jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Vfgh Erkenntnis 2006/6/19 G145/05, V106/05 ua

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 19.06.2006

Index

66 Sozialversicherung
66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Norm

B-VG Art18 Abs2
B-VG Art139 Abs1 / Gegenstandslosigkeit
B-VG Art139 Abs1 / Prüfungsgegenstand
B-VG Art139 Abs2
B-VG Art139 Abs3 und Abs4
B-VG Art139 Abs5 / Fristsetzung
B-VG Art140 Abs5 / Fristsetzung
B-VG Art19, Art20 Abs1
ASVG §340a
Einheitliche Grundsätze gemäß §340a ASVG über die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte
Organisationsbeschreibung "Datenaustausch mit Vertragspartnern (DVP). Version 2.0.1"

Leitsatz

Verfassungswidrigkeit einer Verordnungsermächtigung des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger zur Festlegung einheitlicher Grundsätze für die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte wegen Widerspruchs zu den Grundsätzen der nicht territorialen Selbstverwaltung in Hinblick auf deren Beschränkung auf einen bestimmten Personenkreis; unmittelbare Gestaltung der Rechtssphäre der betroffenen, dem Hauptverband jedoch nicht angehörenden Ärzte; Aufhebung der als Verordnung einzustufenden Einheitlichen Grundsätze über die EDV-Abrechnung und der Organisationsbeschreibung Datenaustausch mit Vertragspartnern nach Wegfall der gesetzlichen Grundlage

Spruch

I. In §340a zweiter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes - ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung der 59. Novelle zum ASVG, BGBl. I Nr. 1/2002, wird die Wortfolge "vom Hauptverband" als verfassungswidrig aufgehoben.

Die Aufhebung tritt mit Ablauf des 30. Juni 2007 in Kraft.

Frühere gesetzliche Bestimmungen treten nicht wieder in Kraft.

Der Bundeskanzler ist zur unverzüglichen Kundmachung dieser Aussprüche im Bundesgesetzblatt I verpflichtet.

II. Als gesetzwidrig werden aufgehoben:

a) die "Einheitlichen Grundsätze gemäß §340a ASVG über die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte", Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet Nr. 148/2002, in der Fassung der 1. Änderung, Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet Nr. 31/2004, sowie

b) die Organisationsbeschreibung "Datenaustausch mit Vertragspartnern (DVP), Version 2.0.1".

Die Aufhebungen treten mit Ablauf des 30. Juni 2007 in Kraft.

Die Bundesministerin für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz ist zur unverzüglichen Kundmachung dieser Aussprüche im Bundesgesetzblatt II verpflichtet.

Begründung

Entscheidungsgründe:

I . Die Beziehungen der Träger der Sozialversicherung (des Hauptverbandes) zu den Angehörigen der einzelnen Gesundheitsberufe sind - nach Maßgabe der Bestimmungen des Sechsten Teiles des ASVG (§§338 ff) - durch privatrechtliche Verträge zu regeln (§338 Abs1 ASVG).

Gemäß §341 Abs1 ASVG sind die Beziehungen zwischen den Trägern der Krankenversicherung und den freiberuflich tätigen Ärzten durch Gesamtverträge zu regeln; diese sind vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (für die Träger der Krankenversicherung) mit den örtlich zuständigen Ärztekammern abzuschließen. Die Gesamtverträge haben ua. "die Rechte und Pflichten der Vertragsärzte ..., insbesondere auch ihre Ansprüche auf Vergütung der ärztlichen Leistung" zu regeln (§342 Abs1 Z3 ASVG). Der Inhalt des Gesamtvertrages ist auch Inhalt des zwischen dem Träger der Krankenversicherung und dem Arzt geschlossenen Einzelvertrages (§341 Abs3 ASVG).

§340a ASVG (idF der 59. Novelle, BGBl. I Nr. 1/2002) hat samt Überschrift folgenden Wortlaut (die in Prüfung gezogene Gesetzesstelle ist hervorgehoben):

"Elektronische Abrechnung

§340a. Die Vertragsärzte sind verpflichtet, spätestens ab 1. Jänner 2003 die für die Versicherten (Angehörigen) erbrachten Leistungen mit den Versicherungsträgern nach einheitlichen Grundsätzen elektronisch abzurechnen. Diese Grundsätze sind bis 30. Juni 2002 vom Hauptverband festzulegen."

In den Erläuterungen zur Regierungsvorlage der 59. Novelle zum ASVG (zu 340 BlgNR XXI. GP) wird dazu Folgendes ausgeführt:

"Die Vertragsärzte sollen verpflichtet werden, die Honorarabrechnungen mit der Krankenkasse auf elektronischem Weg durchzuführen. Insbesondere im Hinblick auf den Einsatz der ELSY-Chipkarten wäre es volkswirtschaftlich schädlich, die Abrechnung weiterhin papierschriftlich vorzunehmen."

Gestützt auf diese Bestimmung, erließ der Hauptverband die "Einheitlichen Grundsätze gemäß §340a ASVG über die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte" (Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet Nr. 148/2002, idF der 1. Änderung, Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet Nr. 31/2004; in der Folge: EG); diese lauten auszugsweise wie folgt:

"Einheitliche Grundsätze gemäß §340a ASVG über die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte

I. Allgemeine Bestimmungen

Geltungsbereich

§1. (1) Diese Grundsätze regeln die elektronische Rechnungslegung durch Vertragsärzte, einschließlich Vertragszahnärzte (in der Folge: Arzt) mit maschinell lesbaren Datenträgern bzw. Datenfernübertragung (in der Folge: EDV-Rechnungslegung). Die Grundsätze gelten auch für die Rechnungslegung hinsichtlich der Vorsorgeuntersuchung bzw. für Ärzte mit ausschließlichem Vorsorgeuntersuchungsvertrag. Sie sind sinngemäß für Gruppenpraxen anzuwenden.

(2) Vertragliche Bestimmungen über die EDV-Rechnungslegung werden, soweit die folgenden Grundsätze hierzu keine abweichenden Regelungen vorsehen, nicht berührt.

(3) ...

Verpflichtung zur EDV-Rechnungslegung

§2. (1) Ab dem ersten Abrechnungszeitraum des Jahres 2003 hat der Arzt die elektronische Rechnungslegung mit dem für die Abrechnung zuständigen Krankenversicherungsträger nach diesen Grundsätzen durchzuführen. Die Abrechnung hat - soweit nicht anders in diesen Grundsätzen festgelegt ist - sämtliche Voraussetzungen der konventionellen Rechnungslegung, insbesondere hinsichtlich der Abrechnungstermine zu erfüllen.

(2) - (4) ...

Eignung des EDV-Systems

§3. (1) Der Arzt darf für die EDV-Rechnungslegung nur EDV-Systeme (Software, die für Zwecke der Sozialversicherung eingesetzt wird) verwenden, die vom Hauptverband im Einvernehmen mit der Österreichischen Ärztekammer (in der Folge: ÖÄK) aktuell als geeignet befunden werden.

(2) - (3) ...

...

Anpassung des EDV-Systems

§5. (1) Der Arzt hat das EDV-System an die Änderungen der Honorarordnung, der Rechnungslegungsvorschriften und der Regelungen der Organisationsbeschreibung 'Datenaustausch mit Vertragspartnern (DVP)' anzupassen.

(2) ...

Erstellung der EDV-Abrechnung

§6. (1) Die EDV-Abrechnung kann durch den Arzt selbst oder durch einen durch Hauptverband und ÖÄK akkreditiertes Dienstleistungsunternehmen bzw. eine akkreditierte Abrechnungsstelle (Dienstleister im Sinne des §54 Abs3 Ärztegesetz) erstellt werden.

(2) Für Zahnärzte kann die EDV-Abrechnung auch durch die Abrechnungsstelle der Bundeskurie der Zahnärzte (Dienstleister im Sinne des §54 Abs3 Ärztegesetz) erstellt werden, soweit die vertraglich vereinbarte bzw. nach diesen Grundsätzen vorgesehene Datenqualität und Datenaufbereitung gewährleistet ist.

(3) Von Dienstleistern dürfen nur geeignete EDV-Systeme (vgl. §3) verwendet werden.

(4) Die Bestimmungen der einheitlichen Grundsätze gelten für die Abrechnung über Dienstleister sinngemäß.

(5) - (6) ...

...

II. Datenbestand für die elektronische Abrechnung

Struktur des Datenbestandes

§10. (1) Die Struktur des Datenbestandes und der Datensätze (Satzarten) sowie die Inhalte der Datenfelder (Codes bzw. Schlüssel) haben den Regelungen der vom Hauptverband herausgegebenen Organisationsbeschreibung 'DVP' in der jeweils geltenden Fassung zu entsprechen.

(2) - (4) ...

Datensatzbelegung

§11. (1) Da die Krankenversicherungsträger für Behandlungen ab 1. Jänner 2003 die Versicherten nach§81 Abs1 ASVG zu informieren haben, ist das Datum der Erbringung der Leistung (Behandlungsdatum) für Behandlungen ab 1. Jänner 2003 zwingend zu belegen. Hiefür sind unverzüglich die technischen bzw. administrativen Voraussetzungen zu schaffen.

(2) - (3) ...

(4) Übergangsbestimmung für Abrechnung über Dienstleister bis 31. Dezember 2007:

1. Zwischen Krankenversicherungsträger und Ärztekammer kann vereinbart werden, dass bestimmte im Datensatz als zwingend zu belegen gekennzeichnete Felder nicht belegt werden müssen.

2. Jedenfalls darf durch solche Vereinbarungen die Datenqualität im jeweiligen Krankenversicherungsträgerbereich nicht verschlechtert werden; ferner dürfen durch allenfalls erforderliche Datenergänzung keine Mehrkosten bei den Krankenversicherungsträgern entstehen. Die Vereinbarungen müssen daher trotz Befristung bis längstens 31. Dezember 2007 kündbar sein, wenn die Datenqualität in diesem Sinne nicht mehr gegeben ist.

III. Datenschutz und Sicherheitsanforderungen

...

IV. Übermittlungswege

Datenfernübertragung

§13. (1) Die Abrechnung ist grundsätzlich mittels Datenfernübertragung zu übermitteln; hiefür gelten die Datenschutzbestimmungen des §12.

(2) Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat die Möglichkeit der Übermittlung im Internetportal der Sozialversicherung anzubieten. Andere Übermittlungswege der Datenfernübertragung sind zulässig, sofern sie diesen einheitlichen Grundsätzen entsprechen. ...

(3) Ab 1. Jänner 2005 ist von der Sozialversicherung die Möglichkeit zu schaffen, dass der Arzt die Abrechnung für alle Krankenversicherungsträger in einem einzigen Abrechnungsvorgang (Abrechnungspaket pro abrechnendem Versicherungsträger) übermitteln kann. ...

Datenträger

§14. (1) Bis 31. Dezember 2004 ist auch eine Übermittlung der Abrechnungsdaten durch den Arzt oder dessen Dienstleister an den zuständigen Krankenversicherungsträger mittels Datenträger (Diskettenabrechnung, Abrechnung mit Sammeldatenträgern) zulässig.

(2) ...

V. Schlussbestimmungen

Geltungsbeginn

§15. Die Bestimmungen der einheitlichen Grundsätze gelten, soweit in den Grundsätzen nichts anderes vorgesehen ist, ab 1. Oktober 2002.

Veröffentlichung

§16. (1) Die einheitlichen Grundsätze sowie deren Änderungen werden im Internet verlautbart (Amtliche Verlautbarungen: www.avsv.at).

(2) Die Organisationsbeschreibung 'DVP' wird im Internet veröffentlicht (www.sozialversicherung.at)."

Die in den Einheitlichen Grundsätzen verwiesene, vom Hauptverband herausgegebene Organisationsbeschreibung "Datenaustausch mit Vertragspartnern (DVP), Version 2.0.1" enthält detaillierte Vorschriften für die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte im Jahr 2005. Für das Jahr 2006 gelten neuere Versionen dieser Organisationsbeschreibung (2.1.2 bzw. 2.2). Sämtliche Versionen der Organisationsbeschreibung sind - wie in §16 Abs2 EG vorgesehen - im Internet veröffentlicht.

II. 1. Beim Verfassungsgerichtshof ist zu B667/05 das Verfahren über eine auf Art144 B-VG gestützte Beschwerde anhängig, der folgender Sachverhalt zugrunde liegt:

Die Beschwerdeführer sind Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit Sitz in Niederösterreich; sie stehen in einem Vertragsverhältnis zur Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse.

Mit einem an die Paritätische Schiedskommission für Niederösterreich gerichteten Schriftsatz vom 29. Jänner 2004 begehrten sie die Feststellungen,

"a) dass es ungeachtet der EG [Einheitlichen Grundsätze gem. §340a ASVG über die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte] samt MDSA [Musterdatensatzaufbau] bzw. DVP [Datenaustausch mit Vertragspartnern] einer einzelvertraglichen Änderung (sohin auch gesamtvertraglichen) bedarf, um die auf Grund unseres Einzelvertrages (und Gesamtvertrages)

bestehende Abrechnungsvereinbarung (Gesamtvertrag vom 8.7.1957) an das Erfordernis der elektronischen Abrechnung anzupassen,

b) dass wir weiterhin berechtigt sind, gemäß unseren rechtswirksamen einzelvertraglichen (gesamtvertraglichen) Abrechnungsbestimmungen abzurechnen und entgegenstehende Bestimmungen der EG samt MDSA und DVP nicht anzuwenden haben, und

c) dass insbesondere nachstehende Bestimmungen der EG samt MDSA bzw. DVP nicht anzuwenden sind, weil sie über die Verordnungsermächtigung hinausschießen, abrechnungsirrelevant und nicht erforderlich sowie unsachlich sind und mit der bisherigen (gesamtvertraglichen und sohin) einzelvertraglichen Abrechnungsregelung im Widerspruch stehen."

Mit dem im Instanzenzug ergangenen Bescheid vom 13. April 2005 wies die Landesberufungskommission für Niederösterreich diese Anträge als unbegründet ab. Begründend wird dazu Folgendes ausgeführt:

"Außer Streit zwischen den beiden Parteien steht, dass es zwischen den Parteien Verhandlungen zur Übergangsregelung des §11 Abs4 EG gab, diese aber ergebnislos endeten und dass zwischen den Parteien keinerlei Vereinbarung im Sinne des §11 Abs4 EG besteht.

Die auf §[340a] ASVG als gesetzliche Grundlage gestützte Verordnung des Hauptverbandes über die Einheitlichen Grundsätze über die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte wurde - wie dies ab 1.1.2002 für Durchführungsvorschriften der Sozialversicherungsträger und des Hauptverbandes zu den Sozialversicherungsgesetzen vorgesehen ist - unter der Adresse www.[avsv].at im Internet als Verlautbarung Nr. 148/2002 kundgemacht. Damit liegt eine von der nach der gesetzlichen Grundlage zuständigen Behörde erlassene und gehörig kundgemachte Verordnung vor, an die sowohl die Gerichte als auch die Verwaltungsbehörden gebunden sind ... Wie der Verfassungsgerichtshof bereits in seiner Entscheidung vom 25.9.2000, Vf[S]lg 15907, ausgesprochen hat, sind die Parteien des Gesamtvertrages hinsichtlich der von ihnen zu regelnden Vertragsinhalte an eine derartige Verordnung gebunden. Da §11 Abs1 der als Verordnung zu qualifizierenden Einheitlichen Grundsätze über die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte für Behandlungen ab 1.1.2003 zwingend die Anführung des Behandlungsdatum[s] vorschreibt und im Absatz 4 im Rahmen einer Übergangsbestimmung eine Ausnahme hievon nur für über Dienstleister abrechnende Vertragsärzte vorsieht, sind die Antragsteller zur Belegung des Datenfeldes 'Behandlungsdatum' verpflichtet.

Inwieweit der Inhalt der Einheitlichen Grundsätze gemäß §[340a] ASVG über die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte dem Gesamtvertrag widerspricht und allfällige verfassungsrechtliche Bedenken bestehen, war von der Landesberufungskommission nicht zu prüfen ..."

2. Bei Behandlung der gegen diesen Bescheid gerichteten Beschwerde sind im Verfassungsgerichtshof Bedenken ob der Verfassungsmäßigkeit der Wortfolge "vom Hauptverband" in §340a zweiter Satz ASVG sowie ob der Gesetzmäßigkeit der "Einheitlichen Grundsätze" sowie der diese konkretisierenden Organisationsbeschreibung "DVP, Version 2.0.1" entstanden; er hat daher am 13. Oktober 2005 beschlossen, diese Vorschriften von Amts wegen einem Normenprüfungsverfahren zu unterziehen.

2.1. Im Gesetzesprüfungsverfahren erstattete die Bundesregierung eine schriftliche Äußerung; darin stellt sie den Antrag, die in Prüfung gezogene Gesetzesbestimmung nicht als verfassungswidrig aufzuheben. Auch der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger erstattete eine schriftliche Äußerung zum Gesetzesprüfungsverfahren.

2.2. In den Verordnungsprüfungsverfahren erstatteten sowohl der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (als verordnungserlassende Behörde) als auch die Bundesministerin für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (als zuständige oberste Verwaltungsbehörde) jeweils eine schriftliche Dußerung.

2.3. Die Beschwerdeführer des Anlassverfahrens sowie die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse erstatteten schriftliche Äußerungen zum Gegenstand aller Normenprüfungsverfahren.

III. Der Verfassungsgerichtshof hat erwogen:

A. Zur Zulässigkeit der Verfahren:

1. Zweifel an der Zulässigkeit der Anlassbeschwerde oder an der Präjudizialität der in Prüfung gezogenen Vorschriften sind nicht entstanden.

Der Hauptverband hat in seiner schriftlichen Äußerung auf eine mit der Bundeskurie der Zahnärzte (seit 1. Jänner 2006: Österreichische Zahnärztekammer) "Ende 2004" getroffene Vereinbarung verwiesen, wonach Zahnärzte, die über die Abrechnungsstelle bei dieser Bundeskurie (bzw. Kammer) abrechnen, nicht (mehr) verpflichtet seien, in ihren Honorarabrechnungen auch das Behandlungsdatum anzuführen. Soweit der Hauptverband mit diesem Vorbringen der Sache nach die Gegenstandslosigkeit der Anlassbeschwerde behauptet, kann ihm aber schon deshalb nicht gefolgt werden, weil es im Anlassverfahren nicht um diesen Aspekt der elektronischen Rechnungslegung der Vertragsärzte, sondern vielmehr schlechthin um die Frage geht, ob und inwieweit die vom Hauptverband erlassenen "Einheitlichen Grundsätze" auf den bestehenden Gesamtvertrag - und damit auch auf das zwischen den Beschwerdeführern und der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse bestehende Vertragsverhältnis - einwirken.

2. Nach ständiger Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes ist unter einer Verordnung - unabhängig von ihrer Bezeichnung - eine von einem Verwaltungsorgan erlassene, generelle (dh. an einen nach Gattungsmerkmalen umschriebenen Personenkreis oder überhaupt an die Allgemeinheit adressierte) Rechtsnorm zu verstehen (zB VfSlg. 2071/1950, 7717/1975; zuletzt etwa VfSlg.17.137/2004 mwN). Für die normative Wirkung eines Verwaltungsaktes ist ausschließlich sein Inhalt, nicht aber die äußere Bezeichnung oder die Art der Verlautbarung, entscheidend. Wird durch eine generelle Norm die Rechtslage der Betroffenen gestaltet, so wendet sich diese ihrem Inhalt nach an die Allgemeinheit und stellt daher eine Verordnung dar.

2.1. Gemessen an diesen Kriterien, sind die "Einheitlichen Grundsätze" zweifellos als Verordnung iS des Art139 B-VG anzusehen.

2.2. Der im Prüfungsbeschluss geäußerten Annahme, auch der Organisationsbeschreibung "DVP" sei Verordnungscharakter beizumessen, ist der Hauptverband in seiner schriftlichen Äußerung indes wie folgt entgegengetreten:

"Die DVP definieren Standards für die Kommunikation der Sozialversicherungsträger mit ihren Vertragspartnern.

Ihre Erwähnung in einer Norm bedeutet eine Anknüpfung an einen Sachverhalt, nicht aber, dass dieser Sachverhalt (hier: ein Standard) selbst zu einer Norm würde."

Dieser Ansicht kann aber nicht gefolgt werden:

Gemäß §10 Abs1 EG haben "[d]ie Struktur des Datenbestandes und der Datensätze (Satzarten) sowie die Inhalte der Datenfelder (Codes bzw. Schlüssel) ... den Regelungen der vom Hauptverband herausgegebenen Organisationsbeschreibung 'DVP' in der jeweils geltenden Fassung zu entsprechen". Diese Bestimmung beruft den Hauptverband, die von ihm selbst festgelegten Grundsätze zu konkretisieren. Eine Norm dieses Inhalts ist daher mit einer bloßen Anknüpfung an technische Standards nicht vergleichbar. Es besteht somit nicht der geringste Anhaltspunkt dafür, dass den sonach erlassenen "Regelungen", wie sie in der Organisationsbeschreibung "DVP" enthalten sind, keine normative Kraft zukäme.

3. Die Normenprüfungsverfahren erweisen sich damit insgesamt als zulässig.

B. In der Sache:

1. Der Verfassungsgerichtshof hegte in seinem Prüfungsbeschluss gegen die Bestimmung des §340a zweiter Satz ASVG das Bedenken, dass sie den für die Einrichtung von Selbstverwaltungskörpern geltenden Verfassungsgrundsätzen widerspreche: Die Festsetzung einheitlicher Grundsätze für die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte berühre nämlich (in maßgeblicher Weise) auch die Interessen dieser Ärzte, doch seien diese nicht als Angehörige des Hauptverbandes oder eines ihm angehörigen Versicherungsträgers anzusehen; auch komme ihnen kein Einfluss auf die Kreation der leitenden Organe dieser Rechtsträger zu. Es sei daher unzulässig, dem Hauptverband die Zuständigkeit zu übertragen, auch diese Angelegenheit - unter Einsatz von imperium - weisungsfrei zu besorgen.

2. Diesem Bedenken hält die Bundesregierung in ihrer schriftlichen Äußerung Folgendes entgegen:

"Die Bundesregierung verstand die bisherige Judikatur des Verfassungsgerichtshofes dahingehend, dass es - anders als etwa Raschauer (Anm. zu OGH vom 17. April 2002, 9 Ob A67/02x, DRdA 2003, 266) - nicht für schlechthin verfassungsrechtlich unzulässig erachtet wird, einen Selbstverwaltungsträger im Rahmen des eigenen

Wirkungsbereiches auch dann zur Normsetzung zu ermächtigen, wenn diese Normen nicht nur an Verbandsangehörige (hier: Krankenversicherungsträger) gerichtet sind, sondern neben diesen auch an Personen, die dem normsetzenden Selbstverwaltungskörper nicht angehören.

Diese Sichtweise wird besonders durch das vom Verfassungsgerichtshof im Beschluss vom 13. Oktober 2005 bezogene Erkenntnis VfSlg. 15.697/1999 (vgl. aber auch gleich gelagert VfSlg.15.907/2000) sowie die Ausführungen zur Aufnahme von Arzneispezialitäten in den Erstattungskodex deutlich. Was den zuletzt genannten Aspekt betrifft, ist auch auf das Erkenntnis vom 15. Oktober 2005 (B446/05 ua.) zu verweisen.

In den Erkenntnissen VfSlg. 15.697/1999 und 15.907/2002 ging es um die vom Hauptverband nach§31 Abs5 Z10 ASVG zu erlassenden Richtlinien über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung. Im hier interessierenden Zusammenhang hat der Verfassungsgerichtshof im Erkenntnis VfSlg. 15.697/1999 unter Pkt. 4.2.3. ausgeführt, dass der Beschwerdeführer selbst einräume, dass es verfassungsrechtlich zulässig sei, einen Selbstverwaltungskörper mit der Erlassung auch an Nichtmitglieder gerichtete Verordnungen zu betrauen. Im Beschluss vom 15. Oktober 2005 präzisiert der Verfassungsgerichtshof diese Aussagen dahin, dass die Richtlinien über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung erst im Wege des Gesamtvertrages für die Vertragsärzte wirksam werden.

In Bezug auf den Erstattungskodex ging der Verfassungsgerichtshof davon aus, dass die in den eigenen Wirkungsbereich des Hauptverbandes übertragene Befugnis, diesen herauszugeben und eine Verfahrensordnung zu erlassen, verfassungsrechtlich zulässig sei, da es um die Gestaltung des Rechtsverhältnisses zwischen Versichertem und Krankenversicherungsträger gehe.

Nach Auffassung der Bundesregierung entspricht auch §340a ASVG den sich aus der dargestellten Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes ergebenden verfassungsrechtlichen Anforderungen:

§340a ASVG verpflichtet die Vertragsärzte, mit den Krankenversicherungsträgern nach vom Hauptverband festzulegenden Grundsätzen abzurechnen. Obgleich diese Norm den Anschein erweckt, sich ausschließlich an Vertragsärzte zu wenden, richtet sie sich gleichermaßen an die Krankenversicherungsträger. Die konkrete Formulierung der Norm ist historisch dadurch erklärbar, dass alle Krankenversicherungsträger bereits für die elektronische Abrechnung vorbereitet waren, aber trotz Umstellungsprämien der Träger für Vertragsärzte ein flächendeckender Umstieg von der papiergebundenen auf die elektronische Abrechnung nicht erreicht werden konnte. Wenn nun im gegenständlichen Verfahren eine Interessenabwägung zu treffen ist, so scheint jedenfalls ein überwiegendes, wenn nicht sogar ausschließliches Interesse der Versicherungsträger an einheitlichen Grundsätzen über die EDV-Abrechnung vorzuliegen. Blendet man nämlich die bereits vom Gesetzgeber angeordnete Umstellung auf die elektronische Abrechnung bei der Bewertung der Interessen aus, so ergibt sich folgendes Bild:

Die Vertragsärzte haben die Abrechnungen elektronisch zu erstellen. Dafür ist die Anschaffung und Wartung der notwendigen EDV-Strukturen sowie eine Umstellung in den Verwaltungstätigkeiten notwendig. Ein besonderes wirtschaftliches oder rechtliches Interesse des einzelnen Arztes, dass die für die Abrechnung notwendigen Daten in einer bestimmten individuellen Weise und nicht anders elektronisch aufbereitet werden, ist nicht erkennbar. Ein solches Interesse könnte wohl nur dann bestehen/entstehen, wenn Umstellungen einer bereits eingerichteten elektronischen Abrechnung anstehen, die zu Neuanschaffungen bzw. einem administrativen Mehraufwand führen.

Die Krankenversicherungsträger haben in Hinblick auf die große Anzahl an Einzelvertragspartnern ein besonderes wirtschaftliches Interesse an der Einheitlichkeit sowie ein besonderes rechtliches Interesse an der Vollständigkeit (gemessen an den gesetzlichen Aufgaben) der notwendigen Abrechnungsdaten. Da die Krankenversicherungsträger entsprechende technische Strukturen bereits eingerichtet hatten, erstreckte sich ihr Interesse schon im Umstellungszeitpunkt auch auf die Kompatibilität der elektronischen Abrechnung zu den vorhandenen Strukturen. Die ... mit §340a ASVG angeordnete Einführung der elektronischen Abrechnung der Leistungen der Vertragsärzte mit den Krankenversicherungsträgern kann die angestrebte Effizienzsteigerung der Administration der Krankenversicherungen nur unter den angeführten Bedingungen der Einheitlichkeit und Kompatibilität erreichen.

Dadurch wird ersichtlich, dass sich die Normsetzungsbefugnis des Hauptverbandes nicht ausschließlich auf außerhalb der Selbstverwaltung stehende Personen erstreckt, sondern auch im überwiegenden Interesse der Krankenversicherungsträger gelegen ist.

Aber auch die vom Verfassungsgerichtshof getroffene Annahme der - ohne Dazwischentreten des Gesamtvertrages - unmittelbaren Wirkung der Grundsätze nach §340a ASVG liegt nicht vor.

In den Erkenntnissen VfSlg. 15.697/1999 und 15.907/2000 hat der Verfassungsgerichtshof die Richtliniensetzungsbefugnis des Hauptverbandes nach §31 Abs5 Z10 ASVG als verfassungskonform eingestuft. Nach §342 Abs1 Z6 ASVG ist der Gesamtvertrag ua. unter Zugrundelegung der nach§31 Abs5 Z10 ASVG zu erlassenen Richtlinien abzuschließen. Der Verfassungsgerichtshof hat hinsichtlich der genannten Richtlinienermächtigung des Hauptverbandes nicht zwischen den Parteien des Gesamtvertrages und de[n] Parteien des Einzelvertrages unterschieden und somit die Bindung der Ärztekammern und der Krankenversicherungsträger offensichtlich mit der Bindung der Einzelvertragsärzte an die einzelnen Rechte und Pflichten der Richtlinien nach §31 Abs5 Z10 ASVG - unabhängig von einer jeweiligen gesamtvertraglichen Umsetzung - gleichgesetzt. Im Ergebnis wird daher auch jede Änderung dieser Richtlinien, soweit sie sich im Regelungsbereich des Gesamtvertrages befindet, in verfassungsrechtlich unbedenklicher Weise auch für den Einzelvertragsarzt wirksam. Die zeitliche Abfolge von Gesamtvertrag und Richtlinien bzw. deren Änderungen spielt dabei offensichtlich keine Rolle.

Nichts anderes bewirkt aber §340a ASVG. Wie §31 Abs5 Z10 ASVG bezieht sich die Bestimmung auf einen Regelungsgegenstand des Gesamtvertrages. Die Abrechnung bzw. Rechnungslegung ist auch ohne wörtliche Nennung (etwa in §342 Abs1 Z3 ASVG) auf Grund des untrennbaren Zusammenhanges mit der Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen eine der insbesondere im Gesamtvertrag zu regelnden Angelegenheiten. Die (elektronische) Abrechnung ist Bestandteil der Direktverrechnung zwischen Leistungserbringern und Krankenversicherungsträgern und daher auch notwendige Voraussetzung für die Sachleistungserbringung. Auf Basis der Ermächtigung nach §340a zweiter Satz ASVG erlassene einheitliche Grundsätze binden daher die Parteien des Gesamtvertrages und damit gleichermaßen auch die Parteien des Einzelvertrages.

Auch die einheitlichen Grundsätze nach §340a ASVG setzen zu ihrer Wirksamkeit den Abschluss eines Gesamtvertrages sowie von Einzelverträgen voraus. Die inhaltliche Ingerenz der Vertragspartner auf den Inhalt der Grundsätze dürfte sich

aber nicht von jener auf die Inhalte der nach§31 Abs5 Z10 ASVG zu erlassenden Richtlinien unterscheiden.

...

Einen weiteren Ansatzpunkt für die Zulässigkeit des §340a ASVG stellt die vom Verfassungsgerichtshof im Zusammenhang mit dem Erstattungskodex genannte Gestaltung des Rechtsverhältnisses zwischen Versichertem und Krankenversicherungsträger dar. Dazu ist zunächst darauf hinzuweisen, dass die Versicherten ebenso wenig wie die Vertragsärzte Verbandsangehörige des Hauptverbandes sind, obgleich der Verfassungsgerichtshof im Beschluss vom 13. Oktober 2005 (gleich wie in den Erkenntnissen VfSlg. 15.697/1999 und 15.907/2000) keine Zweifel zu hegen scheint, dass der Hauptverband deren Rechtsverhältnisse gestalten kann. Der Verfassungsgerichtshof geht nämlich offenkundig davon aus, dass der Erstattungskodex (bzw. früher das Heilmittelverzeichnis) nicht erst durch die Satzung des Krankenversicherungsträgers auf den Versicherten überbunden wird, sondern für diesen unmittelbar gilt.

Wie schon ... ausgeführt, stellen die Abrech[n]ung bzw. Rechnungslegung die notwendige Voraussetzung für die Sachleistungserbringung dar. Diesen liegt wesensmäßig der sozialversicherungsrechtliche Leistungsanspruch des einzelnen Versicherten zu Grunde. Die Krankenversicherungsträger erfüllen ihre Verpflichtung zur Sachleistungserbringung in der Regel nicht selbst, sondern durch den Abschluss von Verträgen mit Dritten. Dadurch wird offenkundig, dass auch durch die einheitlichen Grundsätze nach §340a ASVG das Rechtsverhältnis der Versicherten gestaltet wird.

§340a ASVG erscheint daher auch vor diesem Hintergrund verfassungskonform."

3. Dieses Vorbringen ist nicht geeignet, das im Prüfungsbeschluss dargelegte Bedenken des Verfassungsgerichtshofes zu zerstreuen:

3.1. Der Hauptverband ist als Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Rechtspersönlichkeit eingerichtet (§32 Abs1 ASVG). Das Gesetz ordnet nicht an, dass die (leitenden) Organe des Hauptverbandes bei ihrer Tätigkeit gegenüber dem zuständigen Bundesminister (als dem in Betracht kommenden obersten Organ des Bundes) weisungsgebunden wären. Der Hauptverband hat die ihm übertragenen Aufgaben somit (soweit nicht ausdrücklich anderes bestimmt ist, wie in §31 Abs4 Z2 und Z4 ASVG) weisungsungebunden zu besorgen (vgl. auch VfSlg. 9737/1983).

3.1.1. Gegen die Ermächtigung des Hauptverbandes, seine Aufgaben in Freiheit von Weisungen staatlicher Organe wahrzunehmen, bestehen - im Hinblick auf Art20 Abs1 zweiter Satz B-VG (siehe dazu VfSlg. 17.023/2003, S 666 mwN) - dann und insoweit keine Bedenken, als der Hauptverband als Selbstverwaltungskörper organisiert ist. Wie der Verfassungsgerichtshof nämlich bereits in VfSlg. 8215/1977, S 488 f, ausgesprochen hat, gilt Art20 Abs1 zweiter Satz B-VG lediglich "für die - gleichgültig ob durch staatliche oder durch nichtstaatliche Organe ausgeübte - Bundes- und Landesverwaltung, nicht dagegen auch im Verhältnis zwischen unmittelbarer Staatsverwaltung und Selbstverwaltung" (so auch schon VfSlg. 8136/1977). Die Schaffung von Selbstverwaltungskörpern mit Organen, die an Weisungen staatlicher Organe nicht gebunden sind, entspricht durchaus dem "Organisationsplan der Bundesverfassung" (VfSlg. 8215/1977, S 488).

3.1.2. Dem Bund wie auch den Ländern steht es somit - auch ohne besondere verfassungsgesetzliche Grundlage - im Prinzip frei, staatliche Aufgaben in Selbstverwaltung besorgen zu lassen und in den damit betrauten Rechtsträgern Organe einzurichten, die an Weisungen staatlicher Organe nicht gebunden sind, doch unterliegt die Gesetzgebung hiebei mehreren verfassungsrechtlichen Schranken (vgl. VfSlg. 17.023/2003, S 667 ff mwN).

a) Eine dieser Grenzen zulässiger Selbstverwaltung besteht darin, dass sich der eigene (dh. ohne Bindung an Weisungen staatlicher Organe zu besorgende) Wirkungsbereich eines Selbstverwaltungskörpers auf Angelegenheiten zu beschränken hat, die im ausschließlichen oder überwiegenden Interesse der zum Selbstverwaltungskörper zusammengeschlossenen Personen gelegen und geeignet sind, von dieser Gemeinschaft besorgt zu werden (so schon VfSlg. 8215/1977, S 488).

b) Ferner ist zu berücksichtigen, dass anders als die - territoriale - Gemeindeselbstverwaltung die nicht territoriale Selbstverwaltung jeweils auf den bestimmten Personenkreis beschränkt ist, dessen Angelegenheit durch den Selbstverwaltungskörper verwaltet wird. Die im Falle der Einrichtung von Selbstverwaltung zulässige Ausnahme vom sonst gebotenen Weisungszusammenhang mit den obersten Organen der Vollziehung (Art19 iVm 20 Abs1 B-VG) und die sich daraus ergebende Entkoppelung der Selbstverwaltung von deren demokratischer Legitimation erfordern es, dass dem Selbstverwaltungskörper statt dessen seinerseits eine entsprechende demokratische Legitimation durch die von ihm Verwalteten zukommt. Es wäre jedenfalls unzulässig, eine Körperschaft des öffentlichen Rechts zwar als Selbstverwaltungskörper einzurichten, diesem aber die Zuständigkeit zu übertragen, auch solche Angelegenheiten - unter Einsatz von imperium - weisungsungebunden zu besorgen, die sich auf einen Personenkreis beziehen, der von jenem verschieden ist, welcher dem Selbstverwaltungskörper die erforderliche demokratische Legitimation vermittelt, dh. der bei der Kreation (jedenfalls) des obersten Organs dieses Selbstverwaltungskörpers mitwirken konnte. Damit würde nämlich das Organisationskonzept der Bundesverfassung, das im Prinzip eine Unterstellung der hoheitlich zu besorgenden Verwaltungstätigkeiten unter die obersten Organe im Sinne des Art19 Abs1 B-VG verlangt, die ihrerseits der parlamentarischen Kontrolle unterliegen, umgangen werden (vgl. neuerlich das Erkenntnis VfSlg. 17.023/2003, S 674).

3.2. Der zuletzt genannten verfassungsrechtlichen Vorgabe wird die in Prüfung gezogene Vorschrift des §340a zweiter Satz ASVG nicht gerecht:

3.2.1. Diese Gesetzesbestimmung beruft den - auch in dieser Angelegenheit weisungsfrei agierenden - Hauptverband, für die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte durch Verordnung einheitliche Grundsätze festzusetzen. Abgesehen davon, dass es sich dabei um eine Angelegenheit handelt, die in zumindest gleicher Intensität auch die Interessen der Vertragsärzte der Versicherungsträger berührt, wird mit einer solchen Verordnung nicht bloß der zulässige Inhalt von Gesamtverträgen, sondern unmittelbar die Rechtssphäre der Vertragsärzte gestaltet.

3.2.2. Der Verfassungsgerichtshof verkennt in diesem Zusammenhang nicht das in den Gegenschriften der Bundesregierung und des Hauptverbandes vorgetragene Argument, dass es einem wichtigen öffentlichen Interesse an einer möglichst kostengünstigen Steuerung des Gesundheitswesens dient, die Abrechnung mit den Vertragsärzten nach einheitlichen Standards auch gegen den Willen jener Vertragsärzte durchzusetzen, die elektronischen Datenverkehr entweder ablehnen oder jeweils auf abweichenden Standards beharren. Die für die soziale Selbstverwaltung geltenden verfassungsrechtlichen Schranken lassen es aber nicht zu, die Durchsetzung dieses Interesses einer in Selbstverwaltung eingerichteten (Personal-)Körperschaft im eigenen Wirkungsbereich (dh.

weisungsfrei) zu überlassen, der die Ärzte nicht angehören, deren Organe daher auch ohne ihre Mitwirkung kreiert werden und deren Befugnis zur heteronomen Normsetzung gegenüber dieser Berufsgruppe daher auch nicht demokratisch legitimiert ist.

3.2.3. Die Festsetzung von Abrechnungsgrundsätzen, die auch gegenüber den Vertragsärzten unmittelbare Geltungswirkung beanspruchen, kann insoweit auch nicht mit den Regelungen über die Aufnahme von Arzneispezialitäten in den Erstattungskodex (vgl. §§351c ff ASVG) verglichen werden: Diese Vorschriften gestalten nämlich unmittelbar nur das Rechtsverhältnis zwischen Versicherten und Versicherungsträgern betreffend die sozialversicherungsrechtlichen Leistungsansprüche auf Heilmittel, weshalb es aus verfassungsrechtlicher Sicht keine Bedenken erweckt, diese Angelegenheit den Versicherungsträgern (bzw. dem aus diesen gebildeten Hauptverband) zur eigenverantwortlichen Besorgung zu übertragen, und zwar auch nicht unter Berücksichtigung des Umstandes, dass sich aus der Aufnahme einer Arzneispezialität in den Erstattungskodex wirtschaftliche Reflexwirkungen auf die Heilmittelerzeuger ergeben (vgl. das Erkenntnis vom 15. Oktober 2005, B446,447/05).

3.2.4. Der Verfassungsgerichtshof hat - worauf alle Gegenschriften hinweisen - in seinem ein Beschwerdeverfahren nach Art144 B-VG erledigenden Erkenntnis VfSlg. 15.697/1999 mit Blick auf die vom Hauptverband erlassenen "Richtlinien über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung" (§31 Abs5 Z10 ASVG) - aus dem Blickwinkel des damaligen Beschwerdevorbringens, vor dessen Hintergrund beim Verfassungsgerichtshof die für das gegenständliche Normenkontrollverfahren maßgebenden Bedenken nicht entstanden waren - noch die Auffassung vertreten, es sei verfassungsrechtlich zulässig, einen Selbstverwaltungskörper mit der Erlassung von Verordnungen zu betrauen, die auch an Nichtmitglieder gerichtet sind. Dieser Rechtssatz enthält die an sich erforderliche Einschränkung nicht, dass der Selbstverwaltungskörper in jenen Belangen, in denen mit einer solchen Verordnung unmittelbar Rechte und Pflichten dieser Nichtmitglieder begründet werden sollen, nicht im eigenen, sondern nur im übertragenen Wirkungsbereich - dh. in Bindung an Weisungen des zuständigen obersten Organs - zur Verordnungserlassung berufen werden dürfte; insoweit ist jenes Erkenntnis aber durch das bereits erwähnte Erkenntnis VfSlg. 17.023/2003 überholt, in dem der Verfassungsgerichtshof die verfassungsrechtlichen Grenzen der sozialen Selbstverwaltung des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger eingehend untersucht und dargelegt hat.

3.3. Die Übertragung der in Rede stehenden - hoheitlich, jedoch frei von Weisungen des zuständigen Bundesministers zu besorgenden - Aufgabe an den Hauptverband steht somit in Widerspruch zu Art20 Abs1 zweiter Satz B-VG.

Die in Prüfung gezogene Wortfolge "vom Hauptverband" in §340a zweiter Satz ASVG war somit als verfassungswidrig aufzuheben.

4. Die Aufhebung dieser Wortfolge führt dazu, dass dem Hauptverband die Zuständigkeit fehlte, die EDV-Abrechnung der Vertragsärzte - diesen gegenüber - durch Verordnung zu regeln. Die "Einheitlichen Grundsätze" sind deshalb als von einer unzuständigen Behörde (Art139 Abs3 litb B-VG) erlassen anzusehen; sie waren daher als gesetzwidrig aufzuheben.

Dies gilt auch für die - unmittelbar auf die "Einheitlichen Grundsätze" gestützte - Organisationsbeschreibung "DVP, Version 2.0.1", die in ihrer präjudiziellen Fassung mit einem auf die Vergangenheit (nämlich das Jahr 2005) beschränkten zeitlichen Anwendungsbereich weiterhin in Geltung steht, weshalb (auch insoweit) mit Aufhebung gemäß Art139 Abs3 B-VG und nicht mit einem Ausspruch gemäß Art139 Abs4 B-VG vorzugehen war (vgl. etwa das Erkenntnis vom 9. März 2005, V77/04 mwN).

5. Der Ausspruch, dass frühere gesetzliche Bestimmungen nicht wieder in Kraft treten, beruht auf Art140 Abs6 erster Satz B-VG.

Die Setzung einer Frist für das Außerkrafttreten der aufgehobenen Vorschriften stützt sich auf Art140 Abs5 vorletzter und letzter Satz und Art139 Abs5 letzter Satz B-VG. Die Bundesregierung und der Hauptverband haben angeregt, im Hinblick auf die auch auf Gesetzesebene erforderlichen Vorkehrungen die bundesverfassungsgesetzlich höchstmöglichen Fristen für das Außerkrafttreten der aufgehobenen Rechtsvorschriften zu bestimmen. Der Verfassungsgerichtshof erachtet jedoch im Hinblick darauf, dass eine außergewöhnliche Komplexität solcher Vorkehrungen - die etwa in der Überführung der Aufgaben in den übertragenen Wirkungsbereich des Hauptverbandes oder in die unmittelbare Staatsverwaltung liegen könnten - nicht zu erkennen ist, eine Frist bis 30. Juni 2007 für ausreichend.

6. Die Kundmachungspflicht des Bundeskanzlers gründet sich auf Art140 Abs5 erster Satz B-VG iVm §§65, 64 Abs2 VfGG und §3 Z3 BGBlG, jene der Bundesministerin für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (als für den verordnungserlassenden Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger gemäß §448 Abs1 ASVG zuständige oberste Behörde des Bundes) auf Art139 Abs5 erster Satz B-VG iVm §§61, 60 Abs2 VfGG und §4 Abs1 Z4 BGBlG.

C. Dies konnte gemäß §19 Abs4 erster Satz VfGG ohne mündliche Verhandlung in nichtöffentlicher Sitzung beschlossen werden.

Schlagworte

Geltungsbereich (zeitlicher) einer Norm, Sozialversicherung, Ärzte, EDV, Selbstverwaltung, VfGH / Prüfungsgegenstand, Verordnungsbegriff, VfGH / Gegenstandslosigkeit, VfGH / Klaglosstellung, Novellierung, VfGH / Anlaßverfahren, VfGH / Fristsetzung, e-card

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VFGH:2006:G145.2005

Dokumentnummer

JFT_09939381_05G00145_00

Quelle: Verfassungsgerichtshof VfGH, http://www.vfgh.gv.at

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at