

TE Vwgh Erkenntnis 1975/4/8 2200/74

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 08.04.1975

Index

Gesundheitswesen

L94409 Krankenanstalt Spital Wien

10/01 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG)

10/07 Verwaltungsgerichtshof

32/01 Finanzverfahren allgemeines Abgabenrecht

40/01 Verwaltungsverfahren

66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

82/06 Krankenanstalten

Norm

ASVG §23 Abs6

ASVG §339 Abs3

AVG §8 implizit

BAO §78 implizit

B-VG Art12 Abs1 Z2

B-VG Art15 Abs1

KAG Wr 1958 §4 Abs1

KAG Wr 1958 §4 Abs1 litc

KAG Wr 1958 §8 Abs1 lita

KAG 1957

VwGG §21 Abs1 implizit

VwGG §64 implizit

1. ASVG § 23 heute
2. ASVG § 23 gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
3. ASVG § 23 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
4. ASVG § 23 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 113/2015
5. ASVG § 23 gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2013
6. ASVG § 23 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
7. ASVG § 23 gültig von 01.01.2005 bis 19.04.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2003
8. ASVG § 23 gültig von 20.04.2002 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
9. ASVG § 23 gültig von 01.07.1994 bis 19.04.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 450/1994
1. ASVG § 339 gültig von 01.01.2020 bis 31.12.2023 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 191/2023

2. ASVG § 339 gültig von 03.08.2017 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 131/2017
3. ASVG § 339 gültig von 01.01.2006 bis 02.08.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
4. ASVG § 339 gültig von 01.01.2006 bis 19.04.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 155/2005
5. ASVG § 339 gültig von 20.04.2002 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
6. ASVG § 339 gültig von 01.01.1979 bis 19.04.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 684/1978

1. AVG § 8 heute
2. AVG § 8 gültig ab 01.02.1991

1. BAO § 78 heute
2. BAO § 78 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 14/2013
3. BAO § 78 gültig von 20.12.2003 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 124/2003
4. BAO § 78 gültig von 01.01.2003 bis 19.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 97/2002
5. BAO § 78 gültig von 10.01.1998 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 9/1998
6. BAO § 78 gültig von 01.01.1995 bis 09.01.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 681/1994
7. BAO § 78 gültig von 01.01.1988 bis 31.12.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 663/1987
8. BAO § 78 gültig von 19.04.1980 bis 31.12.1987 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 151/1980

1. B-VG Art. 12 heute
2. B-VG Art. 12 gültig von 01.01.2020 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 14/2019
3. B-VG Art. 12 gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 14/2019
4. B-VG Art. 12 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
5. B-VG Art. 12 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
6. B-VG Art. 12 gültig von 01.08.2013 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
7. B-VG Art. 12 gültig von 01.01.2004 bis 31.07.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 12 gültig von 01.01.1985 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 490/1984
9. B-VG Art. 12 gültig von 01.07.1983 bis 31.12.1984 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 175/1983
10. B-VG Art. 12 gültig von 01.07.1976 bis 30.06.1983 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 302/1975
11. B-VG Art. 12 gültig von 01.01.1975 bis 30.06.1976 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
12. B-VG Art. 12 gültig von 01.01.1961 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 148/1960
13. B-VG Art. 12 gültig von 17.12.1958 bis 31.12.1960 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 271/1958
14. B-VG Art. 12 gültig von 31.12.1954 bis 16.12.1958 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 8/1954
15. B-VG Art. 12 gültig von 19.12.1945 bis 30.12.1954 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
16. B-VG Art. 12 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. B-VG Art. 15 heute
2. B-VG Art. 15 gültig von 19.07.2024 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 89/2024
3. B-VG Art. 15 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 41/2026
4. B-VG Art. 15 gültig von 27.02.2024 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2024
5. B-VG Art. 15 gültig von 01.02.2019 bis 26.02.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 14/2019
6. B-VG Art. 15 gültig von 01.01.2014 bis 31.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 15 gültig von 01.09.2012 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
8. B-VG Art. 15 gültig von 01.09.2012 bis 30.06.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 49/2012
9. B-VG Art. 15 gültig von 01.07.2012 bis 31.08.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
10. B-VG Art. 15 gültig von 01.10.2011 bis 30.06.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 60/2011
11. B-VG Art. 15 gültig von 01.01.2004 bis 30.09.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
12. B-VG Art. 15 gültig von 01.01.1999 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 8/1999
13. B-VG Art. 15 gültig von 01.07.1983 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 175/1983
14. B-VG Art. 15 gültig von 28.04.1975 bis 30.06.1983 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 316/1975
15. B-VG Art. 15 gültig von 01.01.1975 bis 27.04.1975 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
16. B-VG Art. 15 gültig von 21.07.1962 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 205/1962
17. B-VG Art. 15 gültig von 18.07.1962 bis 20.07.1962 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 215/1962
18. B-VG Art. 15 gültig von 01.01.1961 bis 17.07.1962 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 148/1960
19. B-VG Art. 15 gültig von 19.12.1945 bis 31.12.1960 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 232/1945

20. B-VG Art. 15 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. VwGG § 21 heute
2. VwGG § 21 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
3. VwGG § 21 gültig von 01.03.2013 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
4. VwGG § 21 gültig von 01.07.2008 bis 28.02.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
5. VwGG § 21 gültig von 01.08.2004 bis 30.06.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 89/2004
6. VwGG § 21 gültig von 01.01.1991 bis 31.07.2004 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 330/1990
7. VwGG § 21 gültig von 05.01.1985 bis 31.12.1990

1. VwGG § 64 heute
2. VwGG § 64 gültig ab 22.03.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 16/2020
3. VwGG § 64 gültig von 01.01.2014 bis 21.03.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
4. VwGG § 64 gültig von 01.03.2013 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2013
5. VwGG § 64 gültig von 01.03.2013 bis 28.02.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
6. VwGG § 64 gültig von 01.07.2008 bis 28.02.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
7. VwGG § 64 gültig von 05.01.1985 bis 30.06.2008

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Präsident Dr. Loebenstein und die Hofräte Dr. Zach, Dr. Jurasek, Dr. Draxler und Großmann als Richter, im Beisein des Schriftführers Finanzkommissär Dr. Schwärzler, über die Beschwerde der Ärztekammer für Wien in Wien, vertreten durch Dr. Hans Pfersmann, Rechtsanwalt in Wien I, Kärntnerring 3, gegen den Bescheid der Wiener Landesregierung vom 15. Oktober 1974, Zl. MA 16-H 249/1, 2 und 5/72 (mitbeteiligte Partei: Wiener Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte, Wien I, Wipplingerstraße 28) betreffend Betriebsbewilligung für ein Zahnambulatorium, zu Recht erkannt: Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Präsident Dr. Loebenstein und die Hofräte Dr. Zach, Dr. Jurasek, Dr. Draxler und Großmann als Richter, im Beisein des Schriftführers Finanzkommissär Dr. Schwärzler, über die Beschwerde der Ärztekammer für Wien in Wien, vertreten durch Dr. Hans Pfersmann, Rechtsanwalt in Wien römisch eins, Kärntnerring 3, gegen den Bescheid der Wiener Landesregierung vom 15. Oktober 1974, Zl. MA 16-H 249/1, 2 und 5/72 (mitbeteiligte Partei: Wiener Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte, Wien römisch eins, Wipplingerstraße 28) betreffend Betriebsbewilligung für ein Zahnambulatorium, zu Recht erkannt:

Spruch

Der angefochtene Bescheid wird wegen Rechtswidrigkeit des Inhaltes hinsichtlich der Genehmigung der Anstaltsordnung (Ambulatoriumsordnung) und der Erteilung der Bewilligung zum Betrieb einer privaten Krankenanstalt aufgehoben; im übrigen wird die Beschwerde als unbegründet abgewiesen.

Das Land Wien hat der beschwerdeführenden Partei Aufwendungen in der Höhe von S 2.400,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Die Wiener Landesregierung beschloß in ihrer Sitzung vom 15. Oktober 1974 zur Pr. Zl. 3145:

A) Der Wiener Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte gemäß § 4 des Wiener Krankenanstaltengesetzes, LGBl. Nr. 1/1958, die Bewilligung zum Betrieb ihrer von W, Basse, nach W, Rgasse, verlegten privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Zahnambulatoriums gegen Einhaltung bestimmter Bedingungen und Auflagen zu erteilen; A) Der Wiener Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte gemäß Paragraph 4, des Wiener Krankenanstaltengesetzes, Landesgesetzblatt Nr. 1 aus 1958,, die Bewilligung zum Betrieb ihrer von W, Basse, nach W, Rgasse, verlegten privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Zahnambulatoriums gegen Einhaltung bestimmter Bedingungen und Auflagen zu erteilen;

B) die Bestellung des verantwortlichen ärztlichen Leiters gemäß § 9 Abs. 5 des Wiener Krankenanstaltengesetzes zu genehmigen; B) die Bestellung des verantwortlichen ärztlichen Leiters gemäß Paragraph 9, Absatz 5, des Wiener Krankenanstaltengesetzes zu genehmigen;

C) die Bestellung des Stellvertreters des ärztlichen Leiters gemäß § 9 Abs. 3 des Wiener Krankenanstaltengesetzes zur Kenntnis zu nehmen; C) die Bestellung des Stellvertreters des ärztlichen Leiters gemäß Paragraph 9, Absatz 3, des Wiener Krankenanstaltengesetzes zur Kenntnis zu nehmen;

D) die vorgelegte Anstaltsordnung (Ambulatoriumsordnung) gemäß § 8 Abs. 3 des Wiener Krankenanstaltengesetzes zu genehmigen. D) die vorgelegte Anstaltsordnung (Ambulatoriumsordnung) gemäß Paragraph 8, Absatz 3, des Wiener Krankenanstaltengesetzes zu genehmigen.

Dieser Beschluß wurde der beschwerdeführenden Partei mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid zur Kenntnis gebracht.

Mit der vorliegenden Beschwerde bekämpft die beschwerdeführende Partei den angefochtenen Bescheid ausschließlich mit dem Hinweis auf die Gesetzeswidrigkeit der Ambulatoriumsordnung. Diese wird darin erblickt, daß nach Punkt 6 im Zahnambulatorium nicht nur Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherungsträger Österreichs und deren anspruchsberechtigte Familienangehörige untersucht und behandelt werden dürften, sondern auch Mitglieder der Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern und deren anspruchsberechtigte Familienangehörige. In der Begründung des angefochtenen Bescheides war hiezu ausgeführt worden, gemäß § 23 Abs. 6 ASVG dürfen nur Krankenversicherte und deren Familienangehörige die Einrichtungen der Krankenversicherungsträger nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz in Anspruch nehmen. Die Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern, die für Dienstnehmer der betreffenden Körperschaft bestimmt seien, hätten Krankenkassencharakter, weil die Dienstnehmer hiefür Beiträge zahlen und auch das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz auf diese Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern im § 7 Z. 2 lit. a und im § 123 Abs. 1 Z. 2 entsprechend Bedacht nehme. Diese Personen unterständen daher dem Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung, welche in den eigenen Einrichtungen der Wiener Gebietskrankenkasse behandelt werden könnten. Zu diesem Kreis gehörten gemäß § 123 Abs. 1 Z. 2 ASVG auch Angehörige, für die seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers keine Krankenfürsorge vorgesehen sei. Werde daher in der Anstaltsordnung entsprechend der Anordnung im § 8 Abs. 1 lit. e des Wiener Krankenanstaltengesetzes ausdrücklich bestimmt, daß Versicherte und deren anspruchsberechtigte Familienangehörige von gesetzlichen Krankenkassen Österreichs (Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern) in Zahnambulatorien untersucht und behandelt werden können, so stünde diese Regelung mit den gesetzlichen Bestimmungen im Einklang. Der klare Wortlaut dieser Regelung schließe - ohne daß dies ausdrücklich angeführt zu werden brauche - die Untersuchung und Behandlung von Bedürftigen eines Trägers einer Fürsorgeeinrichtung, die keinen Krankenkassencharakter habe, aus. Mit der vorliegenden Beschwerde bekämpft die beschwerdeführende Partei den angefochtenen Bescheid ausschließlich mit dem Hinweis auf die Gesetzeswidrigkeit der Ambulatoriumsordnung. Diese wird darin erblickt, daß nach Punkt 6 im Zahnambulatorium nicht nur Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherungsträger Österreichs und deren anspruchsberechtigte Familienangehörige untersucht und behandelt werden dürften, sondern auch Mitglieder der Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern und deren anspruchsberechtigte Familienangehörige. In der Begründung des angefochtenen Bescheides war hiezu ausgeführt worden, gemäß Paragraph 23, Absatz 6, ASVG dürfen nur Krankenversicherte und deren Familienangehörige die Einrichtungen der Krankenversicherungsträger nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz in Anspruch nehmen. Die Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern, die für Dienstnehmer der betreffenden Körperschaft bestimmt seien, hätten Krankenkassencharakter, weil die Dienstnehmer hiefür Beiträge zahlen und auch das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz auf diese Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern im Paragraph 7, Ziffer 2, Litera a und im Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, entsprechend Bedacht nehme. Diese Personen unterständen daher dem Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung, welche in den eigenen Einrichtungen der Wiener Gebietskrankenkasse behandelt werden könnten. Zu diesem Kreis gehörten gemäß Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, ASVG auch Angehörige, für die seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers keine Krankenfürsorge vorgesehen sei. Werde daher in der Anstaltsordnung entsprechend der Anordnung im Paragraph 8, Absatz eins, Litera e, des Wiener Krankenanstaltengesetzes ausdrücklich bestimmt, daß Versicherte und deren anspruchsberechtigte Familienangehörige von gesetzlichen Krankenkassen Österreichs (Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern) in Zahnambulatorien untersucht und behandelt werden können, so stünde diese Regelung mit den

gesetzlichen Bestimmungen im Einklang. Der klare Wortlaut dieser Regelung schließe - ohne daß dies ausdrücklich angeführt zu werden brauche - die Untersuchung und Behandlung von Bedürftigen eines Trägers einer Fürsorgeeinrichtung, die keinen Krankenkassencharakter habe, aus.

Demgegenüber vertritt die beschwerdeführende Partei den Standpunkt, aus dem vom Gesetzgeber im § 23 Abs. 6 ASVG gebrauchten Ausdruck „den Krankenversicherten“ ergebe sich schon, daß darunter nur solche Personen zu subsumieren seien, die Versicherte (und deren Angehörige) eines der in derselben Gesetzesstelle genannten „Träger der Krankenversicherung“ seien. Wer diese Träger der Krankenversicherung seien, sei im § 26 Abs. 1 ASVG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 31/1973 taxativ aufgezählt: die Gebietskrankenkassen, die Betriebskrankenkassen und die Versicherungsanstalt der Österreichischen Eisenbahnen. Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern seien keine Träger der Krankenversicherung im Sinne des § 23 Abs. 6 und des § 26 Abs. 1 ASVG. Für Angehörige solcher Fürsorgeeinrichtungen gebe es auch keine sonstigen gesetzlichen oder auf der Stufe eines Gesetzes stehenden Bestimmungen, welche die Behandlung dieser Personen in Zahnambulatorien der „ASVG-Krankenversicherungsträger“ in Erweiterung des § 23 Abs. 6 ASVG zulassen würden. Der Hinweis der belangten Behörde auf § 7 Z. 2 lit. a und § 123 Abs. 1 Z. 2 ASVG gehe fehl, weil ihr Wortlaut das Gegenteil von dem besage, was die belangte Behörde meine. § 7 Z. 2 lit. a ASVG stelle nämlich der Krankenversicherung öffentlich Bediensteter die Krankenfürsorgeeinrichtung des Dienstgebers gegenüber, durch die mindestens die Leistungen der Krankenversicherung öffentlich Bediensteter gesichert seien. Noch deutlicher ergebe sich der Unterschied aus § 123 Abs. 1 Z. 2 ASVG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 13/1962, der zwischen Personen unterscheide, die entweder „nach der Vorschrift dieses Bundesgesetzes“ und „nach anderer gesetzlicher Vorschrift krankenversichert sind“ oder für die „seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers Krankenfürsorge ... vorgesehen ist“. In dem in Rede stehenden Zahnambulatorium dürften somit Personen (und deren Angehörige), die nicht gesetzlich krankenversichert sind, sondern für die seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers Krankenfürsorge vorgesehen ist, nicht behandelt werden. Punkt 6 der Ambulatoriumsordnung verstoße daher gegen das Gesetz. Dies belaste den angefochtenen Bescheid, mit welchem die Ambulatoriumsordnung - zur Gänze - genehmigt wurde, mit inhaltlicher Rechtswidrigkeit. Demgegenüber vertritt die beschwerdeführende Partei den Standpunkt, aus dem vom Gesetzgeber im Paragraph 23, Absatz 6, ASVG gebrauchten Ausdruck „den Krankenversicherten“ ergebe sich schon, daß darunter nur solche Personen zu subsumieren seien, die Versicherte (und deren Angehörige) eines der in derselben Gesetzesstelle genannten „Träger der Krankenversicherung“ seien. Wer diese Träger der Krankenversicherung seien, sei im Paragraph 26, Absatz eins, ASVG in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Nr. 31 aus 1973, taxativ aufgezählt: die Gebietskrankenkassen, die Betriebskrankenkassen und die Versicherungsanstalt der Österreichischen Eisenbahnen. Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern seien keine Träger der Krankenversicherung im Sinne des Paragraph 23, Absatz 6 und des Paragraph 26, Absatz eins, ASVG. Für Angehörige solcher Fürsorgeeinrichtungen gebe es auch keine sonstigen gesetzlichen oder auf der Stufe eines Gesetzes stehenden Bestimmungen, welche die Behandlung dieser Personen in Zahnambulatorien der „ASVG-Krankenversicherungsträger“ in Erweiterung des Paragraph 23, Absatz 6, ASVG zulassen würden. Der Hinweis der belangten Behörde auf Paragraph 7, Ziffer 2, Litera a und Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, ASVG gehe fehl, weil ihr Wortlaut das Gegenteil von dem besage, was die belangte Behörde meine. Paragraph 7, Ziffer 2, Litera a, ASVG stelle nämlich der Krankenversicherung öffentlich Bediensteter die Krankenfürsorgeeinrichtung des Dienstgebers gegenüber, durch die mindestens die Leistungen der Krankenversicherung öffentlich Bediensteter gesichert seien. Noch deutlicher ergebe sich der Unterschied aus Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, ASVG in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Nr. 13 aus 1962, der zwischen Personen unterscheide, die entweder „nach der Vorschrift dieses Bundesgesetzes“ und „nach anderer gesetzlicher Vorschrift krankenversichert sind“ oder für die „seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers Krankenfürsorge ... vorgesehen ist“. In dem in Rede stehenden Zahnambulatorium dürften somit Personen (und deren Angehörige), die nicht gesetzlich krankenversichert sind, sondern für die seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers Krankenfürsorge vorgesehen ist, nicht behandelt werden. Punkt 6 der Ambulatoriumsordnung verstoße daher gegen das Gesetz. Dies belaste den angefochtenen Bescheid, mit welchem die Ambulatoriumsordnung - zur Gänze - genehmigt wurde, mit inhaltlicher Rechtswidrigkeit.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Die belangte Behörde beantragt in ihrer Gegenschrift in erster Linie die Zurückweisung der Beschwerde mangels Parteistellung der beschwerdeführenden Partei. Diese habe zwar Parteistellung im behördlichen Verfahren wegen Genehmigung der Neuerrichtung, Erwerbung oder Erweiterung sowie Inbetriebnahme von Einrichtungen zur Betreuung der Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Angehörigen, jedoch nicht bei der Genehmigung einer Anstaltsordnung, die im übrigen auch schon vor der Erteilung der Betriebsbewilligung vorgenommen werden könne.

Gemäß § 4 Abs. 1 lit. c des Wiener Krankenanstaltengesetzes darf eine Bewilligung zum Betrieb einer Krankenanstalt (als solche ist gemäß § 1 Abs. 2 Z. 7 des Wiener Krankenanstaltengesetzes auch ein Zahnambulatorium anzusehen) unter anderem nur dann erteilt werden, wenn gegen die für den inneren Betrieb der Krankenanstalt vorgesehene Anstaltsordnung keine Bedenken bestehen. Das Vorliegen einer einwandfreien Anstaltsordnung ist somit eine der Voraussetzungen für die Betriebsbewilligung. Dieses zwingende Verhältnis von Ursache und Wirkung bedeutet, daß die Parteistellung in Angelegenheiten der „Inbetriebnahme“ von Zahnambulatorien auch die Parteistellung bei der Prüfung der Voraussetzungen erfassen muß, die erfüllt sein müssen, damit eine Betriebsbewilligung erteilt werden darf, wird doch eine derartige Bewilligung in der Regel nur dann mit Erfolg bekämpft werden können, wenn der Nachweis gelingt, daß eine der gesetzlichen Voraussetzungen nicht erfüllt ist. Gemäß Paragraph 4, Absatz eins, Litera c, des Wiener Krankenanstaltengesetzes darf eine Bewilligung zum Betrieb einer Krankenanstalt (als solche ist gemäß Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 7, des Wiener Krankenanstaltengesetzes auch ein Zahnambulatorium anzusehen) unter anderem nur dann erteilt werden, wenn gegen die für den inneren Betrieb der Krankenanstalt vorgesehene Anstaltsordnung keine Bedenken bestehen. Das Vorliegen einer einwandfreien Anstaltsordnung ist somit eine der Voraussetzungen für die Betriebsbewilligung. Dieses zwingende Verhältnis von Ursache und Wirkung bedeutet, daß die Parteistellung in Angelegenheiten der „Inbetriebnahme“ von Zahnambulatorien auch die Parteistellung bei der Prüfung der Voraussetzungen erfassen muß, die erfüllt sein müssen, damit eine Betriebsbewilligung erteilt werden darf, wird doch eine derartige Bewilligung in der Regel nur dann mit Erfolg bekämpft werden können, wenn der Nachweis gelingt, daß eine der gesetzlichen Voraussetzungen nicht erfüllt ist.

Gemäß § 339 Abs. 3 ASVG in der Fassung der 29. Novelle genießen die öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen der Ärzte, der Dentisten und der anderen Vertragspartner u.a. im behördlichen Verfahren wegen Inbetriebnahme von Einrichtungen der Träger der Krankenversicherung zur Betreuung der Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Angehörigen Parteistellung im Sinne des § 8 AVG 1950. Daß gegen diese bundesgesetzliche Anordnung in bezug auf das im vorliegenden Fall der Regelung durch die Landesgesetzgebung unterliegende Verfahren keine verfassungsrechtlichen Bedenken bestehen, hat der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 12. Juli 1962, Slg. N.F. Nr. 5854/A, unter Berufung auf das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 18. März 1954, Slg. N.F. Nr. 2640, hervorgehoben. Der Verwaltungsgerichtshof sieht sich nicht veranlaßt, diese Rechtsmeinung im Ergebnis in dem hier vorliegenden Sachzusammenhang in Zweifel zu ziehen; auch die belangte Behörde hat keine Bedenken vorgebracht. Da die für die Betriebsbewilligung bestehende Parteistellung der beschwerdeführenden Partei sich auch auf die Prüfung der Voraussetzungen für die Betriebsbewilligung erstreckt, liegt der von der belangten Behörde geltend gemachte Zurückweisungsgrund nicht vor. Gemäß Paragraph 339, Absatz 3, ASVG in der Fassung der 29. Novelle genießen die öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen der Ärzte, der Dentisten und der anderen Vertragspartner u.a. im behördlichen Verfahren wegen Inbetriebnahme von Einrichtungen der Träger der Krankenversicherung zur Betreuung der Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Angehörigen Parteistellung im Sinne des Paragraph 8, AVG 1950. Daß gegen diese bundesgesetzliche Anordnung in bezug auf das im vorliegenden Fall der Regelung durch die Landesgesetzgebung unterliegende Verfahren keine verfassungsrechtlichen Bedenken bestehen, hat der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 12. Juli 1962, Slg. N.F. Nr. 5854/A, unter Berufung auf das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 18. März 1954, Slg. N.F. Nr. 2640, hervorgehoben. Der Verwaltungsgerichtshof sieht sich nicht veranlaßt, diese Rechtsmeinung im Ergebnis in dem hier vorliegenden Sachzusammenhang in Zweifel zu ziehen; auch die belangte Behörde hat keine Bedenken vorgebracht. Da die für die Betriebsbewilligung bestehende Parteistellung der beschwerdeführenden Partei sich auch auf die Prüfung der Voraussetzungen für die Betriebsbewilligung erstreckt, liegt der von der belangten Behörde geltend gemachte Zurückweisungsgrund nicht vor.

Gemäß § 8 Abs. 1 lit. e des Wiener Krankenanstaltengesetzes hat die Anstaltsordnung unter anderem den für die Aufnahme in die Anstalt als Pfleglinge in Betracht kommenden Personenkreis, die Bedingungen der Aufnahme und der Entlassung der Pfleglinge und den Vorgang bei der Aufnahme, Entlassung sowie im Falle des Ablebens und die

Führung eines Vormerkes über die Gründe der Ablehnung der Aufnahme von Pfléglingen zu enthalten. In die Anstaltsordnung (Ambulatoriumsordnung) eines Zahnambulatoriums ist daher jedenfalls ein Hinweis auf den Personenkreis aufzunehmen, für den nach dem Gesetz eine Zahnbehandlung in Betracht kommt. Da gemäß § 4 Abs. 1 des Wiener Krankenanstaltengesetzes bei der Erteilung der Betriebsbewilligung auch auf die nach sonstigen Rechtsvorschriften geltenden Erfordernisse Bedacht zu nehmen ist, darf durch die Ambulatoriumsordnung der Personenkreis nicht erweitert werden, für den nach den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen eine Behandlung in einem Zahnambulatorium zulässig ist. Gemäß § 23 Abs. 6 ASVG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 31/1973 sind die Träger der Krankenversicherung berechtigt, nach Maßgabe der hierfür geltenden gesetzlichen Vorschriften Gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Litera e, des Wiener Krankenanstaltengesetzes hat die Anstaltsordnung unter anderem den für die Aufnahme in die Anstalt als Pfléglinge in Betracht kommenden Personenkreis, die Bedingungen der Aufnahme und der Entlassung der Pfléglinge und den Vorgang bei der Aufnahme, Entlassung sowie im Falle des Ablebens und die Führung eines Vormerkes über die Gründe der Ablehnung der Aufnahme von Pfléglingen zu enthalten. In die Anstaltsordnung (Ambulatoriumsordnung) eines Zahnambulatoriums ist daher jedenfalls ein Hinweis auf den Personenkreis aufzunehmen, für den nach dem Gesetz eine Zahnbehandlung in Betracht kommt. Da gemäß Paragraph 4, Absatz eins, des Wiener Krankenanstaltengesetzes bei der Erteilung der Betriebsbewilligung auch auf die nach sonstigen Rechtsvorschriften geltenden Erfordernisse Bedacht zu nehmen ist, darf durch die Ambulatoriumsordnung der Personenkreis nicht erweitert werden, für den nach den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen eine Behandlung in einem Zahnambulatorium zulässig ist. Gemäß Paragraph 23, Absatz 6, ASVG in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Nr. 31 aus 1973, sind die Träger der Krankenversicherung berechtigt, nach Maßgabe der hierfür geltenden gesetzlichen Vorschriften

a) Krankenanstalten, Heil- und Kuranstalten, Erholungs- und Genesungsheime, sonstige Einrichtungen der Krankenbehandlung und

b) Einrichtungen zur Feststellung des Gesundheitszustandes

zu errichten, zu erwerben und zu betreiben. Diese Einrichtungen dürfen jedoch nur von den Krankenversicherten und deren Angehörigen in Anspruch genommen werden. Nach Punkt 6 der genehmigten Ambulatoriumsordnung dürfen - soweit es für den Beschwerdefall von Belang ist - nur Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherungsträger Österreichs (Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern) und deren anspruchsberechtigte Familienangehörige untersucht und behandelt werden. Soweit es sich jedoch um Versicherte von gesetzlichen Krankenkassen (Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern) handelt, deren Tätigkeit nicht im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz geregelt ist, erfolgt die Untersuchung und Behandlung nur dann, wenn zwischen der Wiener Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte und der betreffenden Nicht-ASVG-Kasse eine entsprechende Vereinbarung abgeschlossen wurde. Umstritten ist im Beschwerdefall ausschließlich, ob die Mitglieder oder Angehörigen von Fürsorgeeinrichtungen öffentlich-rechtlicher Dienstgeber zu den „Krankenversicherten“ im Sinne des § 23 Abs. 6 ASVG zählen. zu errichten, zu erwerben und zu betreiben. Diese Einrichtungen dürfen jedoch nur von den Krankenversicherten und deren Angehörigen in Anspruch genommen werden. Nach Punkt 6 der genehmigten Ambulatoriumsordnung dürfen - soweit es für den Beschwerdefall von Belang ist - nur Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherungsträger Österreichs (Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern) und deren anspruchsberechtigte Familienangehörige untersucht und behandelt werden. Soweit es sich jedoch um Versicherte von gesetzlichen Krankenkassen (Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern) handelt, deren Tätigkeit nicht im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz geregelt ist, erfolgt die Untersuchung und Behandlung nur dann, wenn zwischen der Wiener Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte und der betreffenden Nicht-ASVG-Kasse eine entsprechende Vereinbarung abgeschlossen wurde. Umstritten ist im Beschwerdefall ausschließlich, ob die Mitglieder oder Angehörigen von Fürsorgeeinrichtungen öffentlich-rechtlicher Dienstgeber zu den „Krankenversicherten“ im Sinne des Paragraph 23, Absatz 6, ASVG zählen.

Nach der im angefochtenen Bescheid vertretenen Rechtsmeinung haben die Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern, die für Dienstnehmer der betreffenden Körperschaft bestimmt sind, Krankenkassencharakter, weil die Dienstnehmer hierfür Beiträge zahlen und auch das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz auf diese Fürsorgeeinrichtungen im § 7 Z. 2 lit. a und § 123 Abs. 1 Z. 2 entsprechend Bedacht nehmen. Die Angehörigen der Fürsorgeeinrichtungen unterstünden daher dem Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung und könnten in den eigenen Einrichtungen der Wiener Gebietskrankenkasse behandelt

werden. Nach der im angefochtenen Bescheid vertretenen Rechtsmeinung haben die Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern, die für Dienstnehmer der betreffenden Körperschaft bestimmt sind, Krankenkassencharakter, weil die Dienstnehmer hierfür Beiträge zahlen und auch das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz auf diese Fürsorgeeinrichtungen im Paragraph 7, Ziffer 2, Litera a und Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, entsprechend Bedacht nehmen. Die Angehörigen der Fürsorgeeinrichtungen unterstünden daher dem Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung und könnten in den eigenen Einrichtungen der Wiener Gebietskrankenkasse behandelt werden.

Gemäß § 7 Z. 2 lit. a ASVG sind nur in der Unfall- und Pensionsversicherung teilversichert und damit von der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz ausgenommen Dienstnehmer hinsichtlich einer Beschäftigung in einem Dienstverhältnis zu einer der im § 5 Abs. 1 Z. 3 lit. a bezeichneten Gebietskörperschaften (Bund, Bundesland, Bezirk, Gemeinde) sowie von solchen Körperschaften verwalteten Betrieben, Anstalten, Stiftungen und Fonds oder zu einem anderen Dienstgeber - ausgenommen die unkündbaren Bediensteten der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter - wenn Gemäß Paragraph 7, Ziffer 2, Litera a, ASVG sind nur in der Unfall- und Pensionsversicherung teilversichert und damit von der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz ausgenommen Dienstnehmer hinsichtlich einer Beschäftigung in einem Dienstverhältnis zu einer der im Paragraph 5, Absatz eins, Ziffer 3, Litera a, bezeichneten Gebietskörperschaften (Bund, Bundesland, Bezirk, Gemeinde) sowie von solchen Körperschaften verwalteten Betrieben, Anstalten, Stiftungen und Fonds oder zu einem anderen Dienstgeber - ausgenommen die unkündbaren Bediensteten der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter - wenn

a) sie in dieser Beschäftigung nach den Vorschriften über die Krankenversicherung öffentlich Bediensteter versichert sind oder wenn ihnen durch eine eigene Krankenfürsorgeeinrichtung des Dienstgebers mindestens die Leistungen der Krankenversicherung öffentlich Bediensteter gesichert sind und

b) ihnen aus ihrem Dienstverhältnis keine Anwartschaft auf Ruhe- und Versorgungsgenüsse zusteht. Gemäß § 123 Abs. 1 Z. 2 ASVG besteht Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung für Angehörige, wenn sie weder nach der Vorschrift des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes noch nach einer anderen gesetzlichen Vorschrift krankenversichert sind und auch für sie seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers Krankenfürsorge nicht vorgesehen ist. b) ihnen aus ihrem Dienstverhältnis keine Anwartschaft auf Ruhe- und Versorgungsgenüsse zusteht. Gemäß Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, ASVG besteht Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung für Angehörige, wenn sie weder nach der Vorschrift des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes noch nach einer anderen gesetzlichen Vorschrift krankenversichert sind und auch für sie seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers Krankenfürsorge nicht vorgesehen ist.

Aus den wiedergegebenen Gesetzesstellen ergibt sich zunächst, daß die gesetzlichen Regelungen bei der Befreiung von der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz auf eine Beitragsleistung der Dienstnehmer an die Fürsorgeeinrichtung des öffentlich-rechtlichen Dienstgebers überhaupt nicht abstellen. Die Ausnahme von der Krankenversicherungspflicht ist daher von einer Beitragsleistung unabhängig, weshalb der angefochtene Bescheid zu Unrecht auf eine solche hinweist. Im übrigen unterscheiden die angeführten Gesetzesstellen in eindeutiger Weise zwischen gesetzlichen Krankenversicherungen und den Leistungen (der Krankenfürsorge) einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers. Da somit die beiden Gesetzesstellen, auf die sich die belangte Behörde beruft, die Krankenfürsorgeeinrichtungen öffentlich-rechtlicher Dienstgeber nicht als Krankenversicherungen, sondern im Gegenteil als etwas anderes bezeichnen und daher auch Mitglieder der Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern nicht „Krankenversicherte“ sind, überschreitet der Punkt 6 der genehmigten Ambulatoriumsordnung, soweit er sich auf Krankenfürsorgeeinrichtungen öffentlich-rechtlicher Dienstgeber bezieht, den Rahmen des § 23 Abs. 6 zweiter Satz ASVG. Da gegen Ambulatoriumsordnungen, die gesetzwidrig sind, zweifellos im Sinne des § 4 Abs. 1 lit. c des Wiener Krankenanstaltengesetzes „Bedenken bestehen“, fehlte es insoweit an einer der Voraussetzungen für die Bewilligung zum Betrieb des gegenständlichen Zahnambulatoriums. Der dem angefochtenen Bescheid zugrunde liegende Beschluß der Wiener Landesregierung war somit wegen eines Verstoßes gegen § 4 Abs. 1 des Wiener Krankenanstaltengesetzes in diesem Punkt gesetzwidrig. Dies hatte zur Folge, daß der angefochtene Bescheid insoweit inhaltlich rechtswidrig ist, weshalb er in dem im Spruch bezeichneten Umfang gemäß § 42 Abs. 2 lit. a VwGG 1965

aufzuheben war. Aus den wiedergegebenen Gesetzesstellen ergibt sich zunächst, daß die gesetzlichen Regelungen bei der Befreiung von der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz auf eine Beitragsleistung der Dienstnehmer an die Fürsorgeeinrichtung des öffentlich-rechtlichen Dienstgebers überhaupt nicht abstellen. Die Ausnahme von der Krankenversicherungspflicht ist daher von einer Beitragsleistung unabhängig, weshalb der angefochtene Bescheid zu Unrecht auf eine solche hinweist. Im übrigen unterscheiden die angeführten Gesetzesstellen in eindeutiger Weise zwischen gesetzlichen Krankenversicherungen und den Leistungen (der Krankenfürsorge) einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers. Da somit die beiden Gesetzesstellen, auf die sich die belangte Behörde beruft, die Krankenfürsorgeeinrichtungen öffentlich-rechtlicher Dienstgeber nicht als Krankenversicherungen, sondern im Gegenteil als etwas anderes bezeichnen und daher auch Mitglieder der Fürsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern nicht „Krankenversicherte“ sind, überschreitet der Punkt 6 der genehmigten Ambulatoriumsordnung, soweit er sich auf Krankenfürsorgeeinrichtungen öffentlich-rechtlicher Dienstgeber bezieht, den Rahmen des Paragraph 23, Absatz 6, zweiter Satz ASVG. Da gegen Ambulatoriumsordnungen, die gesetzwidrig sind, zweifellos im Sinne des Paragraph 4, Absatz eins, Litera c, des Wiener Krankenanstaltengesetzes „Bedenken bestehen“, fehlte es insoweit an einer der Voraussetzungen für die Bewilligung zum Betrieb des gegenständlichen Zahnambulatoriums. Der dem angefochtenen Bescheid zugrunde liegende Beschluß der Wiener Landesregierung war somit wegen eines Verstoßes gegen Paragraph 4, Absatz eins, des Wiener Krankenanstaltengesetzes in diesem Punkt gesetzwidrig. Dies hatte zur Folge, daß der angefochtene Bescheid insoweit inhaltlich rechtswidrig ist, weshalb er in dem im Spruch bezeichneten Umfang gemäß Paragraph 42, Absatz 2, Litera a, VwGG 1965 aufzuheben war.

Der Ausspruch über den Aufwandsatz stützt sich auf § 47 Abs. 1 und § 48 Abs. 1 lit. b VwGG 1965 in Verbindung mit Art. I A Z. 1 und Art. IV Abs. 2 der Verordnung des Bundeskanzlers vom 19. Dezember 1974, BGBl. Nr. 4/1975. Der Ausspruch über den Aufwandsatz stützt sich auf Paragraph 47, Absatz eins und Paragraph 48, Absatz eins, Litera b, VwGG 1965 in Verbindung mit Artikel römisch eins, A Ziffer eins und Artikel römisch vier, Absatz 2, der Verordnung des Bundeskanzlers vom 19. Dezember 1974, Bundesgesetzblatt Nr. 4 aus 1975,.

Wien, 8. April 1975

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:1975:1974002200.X00

Im RIS seit

25.02.2003

Zuletzt aktualisiert am

26.03.2025

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at