ZÄG) in der Fassung der am 19. August in Kraft getretenen Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 61 aus 2010, (auszugsweise) wie folgt:

"Zulassungsverfahren für Gruppenpraxen im Rahmen der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung

§ 26b. (1) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat auf Antrag einer Gesellschaft oder Vorgesellschaft, die die Gründung einer Gruppenpraxis gemäß § 26a beabsichtigt, zur Wahrung der Zielsetzung der Paragraph 26 b, (1) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat auf Antrag einer Gesellschaft oder Vorgesellschaft, die die Gründung einer Gruppenpraxis gemäß Paragraph 26 a, beabsichtigt, zur Wahrung der Zielsetzung der

1. Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen ambulanten Gesundheitsversorgung und

2. Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit diese als Gruppenpraxis zur Leistungserbringung im Rahmen der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung bei Vorliegen der Voraussetzungen des Abs. 2 mit Bescheid zuzulassen. Dabei ist im Rahmen des Antrags durch Auflagen der Versorgungsauftrag der Gruppenpraxis hinsichtlich des Leistungsangebots (Leistungsvolumen einschließlich Personalausstattung, Leistungsspektrum und Öffnungszeiten unter Berücksichtigung von Tagesrand- und Nachtzeiten, Sams-, Sonn- und Feiertagen sowie erforderlichenfalls Bereitschaftszeiten) zu bestimmen. 2. Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit diese als Gruppenpraxis zur Leistungserbringung im Rahmen der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung bei Vorliegen der Voraussetzungen des Absatz 2, mit Bescheid zuzulassen. Dabei ist im Rahmen des Antrags durch Auflagen der Versorgungsauftrag der Gruppenpraxis hinsichtlich des Leistungsangebots (Leistungsvolumen einschließlich Personalausstattung, Leistungsspektrum und Öffnungszeiten unter Berücksichtigung von Tagesrand- und Nachtzeiten, Sams-, Sonn- und Feiertagen sowie erforderlichenfalls Bereitschaftszeiten) zu bestimmen.

1. (2) Absatz 2, Eine Gesellschaft oder Vorgesellschaft ist als Gruppenpraxis zuzulassen, wenn unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Planungen des jeweiligen RSG hinsichtlich

1. der örtlichen Verhältnisse (regionale rurale oder urbane Bevölkerungsstruktur und Besiedlungsdichte) und der für die ambulante öffentliche Gesundheitsversorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen,

2. des Inanspruchnahmeverhaltens und der Auslastung von bestehenden Leistungsanbietern, die sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen, durch Patienten/Patientinnen,

3. der durchschnittlichen Belastung bestehender Leistungsanbieter gemäß Z 2 sowie 3. der durchschnittlichen Belastung bestehender Leistungsanbieter gemäß Ziffer 2, sowie

4. der Entwicklungstendenzen in der Zahnmedizin, eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann.

1. (3) Absatz 3, Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat im Rahmen des Zulassungsverfahrens

1. ein Gutachten der Gesundheit Österreich GmbH oder eines vergleichbaren Planungsinstituts einzuholen sowie

2. eine begründete Stellungnahme der jeweiligen Landesgesundheitsplattform über das Vorliegen der Kriterien gemäß Abs. 2 zugrunde zu legen. 2. eine begründete Stellungnahme der jeweiligen Landesgesundheitsplattform über das Vorliegen der Kriterien gemäß Absatz 2, zugrunde zu legen.

1. (4)Absatz 4,Parteistellung im Sinne des § 8 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, und das Recht der Beschwerde gemäß Art. 131 Abs. 2 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930, haben auchParteistellung im Sinne des Paragraph 8, Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, und das Recht der Beschwerde gemäß Artikel 131, Absatz 2, Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930,, haben auch
 1. 1.Ziffer eins
die betroffenen Sozialversicherungsträger,
 2. 2.Ziffer 2
die Österreichische Zahnärztekammer sowie
 3. 3.Ziffer 3
die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten.
2. (5)Absatz 5,Wesentliche Änderungen des Leistungsangebots (Abs. 1) bedürfen der Zulassung durch den/die Landeshauptmann/Landeshauptfrau unter Anwendung der Abs. 1 bis 4.Wesentliche Änderungen des Leistungsangebots (Absatz eins,) bedürfen der Zulassung durch den/die Landeshauptmann/Landeshauptfrau unter Anwendung der Absatz eins bis 4,

..."

1.2.2. Die im Beschwerdefall einschlägigen Bestimmungen des ZÄG gehen zurück auf das sog. Bundesgesetz zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, BGBl. I Nr. 61/2010, welches u.a. die 14. Ärztegesetz-Novelle und Novellen zum ZÄG und zum Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KaKUG) enthielt.
1.2.2. Die im Beschwerdefall einschlägigen Bestimmungen des ZÄG gehen zurück auf das sog. Bundesgesetz zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 61 aus 2010,, welches u.a. die 14. Ärztegesetz-Novelle und Novellen zum ZÄG und zum Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KaKUG) enthielt.

Die RV 779 Blg NR 24. GP führt hiezu Folgendes ausDie Regierungsvorlage 779 Blg NR 24. Gesetzgebungsperiode führt hiezu Folgendes aus

(auszugsweise):

"...

Besonderer Teil

Zu Art. 1 (14. Ärztegesetz-Novelle)Zu Artikel eins, (14. Ärztegesetz-Novelle)

...

Zu Z 11, 12 und 27 (§§ 52a bis 52d und § 230 Abs. 1 bis 6)Zu Ziffer 11, 12 und 27 (Paragraphen 52 a bis 52 d und Paragraph 230, Absatz eins bis 6):

...

Der Kriterienkatalog des § 52a Abs. 3 soll, auch unter Bedachtnahme auf das Urteil des EuGH vom 10. März 2009 in der Rechtssache C-169/07 (Fall 'Hartlauer HandelsgesmbH'), der kompetenzrechtlichen Abgrenzung zwischen Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatoriums gemäß § 2 Abs. 1 Z 5 KAKuG dienen. Durch die Einbindung der Landeshauptmänner in das Zulassungsregime soll die Wahrung dieser formalen verfassungsrechtlichen Vorgaben wesentlich erleichtert werden, da diese gegebenenfalls den Landesregierungen die Einleitung von Verfahren zur Errichtung und den Betrieb eines selbständigen Ambulatoriums empfehlen können.Der Kriterienkatalog des Paragraph 52 a, Absatz 3, soll, auch unter Bedachtnahme auf das Urteil des EuGH vom 10. März 2009 in der Rechtssache C-169/07 (Fall 'Hartlauer HandelsgesmbH'), der kompetenzrechtlichen Abgrenzung zwischen Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatoriums gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 5, KAKuG dienen. Durch die Einbindung der Landeshauptmänner in das Zulassungsregime soll die Wahrung dieser formalen verfassungsrechtlichen Vorgaben wesentlich erleichtert werden, da diese gegebenenfalls den Landesregierungen die Einleitung von Verfahren zur Errichtung und den Betrieb eines selbständigen Ambulatoriums empfehlen können.

...

§ 52b enthält das Gründungsregime für Gruppenpraxen. Neben der Errichtung der Gesellschaft, die in die Eintragung

in das Firmenbuch mündet, ist die Gründung einer Gruppenpraxis und die Aufnahme der ärztlichen Berufsausübung in der Gruppenpraxis an die Erfüllung spezifischer Zulassungsvoraussetzungen - erforderlichenfalls auch im Rahmen eines Zulassungsverfahrens gemäß § 52c - sowie an die Eintragung in die Ärzteliste gebunden. Paragraph 52 b, enthält das Gründungsregime für Gruppenpraxen. Neben der Errichtung der Gesellschaft, die in die Eintragung in das Firmenbuch mündet, ist die Gründung einer Gruppenpraxis und die Aufnahme der ärztlichen Berufsausübung in der Gruppenpraxis an die Erfüllung spezifischer Zulassungsvoraussetzungen - erforderlichenfalls auch im Rahmen eines Zulassungsverfahrens gemäß Paragraph 52 c, - sowie an die Eintragung in die Ärzteliste gebunden.

Das komplexe Zulassungsregime berücksichtigt einerseits Schlussfolgerungen aus dem oben genannten EuGH-Urteil, wonach eine Gleichbehandlung zwischen Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatorien hinsichtlich des Marktzugangs erreicht werden soll, und andererseits die gewünschte Verschränkung mit der integrierten Gesundheitsplanung im Rahmen des jeweiligen Regionalen Strukturplans Gesundheit (vgl. hierzu die diesbezüglichen umfassenden Ausführungen in den allgemeinen Erläuterungen). Von diesem Zulassungsregime ausgenommen sollen gemäß § 52b Abs. 1 Z 2 lit. b lediglich Gruppenpraxen bleiben, die ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen, wie etwa im Bereich der Schönheitschirurgie, erbringen. Das komplexe Zulassungsregime berücksichtigt einerseits Schlussfolgerungen aus dem oben genannten EuGH-Urteil, wonach eine Gleichbehandlung zwischen Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatorien hinsichtlich des Marktzugangs erreicht werden soll, und andererseits die gewünschte Verschränkung mit der integrierten Gesundheitsplanung im Rahmen des jeweiligen Regionalen Strukturplans Gesundheit vergleiche, hierzu die diesbezüglichen umfassenden Ausführungen in den allgemeinen Erläuterungen). Von diesem Zulassungsregime ausgenommen sollen gemäß Paragraph 52 b, Absatz eins, Ziffer 2, Litera b, lediglich Gruppenpraxen bleiben, die ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen, wie etwa im Bereich der Schönheitschirurgie, erbringen.

Nachfolgende Stufen des Zulassungsregimes können skizziert werden:

1. Ärzte, die bereits einen Einzelvertrag mit der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse haben (§ 52b Abs. 1 Z 2 lit. a in Verbindung mit § 52b Abs. 2), benötigen eine schriftliche (wechselseitige) Zusage von der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse über den Abschluss eines Gruppenpraxis-Einzelvertrages. Diese Zusage ist als Vorvertrag zu qualifizieren. Die Gebietskrankenkasse hat entsprechend § 342a ASVG in Verbindung mit § 342 ASVG auf den jeweiligen RSG Bedacht zu nehmen. Diese Zusage ist dem örtlich zuständigen Landeshauptmann anzuzeigen, wobei davon ausgegangen wird, dass der im § 52b Abs. 2 letzter Satz vorgesehene Ausschuss aus Vertretern des Landes, der Sozialversicherung und der ärztlichen Interessenvertretung besteht. Der besonderen Wichtigkeit der Befassung dieses Ausschusses wird durch eine ausdrückliche Normierung bereits im § 52b Abs. 1 Z 2 lit. a Rechnung getragen. 1. Ärzte, die bereits einen Einzelvertrag mit der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse haben (Paragraph 52 b, Absatz eins, Ziffer 2, Litera a, in Verbindung mit Paragraph 52 b, Absatz 2,), benötigen eine schriftliche (wechselseitige) Zusage von der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse über den Abschluss eines Gruppenpraxis-Einzelvertrages. Diese Zusage ist als Vorvertrag zu qualifizieren. Die Gebietskrankenkasse hat entsprechend Paragraph 342 a, ASVG in Verbindung mit Paragraph 342, ASVG auf den jeweiligen RSG Bedacht zu nehmen. Diese Zusage ist dem örtlich zuständigen Landeshauptmann anzuzeigen, wobei davon ausgegangen wird, dass der im Paragraph 52 b, Absatz 2, letzter Satz vorgesehene Ausschuss aus Vertretern des Landes, der Sozialversicherung und der ärztlichen Interessenvertretung besteht. Der besonderen Wichtigkeit der Befassung dieses Ausschusses wird durch eine ausdrückliche Normierung bereits im Paragraph 52 b, Absatz eins, Ziffer 2, Litera a, Rechnung getragen.

2. Für Ärzte, die die Gründung einer Gruppenpraxis beabsichtigen und nicht die Voraussetzungen für die bloße Anzeige erfüllen, sieht § 52c ein umfassendes Zulassungsverfahren vor. 2. Für Ärzte, die die Gründung einer Gruppenpraxis beabsichtigen und nicht die Voraussetzungen für die bloße Anzeige erfüllen, sieht Paragraph 52 c, ein umfassendes Zulassungsverfahren vor.

Demnach soll die Zulassung davon abhängig gemacht werden, ob unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Planungen des jeweiligen RSG hinsichtlich

1. der örtlichen Verhältnisse (regionale rurale oder urbane Bevölkerungsstruktur und Besiedlungsdichte) und der für die ambulante öffentliche Gesundheitsversorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen,

2. des Inanspruchnahmeverhaltens und der Auslastung von bestehenden Leistungsanbietern, die sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen, durch Patienten,
3. der durchschnittlichen Belastung bestehender Leistungsanbieter gemäß Z 2 sowie 3. der durchschnittlichen Belastung bestehender Leistungsanbieter gemäß Ziffer 2, sowie
4. der Entwicklungstendenzen in der Medizin eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann.

Im Übrigen sind bei den Leistungsanbietern, die sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen, auch die Spitalsambulanzen zu berücksichtigen, was für die Zielsetzung der Entlastung der Spitalsambulanzen durch Gruppenpraxen von besonderer Bedeutung ist.

Der Landeshauptmann hat im Rahmen des Zulassungsverfahrens sowohl ein Gutachten der Gesundheit Österreich GmbH oder eines vergleichbaren Planungsinstituts einzuholen als auch eine begründete Stellungnahme der jeweiligen Landesgesundheitsplattform über das Vorliegen der zuvor genannten Kriterien seiner Entscheidung zu Grunde zu legen.

...

Zu Art. 2 (Änderung des ZÄG) Zu Artikel 2, (Änderung des ZÄG):

...

In diesem Sinne wird der Anwendungsbereich der zahnärztlichen Gruppenpraxen auf monoprofessionelle Zusammenschlüsse eingeschränkt. Die Regelungen über zahnärztliche Gruppenpraxen werden analog dem neuen Regelungsregime des Ärztegesetzes 1998 geschaffen. Hiezu wird auf die entsprechenden Erläuterungen zu

Artikel 1 verwiesen.

..."

1.3.1. Mit Beschluss vom 22. Februar 2007, Zlen. EU 2007/11/0001, EU 2007/11/0002-1, legte der Verwaltungsgerichtshof dem Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften (EuGH) nach Art. 234 EG folgende Fragen zur Vorabentscheidung vor: 1.3.1. Mit Beschluss vom 22. Februar 2007, Zlen. EU 2007/11/0001, EU 2007/11/0002-1, legte der Verwaltungsgerichtshof dem Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften (EuGH) nach Artikel 234, EG folgende Fragen zur Vorabentscheidung vor:

"1.) Steht Art. 43 (iVm Art. 48) EG der Anwendung einer nationalen Regelung entgegen, nach der für die Errichtung einer privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums für Zahnheilkunde (Zahnambulatorium) eine Errichtungsbewilligung erforderlich ist und diese Bewilligung zu versagen ist, wenn nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem vorgesehenen Leistungsangebot im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot durch niedergelassene Kassenvertragsärzte, kasseneigene Einrichtungen und Vertragseinrichtungen der Kassen sowie niedergelassene Dentisten mit Kassenvertrag kein Bedarf an dem geplanten Zahnambulatorium besteht? "1.) Steht Artikel 43, in Verbindung mit Artikel 48,) EG der Anwendung einer nationalen Regelung entgegen, nach der für die Errichtung einer privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums für Zahnheilkunde (Zahnambulatorium) eine Errichtungsbewilligung erforderlich ist und diese Bewilligung zu versagen ist, wenn nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem vorgesehenen Leistungsangebot im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot durch niedergelassene Kassenvertragsärzte, kasseneigene Einrichtungen und Vertragseinrichtungen der Kassen sowie niedergelassene Dentisten mit Kassenvertrag kein Bedarf an dem geplanten Zahnambulatorium besteht?

2.) Ändert sich etwas an der Beantwortung von Frage 1.), wenn in die Prüfung des Bedarfs zusätzlich auch das bestehende Versorgungsangebot der Ambulanzen von öffentlichen, privaten gemeinnützigen und sonstigen Krankenanstalten mit Kassenvertrag einzubeziehen ist?"

1.3.2. Mit Urteil vom 10. März 2009, C-169/07, erkannte der EuGH hiezu Folgendes:

"Nationalen Rechtsvorschriften wie den im Ausgangsverfahren fraglichen, wonach für die Errichtung einer privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums für Zahnheilkunde eine Bewilligung erforderlich ist und diese Bewilligung, wenn angesichts des bereits bestehenden Versorgungsangebots durch

Kassenvertragsärzte kein die Errichtung einer solchen Krankenanstalt rechtfertigender Bedarf besteht, zu versagen ist, steht Art. 43 EG in Verbindung mit Art. 48 EG entgegen, sofern sie nicht auch Gruppenpraxen einem solchen System unterwerfen und sofern sie nicht auf einer Bedingung beruhen, die geeignet ist, der Ausübung des Ermessens durch die nationalen Behörden Grenzen zu setzen." "Nationalen Rechtsvorschriften wie den im Ausgangsverfahren fraglichen, wonach für die Errichtung einer privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums für Zahnheilkunde eine Bewilligung erforderlich ist und diese Bewilligung, wenn angesichts des bereits bestehenden Versorgungsangebots durch Kassenvertragsärzte kein die Errichtung einer solchen Krankenanstalt rechtfertigender Bedarf besteht, zu versagen ist, steht Artikel 43, EG in Verbindung mit Artikel 48, EG entgegen, sofern sie nicht auch Gruppenpraxen einem solchen System unterwerfen und sofern sie nicht auf einer Bedingung beruhen, die geeignet ist, der Ausübung des Ermessens durch die nationalen Behörden Grenzen zu setzen."

In der Begründung wurde ausgeführt, eine Beantwortung der zweiten Vorlagefrage erübrige sich im Hinblick auf die Antwort auf die erste Frage (Rz 73).

2. Die Beschwerde ist unbegründet.

2.1.1. Unstrittig ist im Beschwerdefall, dass die Beschwerdeführerin ihren Sitz in der Slowakei hat.

2.1.2. Die belangte Behörde stützt den angefochtenen Bescheid auf die Annahme, das von ihr durchgeführte Bedarfsermittlungsverfahren hätte ergeben, dass der von § 7 Abs. 1 lit. a SKAG geforderte Bedarf nach der beantragten Krankenanstalt nicht gegeben sei. Den diesbezüglichen Feststellungen tritt die Beschwerde nicht entgegen. 2.1.2. Die belangte Behörde stützt den angefochtenen Bescheid auf die Annahme, das von ihr durchgeführte Bedarfsermittlungsverfahren hätte ergeben, dass der von Paragraph 7, Absatz eins, Litera a, SKAG geforderte Bedarf nach der beantragten Krankenanstalt nicht gegeben sei. Den diesbezüglichen Feststellungen tritt die Beschwerde nicht entgegen.

2.2.1. Die Beschwerde erblickt die Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheids ausschließlich darin, dass dem Antrag der Beschwerdeführerin mangelnder Bedarf entgegengehalten werde, obwohl im Beschwerdefall aufgrund des Anwendungsvorrangs des Unionsrechts diejenigen Bestimmungen des SKAG, welche die Erteilung einer Errichtungsbewilligung für eine private Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen (Zahn)Ambulatoriums vom Bestehen eines Bedarfs abhängig machen, hätten unangewendet bleiben müssen. Die Beschwerdeführerin mit Sitz in der Slowakei könne sich auf das Urteil des EuGH vom 10. März 2009, C-169/07 (Hartlauer), berufen. Das SKAG in der im Beschwerdefall anzuwendenden Fassung der Novelle LGBl. Nr. 91/2010 gleiche im Wesentlichen denjenigen Bestimmungen des Wiener und des Oberösterreichischen Krankenanstaltengesetzes, welche der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 16. April 2009, Zlen 2009/11/0036, 0037 zu den beiden Anlassfällen für sein Vorabentscheidungsersuchen (welches dem erwähnten Urteil vom 20. März 2009 zugrunde gelegen sei), wegen des Vorrangs des Unionsrechts für unanwendbar befunden habe, weshalb er die wegen mangelnden Bedarfs erfolgten Abweisungen von Anträgen auf Errichtungsbewilligungen für selbständige Ambulatorien aufgehoben habe. Die belangte Behörde übersehe einerseits, dass § 7 Abs. 1 SKAG lediglich für private Krankenanstalten, insbesondere Ambulatorien, gelte, nicht jedoch für Gruppenpraxen, andererseits aber, dass auch nach der Änderung des ZÄG durch die Novelle BGBl. I Nr. 61/2010 bestehende Gruppenpraxen unberührt blieben und die neuen Zulassungsvoraussetzungen für Gruppenpraxen kein dem § 7 SKAG vergleichbares Zulassungssystem enthielten. Insbesondere übersehe die belangte Behörde aber, dass die Bedarfsprüfungsregelung des § 7 SKAG nicht jenen Anforderungen entspreche, welche der EuGH im erwähnten Urteil vom 20. März 2009 an die praktisch wortgleichen Formulierungen der von ihm zu beurteilenden Krankenanstaltengesetze gestellt habe. 2.2.1. Die Beschwerde erblickt die Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheids ausschließlich darin, dass dem Antrag der Beschwerdeführerin mangelnder Bedarf entgegengehalten werde, obwohl im Beschwerdefall aufgrund des Anwendungsvorrangs des Unionsrechts diejenigen Bestimmungen des SKAG, welche die Erteilung einer Errichtungsbewilligung für eine private Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen (Zahn)Ambulatoriums vom Bestehen eines Bedarfs abhängig machen, hätten unangewendet bleiben müssen. Die Beschwerdeführerin mit Sitz in der Slowakei könne sich auf das Urteil des EuGH vom 10. März 2009, C-169/07 (Hartlauer), berufen. Das SKAG in der im Beschwerdefall anzuwendenden Fassung der Novelle Landesgesetzblatt Nr. 91 aus 2010, gleiche im Wesentlichen denjenigen Bestimmungen des Wiener und des Oberösterreichischen Krankenanstaltengesetzes, welche der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 16. April 2009, Zlen 2009/11/0036, 0037 zu den beiden Anlassfällen für sein Vorabentscheidungsersuchen (welches dem erwähnten Urteil vom 20. März 2009 zugrunde gelegen sei),

wegen des Vorrangs des Unionsrechts für unanwendbar befunden habe, weshalb er die wegen mangelnden Bedarfs erfolgten Abweisungen von Anträgen auf Errichtungsbewilligungen für selbständige Ambulatorien aufgehoben habe. Die belangte Behörde übersehe einerseits, dass Paragraph 7, Absatz eins, SKAG lediglich für private Krankenanstalten, insbesondere Ambulatorien, gelte, nicht jedoch für Gruppenpraxen, andererseits aber, dass auch nach der Änderung des ZÄG durch die Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 61 aus 2010, bestehende Gruppenpraxen unberührt blieben und die neuen Zulassungsvoraussetzungen für Gruppenpraxen kein dem Paragraph 7, SKAG vergleichbares Zulassungssystem enthielten. Insbesondere übersehe die belangte Behörde aber, dass die Bedarfsprüfungsregelung des Paragraph 7, SKAG nicht jenen Anforderungen entspreche, welche der EuGH im erwähnten Urteil vom 20. März 2009 an die praktisch wortgleichen Formulierungen der von ihm zu beurteilenden Krankenanstaltengesetze gestellt habe.

Dieses Vorbringen ist nicht geeignet, eine Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides aufzuzeigen.

2.2.2. Im Beschwerdefall geht es ausschließlich um die Frage, ob diejenigen Bestimmungen des SKAG, welche die Erteilung einer Errichtungsbewilligung für eine private Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums, hier: eines Zahnambulatoriums, von einem Bedarf nach einer zusätzlichen Krankenanstalt abhängig machen, im Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheids einen unionsrechtswidrigen Inhalt mit der Konsequenz hatten, dass die Anwendung dieser Bestimmungen zu unterbleiben gehabt hätte.

Zur Beantwortung dieser Frage ist es nötig, die Bedarfsregelungen des SKAG idF. der Novelle LGBL Nr. 91/2010 denjenigen Bestimmungen des ZÄG gegenüberzustellen, die im Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheids, als die Novelle BGBl. I Nr. 61/2010 bereits in Kraft getreten war, galten. Seit der zuletzt genannten Novelle enthält § 26 b ZÄG ein Zulassungssystem für neue Gruppenpraxen, das einer Bedarfsregelung nach Art derjenigen für die Erteilung von Errichtungsbewilligungen für selbständige Ambulatorien im Wesentlichen gleichkommt. Gerade das Fehlen einer Bedarfsprüfungsregelung für (zahn)ärztliche Gruppenpraxen war aber der ausschlaggebende Grund dafür, dass der EuGH die vom Verwaltungsgerichtshof vorgelegten Vorabentscheidungsfragen dahin beantwortet hat, dass das Unionsrecht Bedarfsregelungen wie den in den Vorlagefällen einschlägigen des Oberösterreichischen und des Wiener Krankenanstaltengesetzes für Zahnambulatorien entgegenstehe. Zur Beantwortung dieser Frage ist es nötig, die Bedarfsregelungen des SKAG in der Fassung der Novelle Landesgesetzblatt Nr. 91 aus 2010, denjenigen Bestimmungen des ZÄG gegenüberzustellen, die im Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheids, als die Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 61 aus 2010, bereits in Kraft getreten war, galten. Seit der zuletzt genannten Novelle enthält Paragraph 26, b ZÄG ein Zulassungssystem für neue Gruppenpraxen, das einer Bedarfsregelung nach Art derjenigen für die Erteilung von Errichtungsbewilligungen für selbständige Ambulatorien im Wesentlichen gleichkommt. Gerade das Fehlen einer Bedarfsprüfungsregelung für (zahn)ärztliche Gruppenpraxen war aber der ausschlaggebende Grund dafür, dass der EuGH die vom Verwaltungsgerichtshof vorgelegten Vorabentscheidungsfragen dahin beantwortet hat, dass das Unionsrecht Bedarfsregelungen wie den in den Vorlagefällen einschlägigen des Oberösterreichischen und des Wiener Krankenanstaltengesetzes für Zahnambulatorien entgegenstehe.

Soweit die Beschwerde in diesem Zusammenhang vorbringt, die in § 7 Abs. 1 lit. a SKAG enthaltene Bedarfsregelung für selbständige Ambulatorien entspreche auch insofern nicht den Vorgaben des EuGH, weil sie nicht auf einheitlichen Kriterien beruhe, ist ihr entgegenzuhalten, dass die Einheitlichkeit des Gesetzesvollzugs durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes sichergestellt ist. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. aus vielen das Erkenntnis vom 19. Juni 2007, Zl. 2004/11/0079, mit Verweis auf das Erkenntnis vom 22. Februar 2007, Zl. 2002/11/0226, mwN, sowie jüngst die Erkenntnisse vom 20. März 2012, Zl. 2012/11/0046, vom 16. Oktober 2012, Zl. 2012/11/0047, und vom 20. Februar 2013, Zl. 2012/11/0045) ist ein Bedarf für die Errichtung eines Ambulatoriums dann als gegeben anzusehen, wenn durch die Errichtung dieses Ambulatoriums bzw. durch Veränderungen des Leistungsangebotes die ärztliche Betreuung der Bevölkerung wesentlich erleichtert, beschleunigt, intensiviert oder in anderer Weise wesentlich gefördert wird. Diese Kriterien entsprechen im Wesentlichen denen, die nunmehr auch nach § 26b ZÄG für den Bedarf nach neuen zahnärztlichen Gruppenpraxen gelten. Soweit die Beschwerde in diesem Zusammenhang vorbringt, die in Paragraph 7, Absatz eins, Litera a, SKAG enthaltene Bedarfsregelung für selbständige Ambulatorien entspreche auch insofern nicht den Vorgaben des EuGH, weil sie nicht auf einheitlichen Kriterien beruhe, ist ihr entgegenzuhalten, dass die Einheitlichkeit des Gesetzesvollzugs durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes sichergestellt ist. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes

vergleiche , aus vielen das Erkenntnis vom 19. Juni 2007, Zl. 2004/11/0079, mit Verweis auf das Erkenntnis vom 22. Februar 2007, Zl. 2002/11/0226, mwN, sowie jüngst die Erkenntnisse vom 20. März 2012, Zl. 2012/11/0046, vom 16. Oktober 2012, Zl. 2012/11/0047, und vom 20. Februar 2013, Zl. 2012/11/0045) ist ein Bedarf für die Errichtung eines Ambulatoriums dann als gegeben anzusehen, wenn durch die Errichtung dieses Ambulatoriums bzw. durch Veränderungen des Leistungsangebotes die ärztliche Betreuung der Bevölkerung wesentlich erleichtert, beschleunigt, intensiviert oder in anderer Weise wesentlich gefördert wird. Diese Kriterien entsprechen im Wesentlichen denen, die nunmehr auch nach Paragraph 26 b, ZÄG für den Bedarf nach neuen zahnärztlichen Gruppenpraxen gelten.

Hinzu kommt Folgendes:

Der Verfassungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis vom 15. Dezember 2011, VfSlg. Nr. 19.608, zur vom Verwaltungsgerichtshof in mehreren Anträgen nach Art. 140 Abs. 1 B-VG aufgeworfenen Frage Stellung genommen, ob die Rechtslage nach den Krankenanstaltengesetzen der Länder (darunter auch die nach dem SKAG) vor Inkrafttreten des durch das Bundesgesetz zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, BGBl. I Nr. 61/2010, geschaffenen neuen Zugangsregimes insofern eine Inländerdiskriminierung enthielt, als in Fällen ohne Unionsrechtsbezug die Bedarfsregelungen anzuwenden waren, indes dies in Fällen mit Unionsrechtsbezug wegen des Anwendungsvorrangs des Unionsrechts (vgl. das erwähnte Urteil des EuGH vom 10. März 2009, C-169/07 (Hartlauer)) zu unterbleiben hatte. Der Verfassungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis vom 15. Dezember 2011, VfSlg. Nr. 19.608, zur vom Verwaltungsgerichtshof in mehreren Anträgen nach Artikel 140, Absatz eins, B-VG aufgeworfenen Frage Stellung genommen, ob die Rechtslage nach den Krankenanstaltengesetzen der Länder (darunter auch die nach dem SKAG) vor Inkrafttreten des durch das Bundesgesetz zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 61 aus 2010,, geschaffenen neuen Zugangsregimes insofern eine Inländerdiskriminierung enthielt, als in Fällen ohne Unionsrechtsbezug die Bedarfsregelungen anzuwenden waren, indes dies in Fällen mit Unionsrechtsbezug wegen des Anwendungsvorrangs des Unionsrechts vergleiche , das erwähnte Urteil des EuGH vom 10. März 2009, C-169/07 (Hartlauer)) zu unterbleiben hatte.

Wörtlich führte der Verfassungsgerichtshof Folgendes aus (auszugsweise):

"2.1. Die Bedenken erweisen sich jedoch aufgrund des Erkenntnisses vom 6.10.2011, G 41,42/10 ua., als unbegründet.

2.2. Die in den zu G 61/10, zu G 82/10 und zu G 122/10 protokollierten Verfahren angefochtenen Bestimmungen des § 4 Abs 2 lit a des Wr. KAG, LGBl. 23 idF LGBl. 16/2007, die im zu G 121/10 protokollierten Verfahren angefochtenen Normen des § 4 Abs 2 lit a des Wr. KAG, LGBl. 23 idF LGBl. 16/2007 sowie des § 7 Abs 2 zweiter Satz des Wr. KAG, LGBl. 23, die im zu G 120/10 protokollierten Verfahren angefochtene Norm des § 7 Abs 1 lit a des SKAG, LGBl. 24 (Wv.) idF LGBl. 112/2006 sowie die Wortfolge 'und bei Änderungen gemäß lit a bis d und g auch § 7' im viertletzten Satz des § 14 Abs 2 des SKAG, LGBl. 24 (Wv.) idF LGBl. 91/2005, die im zu G 125/10 protokollierten Verfahren angefochtene Bestimmung des § 9 Abs 2 lit a der K-KAO, LGBl. 26/1999 (Wv.) idF LGBl. 61/2008, die im zu G 124/10 protokollierten Verfahren angefochtenen Normen des § 3a Abs 2 lit a erster Satz des Tir. KAG, LGBl. 5/1958 idF LGBl. 75/2006 sowie des § 3a Abs 7 erster Satz des Tir. KAG idF LGBl. 70/2001 sowie die im G 123/10 protokollierten Verfahren angefochtenen Bestimmungen des § 3a Abs 7 des Tir. KAG, LGBl. 5/1958 idF LGBl. 70/2001 sowie des § 3a Abs 2 lit a des Tir. KAG, LGBl. 5/1958 idF LGBl. 82/1995, entsprechen den grundsatzgesetzlichen Vorgaben des § 3 Abs 2 lit a KAKuG idF BGBl. I 155/2005, von denen der Verfassungsgerichtshof im oben genannten Erkenntnis ausgesprochen hat, dass sie nicht verfassungswidrig sind, weil die durch das Urteil des EuGH, 10.3.2009, Rs. C-169/07, 'Hartlauer Handelsgesellschaft mbH', Slg. 2009, I-1721, verursachte Diskriminierung von Sachverhalten ohne grenzüberschreitenden Bezug aufgrund des wichtigen öffentlichen Interesses an einer auch weiterhin geordneten Krankenanstaltenplanung für einen angemessenen Zeitraum sachlich gerechtfertigt und insoweit hinzunehmen ist (analog Art 140 Abs 5 B-VG). 2.2. Die in den zu G 61/10, zu G 82/10 und zu G 122/10 protokollierten Verfahren angefochtenen Bestimmungen des Paragraph 4, Absatz 2, Litera a, des Wr. KAG, LGBl. 23 in der Fassung Landesgesetzblatt 16 aus 2007,, die im zu G 121/10 protokollierten Verfahren angefochtenen Normen des Paragraph 4, Absatz 2, Litera a, des Wr. KAG, LGBl. 23 in der Fassung Landesgesetzblatt 16 aus 2007, sowie des Paragraph 7, Absatz 2, zweiter Satz des Wr. KAG, LGBl. 23, die im zu G 120/10 protokollierten Verfahren angefochtene Norm des Paragraph 7, Absatz eins, Litera a, des SKAG, LGBl. 24 (Wv.) in der Fassung , Landesgesetzblatt 112 aus 2006, sowie die Wortfolge 'und bei Änderungen gemäß Litera a bis d und g auch Paragraph 7 ', im viertletzten Satz des Paragraph 14, Absatz 2, des SKAG, LGBl. 24 (Wv.) in der Fassung , Landesgesetzblatt 91 aus 2005,, die im zu G 125/10 protokollierten Verfahren angefochtene Bestimmung des Paragraph 9, Absatz 2, Litera a, der K-KAO, Landesgesetzblatt 26 aus 1999, (Wv.) in der

Fassung , Landesgesetzblatt 61 aus 2008,, die im zu G 124/10 protokollierten Verfahren angefochtenen Normen des Paragraph 3 a, Absatz 2, Litera a, erster Satz des Tir. KAG, Landesgesetzblatt 5 aus 1958, in der Fassung Landesgesetzblatt 75 aus 2006, sowie des Paragraph 3 a, Absatz 7, erster Satz des Tir. KAG in der Fassung Landesgesetzblatt 70 aus 2001, sowie die im G 123/10 protokollierten Verfahren angefochtenen Bestimmungen des Paragraph 3 a, Absatz 7, des Tir. KAG, Landesgesetzblatt 5 aus 1958, in der Fassung Landesgesetzblatt 70 aus 2001, sowie des Paragraph 3 a, Absatz 2, Litera a, des Tir. KAG, Landesgesetzblatt 5 aus 1958, in der Fassung Landesgesetzblatt 82 aus 1995,, entsprechen den grundsatzgesetzlichen Vorgaben des Paragraph 3, Absatz 2, Litera a, KAKuG in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 155 aus 2005,, von denen der Verfassungsgerichtshof im oben genannten Erkenntnis ausgesprochen hat, dass sie nicht verfassungswidrig sind, weil die durch das Urteil des EuGH, 10.3.2009, Rs. C-169/07, 'Hartlauer Handelsgesellschaft mbH', Slg. 2009, I-1721, verursachte Diskriminierung von Sachverhalten ohne grenzüberschreitenden Bezug aufgrund des wichtigen öffentlichen Interesses an einer auch weiterhin geordneten Krankenanstaltenplanung für einen angemessenen Zeitraum sachlich gerechtfertigt und insoweit hinzunehmen ist (analog Artikel 140, Absatz 5, B-VG).

Dieser Gedanke ist - wie der Verfassungsgerichtshof auch in seinem Erkenntnis vom 15.12.2011, G 290/09 ausgeführt hat - im vorliegenden Fall schon deshalb ohne weiteres den vom Verwaltungsgerichtshof vorgetragenen Bedenken entgegenzuhalten, weil die vor dem Hintergrund der erwähnten Entscheidung des EuGH nunmehr gemeinschaftsrechtskonforme Rechtslage bereits durch die Einführung einer Bedarfsprüfung für Gruppenpraxen mit Inkrafttreten der Änderungen des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I 169, (vgl. dessen § 52c) und des Zahnärztegesetzes, BGBl. I 126/2005, (vgl. dessen § 26b) durch das Bundesgesetz zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, BGBl. I 61/2010 am 19. August 2010, herbeigeführt und damit der 'inländerdiskriminierenden' Wirkung der angefochtenen Bestimmungen ein Ende gesetzt wurde. Es kommt angesichts dieser fristgerechten 'Sanierungswirkung' durch die erwähnte Neuregelung daher nicht darauf an, ob und welche Bedeutung andernfalls dem Umstand zukäme, dass die Länder durch den Bundesgrundsatzgesetzgeber für die Ausführung der - ebenfalls abgeänderten - Bestimmungen des KaKuG über die Bedarfsprüfung bei Ambulatorien eine (weitere) Frist von sechs Monaten eingeräumt erhielten. Dieser Gedanke ist - wie der Verfassungsgerichtshof auch in seinem Erkenntnis vom 15.12.2011, G 290/09 ausgeführt hat - im vorliegenden Fall schon deshalb ohne weiteres den vom Verwaltungsgerichtshof vorgetragenen Bedenken entgegenzuhalten, weil die vor dem Hintergrund der erwähnten Entscheidung des EuGH nunmehr gemeinschaftsrechtskonforme Rechtslage bereits durch die Einführung einer Bedarfsprüfung für Gruppenpraxen mit Inkrafttreten der Änderungen des Ärztegesetzes 1998, BGBl. römisch eins 169, vergleiche , dessen Paragraph 52 c,) und des Zahnärztegesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, 126 aus 2005,, vergleiche , dessen Paragraph 26 b,) durch das Bundesgesetz zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, Bundesgesetzblatt Teil eins, 61 aus 2010, am 19. August 2010, herbeigeführt und damit der 'inländerdiskriminierenden' Wirkung der angefochtenen Bestimmungen ein Ende gesetzt wurde. Es kommt angesichts dieser fristgerechten 'Sanierungswirkung' durch die erwähnte Neuregelung daher nicht darauf an, ob und welche Bedeutung andernfalls dem Umstand zukäme, dass die Länder durch den Bundesgrundsatzgesetzgeber für die Ausführung der - ebenfalls abgeänderten - Bestimmungen des KaKuG über die Bedarfsprüfung bei Ambulatorien eine (weitere) Frist von sechs Monaten eingeräumt erhielten.

..."

Der Verwaltungsgerichtshof schließt sich der vom Verfassungsgerichtshof vertretenen Rechtsauffassung an, dass durch die Einführung einer Bedarfsprüfung für Gruppenpraxen in § 26b ZÄG - ungeachtet des Umstands, dass die dort vorgesehene bundesunmittelbare Bedarfsregelung nicht in allen Einzelheiten mit der durch Ausführungsgesetze der Länder konkretisierten bundesgrundsatzgesetzlichen Vorgabe für die Bedarfsregelung für selbstständige Ambulatorien entspricht - insgesamt eine unionsrechtskonforme Rechtslage geschaffen worden ist, und zwar noch vor der Erlassung der Ausführungsgesetze der Länder aufgrund der Vorgaben des KaKUG idF. der Novelle BGBl. I Nr. 61/2010. Der Verwaltungsgerichtshof schließt sich der vom Verfassungsgerichtshof vertretenen Rechtsauffassung an, dass durch die Einführung einer Bedarfsprüfung für Gruppenpraxen in Paragraph 26 b, ZÄG - ungeachtet des Umstands, dass die dort vorgesehene bundesunmittelbare Bedarfsregelung nicht in allen Einzelheiten mit der durch Ausführungsgesetze der Länder konkretisierten bundesgrundsatzgesetzlichen Vorgabe für die Bedarfsregelung für selbstständige Ambulatorien

entspricht - insgesamt eine unionsrechtskonforme Rechtslage geschaffen worden ist, und zwar noch vor der Erlassung der Ausführungsgesetze der Länder aufgrund der Vorgaben des KaKUG in der Fassung der Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 61 aus 2010,.

Daraus folgt aber für den Beschwerdefall, dass die Anwendung der Bedarfsregelung des SKAG durch die belangte Behörde, anders als es die Beschwerdeführerin vermeint, nicht als rechtswidrig zu erkennen ist.

Durch die Abweisung des Antrags auf Erteilung einer Errichtungsbewilligung mangels Bestehen eines Bedarfs wurde die Beschwerdeführerin, die zu den bedarfsbezogenen Feststellungen der belangten Behörde nichts vorbringt, nicht in Rechten verletzt.

2.3. Die Beschwerde war aus diesen Erwägungen gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen. 2.3. Die Beschwerde war aus diesen Erwägungen gemäß Paragraph 42, Absatz eins, VwGG als unbegründet abzuweisen.

3. Der Ausspruch über den Aufwandsatz gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG iVm. der VwGH-Aufwandsatzverordnung 2008, BGBl. II Nr. 455. 3. Der Ausspruch über den Aufwandsatz gründet sich auf die Paragraphen 47, ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandsatzverordnung 2008, Bundesgesetzblatt , römisch zwei Nr. 455.

Wien, am 24. Juli 2013

Gerichtsentscheidung

EuGH 62007CJ0169 Hartlauer VORAB

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2013:2011110198.X00

Im RIS seit

29.08.2013

Zuletzt aktualisiert am

17.09.2013

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at