

TE Lvwg Erkenntnis 2023/6/13 LVwG-AV-1243/001-2021

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 13.06.2023

Entscheidungsdatum

13.06.2023

Norm

KAG NÖ 1974 §10c Abs3

NÖGUS-G 2006 §17

ÄrzteG 1998 §52

1. ÄrzteG 1998 § 52 heute
2. ÄrzteG 1998 § 52 gültig ab 01.01.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2006
3. ÄrzteG 1998 § 52 gültig von 11.08.2001 bis 31.12.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
4. ÄrzteG 1998 § 52 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

Text

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich erkennt durch seinen Richter Dr. Marvin Novak, LL.M., als Einzelrichter über die Beschwerde der A s.r.o., vertreten durch die B Rechtsanwälte GmbH, ***, ***, gegen den Bescheid der Niederösterreichischen Landesregierung vom 14. Juni 2021, ***, zu Recht:

1.

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

2. Gegen dieses Erkenntnis ist eine ordentliche Revision nicht zulässig.

Rechtsgrundlagen:

ad 1.: § 28 Abs. 1 und 2 des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes (VwGVG) ad 1.: Paragraph 28, Absatz eins und 2 des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes (VwGVG)

ad 2.: § 25a des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) ad 2.: Paragraph 25 a, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG)

Art. 133 Abs. 4 des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG) Artikel 133, Absatz 4, des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG)

Entscheidungsgründe:

1. Maßgeblicher Verfahrensgang:

1.1. Die nunmehr beschwerdeführende Partei, die A s.r.o., beantragte mit Schreiben vom 26. April 2013 die Bewilligung

zur Errichtung eines selbständigen Ambulatoriums für MR-Untersuchungen am Standort ***, ***. Mit Schreiben vom 7. Juni 2013 teilte die beschwerdeführende Partei der Niederösterreichischen Landesregierung mit, dass vorab zunächst eine gesonderte Entscheidung über die Bedarfsfrage beantragt werde.

1.2. Mit Bescheid der Niederösterreichischen Landesregierung vom 7. April 2015, Zl. ***, wurde der Antrag der beschwerdeführenden Partei mangels gegebenen Bedarfes abgewiesen. Die Behörde stützte sich dabei insbesondere auf ein – zentral auf den Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2012 und den entsprechenden Großgeräteplan basierendes – Gutachten der C GmbH vom 10. April 2014.

1.3. Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich behob nach Beschwerdeerhebung mit Beschluss vom 22. Juli 2016, Zl. LVwG-AV-491/001-2015, den angefochtenen Bescheid und verwies die Angelegenheit auf Grund gravierender Ermittlungslücken zur neuerlichen Entscheidung an die Niederösterreichische Landesregierung zurück.

1.4. Dagegen erhoben die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse, die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, die Sozialversicherungsanstalt der Bauern, sowie die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau eine ao. Revision an den Verwaltungsgerichtshof. Der Verwaltungsgerichtshof wies diese Revision mit Erkenntnis vom 15. Dezember 2017, ***, als unbegründet ab und bestätigte die Rechtsansicht zur unzureichenden Ermittlungstätigkeit.

1.5. Mit Bescheid der Niederösterreichischen Landesregierung vom 14. Juni 2021, Zl. ***, wurde – nach Durchführung eines ergänzenden Ermittlungsverfahrens – dem Antrag auf Feststellung des Bedarfes nicht stattgegeben und es wurde festgestellt, dass ein Bedarf zur Errichtung eines selbständigen Ambulatoriums zur Durchführung von MR-Untersuchungen am angegebenen Standort nicht bestehe. Als Rechtsgrundlagen wurden genannt: §§ 10a, 10b Abs. 5, 10c, 11 Abs. 1 lit.h NÖ KAG iVm § 4 ÖSG-VO 2020 iVm Anhang 2 ÖSG-VO 2020. 1.5. Mit Bescheid der Niederösterreichischen Landesregierung vom 14. Juni 2021, Zl. ***, wurde – nach Durchführung eines ergänzenden Ermittlungsverfahrens – dem Antrag auf Feststellung des Bedarfes nicht stattgegeben und es wurde festgestellt, dass ein Bedarf zur Errichtung eines selbständigen Ambulatoriums zur Durchführung von MR-Untersuchungen am angegebenen Standort nicht bestehe. Als Rechtsgrundlagen wurden genannt: Paragraphen 10 a, 10 b, Absatz 5, 10 c, 11, Absatz eins, Litera h, NÖ KAG in Verbindung mit Paragraph 4, ÖSG-VO 2020 in Verbindung mit Anhang 2 ÖSG-VO 2020.

Begründend wurde im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Gemäß § 10c Abs. 3 NÖ KAG sei, wenn der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang in den Verordnungen gemäß § 23 oder § 24 des G-ZG geregelt sei, hinsichtlich des Bedarfs die Übereinstimmung des Vorhabens mit diesen Verordnungen zu prüfen. Diese Bestimmung sei am 5. Dezember 2017 in Kraft getreten. Gemäß § 23 G-ZG werde die Gesundheitsplanungs GmbH ermächtigt, Verordnungen zu erlassen, mit denen Teile des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit für verbindlich erklärt würden. Davon habe die Gesundheitsplanungs GmbH durch Erlass der Verordnung zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 Gebrauch gemacht und es sei die ÖSG VO 2018 erstmals am 10. Juli 2018 in Kraft getreten. Am 19. Februar 2021 sei die novellierte und in diesem Verfahren zur Anwendung gelangende Ausgabe der ÖSG VO 2020 in Kraft getreten und es erkläre § 4 dieser VO den Großgeräteplan für verbindlich, welcher insofern Auswirkungen auf die Bedarfsprüfung habe, als lediglich die Übereinstimmung mit dem Großgeräteplan zu prüfen sei. Sei kein (zusätzliches) entsprechendes Großgerät im beantragten Einzugsgebiet ausgewiesen, habe die Behörde im Sinne einer zwingenden Entscheidung festzustellen, dass ein Bedarf nicht gegeben sei. Etwaige Wartezeiterhebungen oder sonstige Kriterien, wie sie in § 10c Abs. 2 NÖ KAG angeführt seien, würden diesfalls nicht zur Anwendung kommen. Für den verfahrensgegenständlichen Leistungsumfang gebe der Großgeräteplan an, dass kein weiterer Bedarf für die geplante Einrichtung im beantragten Einzugsgebiet bestehe, da für die Versorgungsregion „***“ vier extramurale MRT-Geräte ausgewiesen seien, welche bereits errichtet seien bzw. deren Errichtung bereits rechtskräftig bewilligt sei. Gemäß Paragraph 10 c, Absatz 3, NÖ KAG sei, wenn der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang in den Verordnungen gemäß Paragraph 23, oder Paragraph 24, des G-ZG geregelt sei, hinsichtlich des Bedarfs die Übereinstimmung des Vorhabens mit diesen Verordnungen zu prüfen. Diese Bestimmung sei am 5. Dezember 2017 in Kraft getreten. Gemäß Paragraph 23, G-ZG werde die Gesundheitsplanungs GmbH ermächtigt, Verordnungen zu erlassen, mit denen Teile des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit für verbindlich erklärt würden. Davon habe die Gesundheitsplanungs GmbH durch Erlass der Verordnung zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 Gebrauch

gemacht und es sei die ÖSG VO 2018 erstmals am 10. Juli 2018 in Kraft getreten. Am 19. Februar 2021 sei die novellierte und in diesem Verfahren zur Anwendung gelangende Ausgabe der ÖSG VO 2020 in Kraft getreten und es erkläre Paragraph 4, dieser VO den Großgeräteplan für verbindlich, welcher insofern Auswirkungen auf die Bedarfsprüfung habe, als lediglich die Übereinstimmung mit dem Großgeräteplan zu prüfen sei. Sei kein (zusätzliches) entsprechendes Großgerät im beantragten Einzugsgebiet ausgewiesen, habe die Behörde im Sinne einer zwingenden Entscheidung festzustellen, dass ein Bedarf nicht gegeben sei. Etwaige Wartezeiterhebungen oder sonstige Kriterien, wie sie in Paragraph 10 c, Absatz 2, NÖ KAG angeführt seien, würden diesfalls nicht zur Anwendung kommen. Für den verfahrensgegenständlichen Leistungsumfang gebe der Großgeräteplan an, dass kein weiterer Bedarf für die geplante Einrichtung im beantragten Einzugsgebiet bestehe, da für die Versorgungsregion „****“ vier extramurale MRT-Geräte ausgewiesen seien, welche bereits errichtet seien bzw. deren Errichtung bereits rechtskräftig bewilligt sei.

1.6. Die beschwerdeführende Partei erhob dagegen fristgerecht eine rechtsanwaltliche Beschwerde, in der im Wesentlichen Folgendes ausgeführt wurde:

Die belangte Behörde übersehe, dass die Übereinstimmung mit dem Großgeräteplan eine positive Bedarfsprüfung nicht ersetzen könne, weil in Bezug auf Großgeräte im extramuralen Raum nur Empfehlungen zur Geräteausstattung von selbständigen Ambulatorien beinhaltet seien und ein Hinweis auf die mangelnde Übereinstimmung mit dem Großgeräteplan für eine Abweisung nicht ausreiche. Richtigerweise hätte die Behörde die massiven Wartezeiten berücksichtigen und einen Bedarf bejahen müssen. Darüber hinaus seien die von der belangten Behörde herangezogenen Rechtsgrundlagen (§§ 3a und 10c KAKuG, 10d NÖ KAG, 52a, 52b und 52c ÄrzteG 1998) verfassungswidrig, weil sie gegen den Gleichheitsgrundsatz verstoßen würden. Diese Bestimmungen würden eine massive Schlechterstellung von Betreibern einer zukünftigen Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbstständigen Ambulatoriums gegenüber einem Betreiber einer Ordination bzw. Betreibern von Ordinations- und Apparategemeinschaften vorsehen. Materiell würden sich Ordinations- und Apparategemeinschaften nicht von Gruppenpraxen unterscheiden. Zudem habe der EuGH (EuGH 10.3.2009, Rs C-169/07, Fall Hartlauer) die Voraussetzungen für die Gründung von Ambulatorien als gemeinschaftswidrig erkannt, woran die im Anschluss daran erfolgten gesetzlichen Novellierungen nichts ändern würden. Dass sich der EuGH in seiner Argumentation nur auf § 52a ÄrzteG 1998 fokussiert habe, sei auf die vorgelagerten höchstgerichtlichen Verfahren zurückzuführen. Die belangte Behörde übersehe, dass die Übereinstimmung mit dem Großgeräteplan eine positive Bedarfsprüfung nicht ersetzen könne, weil in Bezug auf Großgeräte im extramuralen Raum nur Empfehlungen zur Geräteausstattung von selbständigen Ambulatorien beinhaltet seien und ein Hinweis auf die mangelnde Übereinstimmung mit dem Großgeräteplan für eine Abweisung nicht ausreiche. Richtigerweise hätte die Behörde die massiven Wartezeiten berücksichtigen und einen Bedarf bejahen müssen. Darüber hinaus seien die von der belangten Behörde herangezogenen Rechtsgrundlagen (Paragraphen 3 a und 10 c KAKuG, 10d NÖ KAG, 52a, 52b und 52c ÄrzteG 1998) verfassungswidrig, weil sie gegen den Gleichheitsgrundsatz verstoßen würden. Diese Bestimmungen würden eine massive Schlechterstellung von Betreibern einer zukünftigen Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbstständigen Ambulatoriums gegenüber einem Betreiber einer Ordination bzw. Betreibern von Ordinations- und Apparategemeinschaften vorsehen. Materiell würden sich Ordinations- und Apparategemeinschaften nicht von Gruppenpraxen unterscheiden. Zudem habe der EuGH (EuGH 10.3.2009, Rs C-169/07, Fall Hartlauer) die Voraussetzungen für die Gründung von Ambulatorien als gemeinschaftswidrig erkannt, woran die im Anschluss daran erfolgten gesetzlichen Novellierungen nichts ändern würden. Dass sich der EuGH in seiner Argumentation nur auf Paragraph 52 a, ÄrzteG 1998 fokussiert habe, sei auf die vorgelagerten höchstgerichtlichen Verfahren zurückzuführen.

Beantragt wurde die Durchführung einer Verhandlung und dem Antrag stattzugeben, in eventu die Zurückverweisung der Angelegenheit an die belangte Behörde. Angeregt wurde die Einleitung eines Normenprüfungsverfahrens beim Verfassungsgerichtshof.

1.7. Die eingebrachte Beschwerde samt Verwaltungsakt wurde von der belangten Behörde – ohne Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung – dem Landesverwaltungsgericht Niederösterreich zur Entscheidung vorgelegt.

1.8. Mit Schreiben vom 3. März 2022 verwies die beschwerdeführende Partei auf den Prüfungsbeschluss des Verfassungsgerichtshofes vom 6. Oktober 2021, Zl. V 46/2019 ua., und es wurde angeregt, einen Antrag auf Aufhebung des § 3a KaKuG und des § 10c NÖ KAG an den Verfassungsgerichtshof zu richten. 1.8. Mit Schreiben vom 3. März 2022 verwies die beschwerdeführende Partei auf den Prüfungsbeschluss des Verfassungsgerichtshofes vom 6. Oktober 2021, Zl. V 46 aus 2019, ua., und es wurde angeregt, einen Antrag auf Aufhebung des Paragraph 3 a, KaKuG und des

Paragraph 10 c, NÖ KAG an den Verfassungsgerichtshof zu richten.

1.9. Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich stellte mit 6. April 2022 beim Verfassungsgerichtshof einen Gesetzes- und Verordnungsprüfungsantrag. Der Verfassungsgerichtshof sprach dazu mit Erkenntnis vom 30. Juni 2022, G 119-122/2002-19, V 154/2022-19, Folgendes aus: 1.9. Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich stellte mit 6. April 2022 beim Verfassungsgerichtshof einen Gesetzes- und Verordnungsprüfungsantrag. Der Verfassungsgerichtshof sprach dazu mit Erkenntnis vom 30. Juni 2022, G 119-122/2002-19, römisch fünf 154/2022-19, Folgendes aus:

„I. 1. In § 23 Abs. 4 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung, I. 1. In Paragraph 23, Absatz 4, des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-

Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017, Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 26 aus 2017,,

werden die Wortfolgen "der Bundes-Zielsteuerungskommission nach Abs. 1 werden die Wortfolgen "der Bundes-Zielsteuerungskommission nach Absatz eins,

und" und "des ÖSG und" als verfassungswidrig aufgehoben.

2. Die Aufhebung tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2023 in Kraft.

3. Frühere gesetzliche Bestimmungen treten nicht wieder in Kraft.

II. Der Antrag, die §§ 18, 19 und 20 Abs. 1 und 2 des Bundesgesetzes zur part römisch zwei. Der Antrag, die Paragraphen 18, 19 und 20 Absatz eins und 2 des Bundesgesetzes zur part

nerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsge-

setz – G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017, als verfassungswidrig aufzuheben, wird ab-setz – G-ZG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 26 aus 2017,, als verfassungswidrig aufzuheben, wird ab-

gewiesen.

III. römisch drei.

Soweit sich der Gesetzesprüfungsantrag zu § 17 NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 (NÖGUS-G 2006), LGBl. für Niederösterreich Nr. 134/2005, idF LGBl. für Niederösterreich Nr. 92/2017 auf die Wortfolge "des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit oder" bezieht, wird er abgewiesen. Soweit sich der Gesetzesprüfungsantrag zu Paragraph 17, NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 (NÖGUS-G 2006), LGBl. für Niederösterreich Nr. 134 aus 2005,, in der Fassung LGBl. für Niederösterreich Nr. 92 aus 2017, auf die Wortfolge "des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit oder" bezieht, wird er abgewiesen.

IV. römisch vier.

Der Antrag, § 10c Abs. 3 NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG), LGBl. für Niederösterreich Nr. 170/1974, idF LGBl. für Niederösterreich Nr. 93/2017 als Der Antrag, Paragraph 10 c, Absatz 3, NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG), LGBl. für Niederösterreich Nr. 170 aus 1974,, in der Fassung LGBl. für Niederösterreich Nr. 93 aus 2017, als verfassungswidrig aufzuheben, wird abgewiesen.

V. Im Übrigen werden die Gesetzesprüfungsanträge zurückgewiesen. römisch fünf. Im Übrigen werden die Gesetzesprüfungsanträge zurückgewiesen.

VI. 1. Die Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung römisch sechs. 1. Die Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung

von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO

2020), kundgemacht am 18. Februar 2021 unter Nr. 2/2021 im RIS (Sonstige 2020), kundgemacht am 18. Februar 2021 unter Nr. 2 aus 2021, im RIS (Sonstige

Kundmachungen/Strukturpläne Gesundheit), in der Fassung der Verordnung

der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des

Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2021),

kundgemacht am 21. Oktober 2021 unter Nr. 7/2021 im RIS (Sonstige kundgemacht am 21. Oktober 2021 unter Nr. 7 aus 2021, im RIS (Sonstige

Kundmachungen/Strukturpläne Gesundheit), wird, soweit sie als Verordnung des Bundes in Geltung steht, als gesetzwidrig aufgehoben.

2. Die Aufhebung tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2023 in Kraft.

3. Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz ist zur unverzüglichen Kundmachung dieser Aussprüche im Bundesgesetzblatt II verpflichtet. setzblatt römisch zwei verpflichtet.

VII. 1. Der Antrag auf Aufhebung von § 4 der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2020), kundgemacht am 18. Februar 2021 unter Nr. 2/2021 im RIS (Sonstige Kundmachungen/Strukturpläne Gesundheit), wird, soweit diese Bestimmung als Verordnung des Landes Niederösterreich in Geltung steht, abgewiesen.

2. Der Antrag auf Aufhebung von Anlage 2 der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2020), kundgemacht am 18. Februar 2021 unter Nr. 2/2021 im RIS (Sonstige Kundmachungen/Strukturpläne Gesundheit), wird, soweit diese Bestimmung als Verordnung des Landes Niederösterreich in Geltung steht, abgewiesen.

2. Der Antrag auf Aufhebung von Anlage 2 der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2020), kundgemacht am 18. Februar 2021 unter Nr. 2/2021 im RIS (Sonstige Kundmachungen/Strukturpläne Gesundheit), wird, soweit diese Bestimmung als Verordnung des Landes Niederösterreich in Geltung steht, abgewiesen.

2. Der Antrag auf Aufhebung von Anlage 2 der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2020), kundgemacht am 18. Februar 2021 unter Nr. 2/2021 im RIS (Sonstige Kundmachungen/Strukturpläne Gesundheit), wird, soweit diese Bestimmung als Verordnung des Landes Niederösterreich in Geltung steht, abgewiesen.

Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2020), kundgemacht am 18. Februar 2021 unter Nr. 2/2021 im RIS (Sonstige Kundmachungen/Strukturpläne Gesundheit), in der Fassung der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2021), kundgemacht am 21. Oktober 2021 unter Nr. 7/2021 im RIS (Sonstige Kundmachungen/Strukturpläne Gesundheit), wird, soweit diese Bestimmung als Verordnung des Landes Niederösterreich in Geltung steht, abgewiesen.“Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2020), kundgemacht am 18. Februar 2021 unter Nr. 2 aus 2021, im RIS (Sonstige Kundmachungen/Strukturpläne Gesundheit), in der Fassung der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2021), kundgemacht am 21. Oktober 2021 unter Nr. 7 aus 2021, im RIS (Sonstige Kundmachungen/Strukturpläne Gesundheit), wird, soweit diese Bestimmung als Verordnung des Landes Niederösterreich in Geltung steht, abgewiesen.“

1.10. Seit der Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 30. Juni 2022 wurden keine weiteren Schriftsätze eingebracht und es wurde kein ergänzendes Vorbringen erstattet.

2. Feststellungen und Beweiswürdigung:

2.1. Feststellungen:

Die beschwerdeführende Partei beantragte am 26. April 2013 bei der belangten Behörde die Bewilligung zur Errichtung eines selbständigen Ambulatoriums für MR-Untersuchungen am Standort ***, *** (apparative Ausstattung: ein Gerät mit Stärke 1,5 Tesla).

Zum Leistungsangebot wurde dabei ausgeführt, dass dieses die Magnetresonanztomographieuntersuchungen des gesamten Körpers beinhalte, wobei im Weiteren eine detaillierte Aufgliederung in „Neurologische Einsatzgebiete“, „Orthopädische/Unfallchirurgische Einsatzgebiete“, „Abdomen und Beckendiagnostik (inkl. gynäkologische Einsatzgebiete)“, „Gynäkologische Einsatzgebiete“, „HNO“ und „Kardiovaskuläre Einsatzgebiete“ vorgenommen wurde.

Mit Schreiben vom 7. Juni 2013 teilte die beschwerdeführende Partei der belangten Behörde mit, dass vorab zunächst eine gesonderte Entscheidung über die Bedarfsfrage beantragt werde.

Im Großgeräteplan sind für die Versorgungsregion ***, in welcher der Standort *** gelegen ist, vier MR-Geräte im intramuralen Bereich und vier Geräte im extramuralen Bereich ausgewiesen, welche bereits errichtet sind bzw. deren Errichtung bereits rechtskräftig bewilligt ist.

2.2. Beweismwürdigung:

Die getroffenen Feststellungen gründen sich – ebenso wie der dargelegte maßgebliche Verfahrensgang – auf die unbedenklichen Inhalte der vorliegenden Akten. Zum Großgeräteplan ist auf die Anlage 2 zur ÖSG VO 2022 zu verweisen bzw. waren dieselben Zahlen bereits in den vorangegangenen Fassungen zur ÖSG VO 2020 und 2021 enthalten. Dass die Geräte bereits errichtet sind bzw. deren Errichtung bereits rechtskräftig bewilligt ist, entspricht der gegebenen Aktenlage und wurde von der beschwerdeführenden Partei auch zu keiner Zeit bestritten. Der für die Beurteilung des vorliegenden Falles maßgebliche Sachverhalt ist als unstrittig anzusehen. Seit der Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 30. Juni 2022 wurden auch keine weiteren Schriftsätze eingebracht und es wurde kein ergänzendes Vorbringen erstattet.

3. Maßgebliche Rechtslage:

3.1. § 17 Abs. 1 des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetzes 2006 (NÖGUS-G 2006), LGBl. 9450-6 idF LGBl. Nr. 92/2017, lautet: 3.1. Paragraph 17, Absatz eins, des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetzes 2006 (NÖGUS-G 2006), LGBl. 9450-6 in der Fassung Landesgesetzblatt Nr. 92 aus 2017,, lautet:

„§ 17

Verbindlicherklärung von Teilen des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit und des Regionalen Strukturplanes Gesundheit

(1) Die im Rahmen der Vollziehung des Landes für verbindlich zu erklärenden Teile des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit oder des Regionalen Strukturplanes Gesundheit bzw. deren Änderungen, soweit sie Angelegenheiten der Art. 12 und 15 B-VG betreffen, sind von der Gesundheitsplanungs GmbH durch Verordnung für verbindlich zu erklären und im Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS - www.ris.bka.gv.at) kundzumachen. § 23 Abs. 2 vierter und fünfter Satz des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit, BGBl. I Nr. 26/2017, ist sinngemäß anzuwenden.“(1) Die im Rahmen der Vollziehung des Landes für verbindlich zu erklärenden Teile des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit oder des Regionalen Strukturplanes Gesundheit bzw. deren Änderungen, soweit sie Angelegenheiten der Artikel 12 und 15 B-VG betreffen, sind von der Gesundheitsplanungs GmbH durch Verordnung für verbindlich zu erklären und im Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS - www.ris.bka.gv.at) kundzumachen. Paragraph 23, Absatz 2, vierter und fünfter Satz des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 26 aus 2017,, ist sinngemäß anzuwenden.“

3.2. § 10c Abs. 3 des Niederösterreichischen Krankenanstaltengesetzes (NÖ KAG), LGBl. Nr. 170/1974 (LGSlg. 9440), idF LGBl. Nr. 93/2017, lautet: 3.2. Paragraph 10 c, Absatz 3, des Niederösterreichischen Krankenanstaltengesetzes (NÖ KAG), Landesgesetzblatt Nr. 170 aus 1974, (LGSlg. 9440), in der Fassung Landesgesetzblatt Nr. 93 aus 2017,, lautet:

„§ 10c

[...]

(3) Wenn der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang in den Verordnungen gemäß § 23 oder § 24 des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit, BGBl. I Nr. 26/2017, geregelt ist, ist hinsichtlich des Bedarfs die Übereinstimmung des Vorhabens mit diesen Verordnungen zu prüfen. Ist das Vorhaben nicht in den genannten Verordnungen geregelt, ist Abs. 1 lit. a in Verbindung mit Abs. 2 sinngemäß anzuwenden.“(3) Wenn der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang in den Verordnungen gemäß Paragraph 23, oder Paragraph 24, des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 26 aus 2017,, geregelt ist, ist hinsichtlich des Bedarfs die Übereinstimmung des Vorhabens mit diesen Verordnungen zu prüfen. Ist das Vorhaben nicht in den genannten Verordnungen geregelt, ist Absatz eins, Litera a, in Verbindung mit Absatz 2, sinngemäß anzuwenden.“

3.3. § 4 und die Tabelle für Niederösterreich in Anlage 2 der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2020), kundgemacht am 18. Februar 2021 unter Nr. 2/2021 im RIS (Sonstige Kundmachungen), idF der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2022), kundgemacht am 24. November 2022 unter 8/2022 im RIS (Sonstige Kundmachungen), lauten: 3.3. Paragraph 4 und die Tabelle für Niederösterreich in Anlage 2 der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung

von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2020), kundgemacht am 18. Februar 2021 unter Nr. 2 aus 2021, im RIS (Sonstige Kundmachungen), in der Fassung der Verordnung der Gesundheitsplanungs GmbH zur Verbindlichmachung von Teilen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit 2017 (ÖSG VO 2022), kundgemacht am 24. November 2022 unter 8 aus 2022, im RIS (Sonstige Kundmachungen), lauten:

„Festlegungen zum Großgeräteplan

§ 4. (1) Im bundesweiten Großgeräteplan (GGP) werden die medizinisch-technischen Großgeräte festgelegt, die der öffentlichen Versorgung dienen. Der Großgeräteplan enthält die bundesweit sowie je Bundesland jeweils erforderliche Anzahl der Großgeräte und umfasst folgende Großgeräte: Paragraph 4, (1) Im bundesweiten Großgeräteplan (GGP) werden die medizinisch-technischen Großgeräte festgelegt, die der öffentlichen Versorgung dienen. Der Großgeräteplan enthält die bundesweit sowie je Bundesland jeweils erforderliche Anzahl der Großgeräte und umfasst folgende Großgeräte:

1. Computertomographiegeräte (CT)
2. Magnetresonanztomographiegeräte (MR)
3. Emissions-Computer-Tomographiegeräte (ECT; inkl. ECT-CT)
4. Coronarangiographische Arbeitsplätze (Herzkatheterarbeitsplätze) (COR)
5. Strahlen- bzw. Hochvolttherapiegeräte (STR) (Linearbeschleuniger)
6. Positronen-Emissions-Tomographiegeräte (PET; inkl. PET-CT, PET-MR)

(2) Die in Anlage 2 enthaltenen Festlegungen zum Großgeräteplan umfassen für die Großgeräte gemäß Abs. 1(2) Die in Anlage 2 enthaltenen Festlegungen zum Großgeräteplan umfassen für die Großgeräte gemäß Absatz eins,,

1. die bundesländerspezifische und österreichweite Gesamtanzahl und die Standorte in über Landesgesundheitsfonds abgerechnete Krankenanstalten (Fonds-Krankenanstalten) und

2. die bundesländerspezifische und österreichweite Gesamtanzahl und die Gesamtanzahl je Versorgungsregion in sonstigen Akut-Krankenanstalten, Rehabilitationszentren und im extramuralen Sektor (selbstständige Ambulatorien inklusive eigene Einrichtungen der Sozialversicherungsträger und niedergelassener Bereich).

(3) Anlage 2 enthält jene Großgeräte, die zum Stichtag 18. Dezember 2020 bereits öffentlich finanziert wurden (Status quo) beziehungsweise in Zukunft öffentlich finanziert werden sollen. Öffentlich finanzierte Großgeräte sind solche, deren Betreiberin/Betreiber über einen Kassenvertrag verfügt oder für deren Leistungen durch die Sozialversicherung Kostenerstattungen an Anspruchsberechtigte erfolgen.

(4) Die in Anlage 2 festgelegten Kapazitäten sind – sofern in Anlage 2 nichts Abweichendes vorgesehen ist – bis 2025 zu realisieren.

(5) Änderungen des Großgeräteplans basieren auf folgenden Planungskriterien:

1. Sicherstellung einer regional möglichst ausgewogenen Verteilung der Versorgungsangebote (Versorgungskriterium) insbesondere durch:

- a) Berücksichtigung der im ÖSG 2017 festgelegten Planungsrichtwerte für Großgeräte sowie des Versorgungsbedarfs von Gastpatientinnen und -patienten und Pendlerinnen/Pendlern,
- b) örtlich gut erreichbare und mit anderen Gesundheitsversorgungseinrichtungen gut vernetzte Standorte und
- c) im Falle der Versorgung ambulanter Patientinnen und Patienten entsprechende Öffnungs-/Betriebszeiten auch an Tagesrandzeiten.

2. Sicherstellung der für die Erfüllung der Versorgungsaufträge der Fonds-Krankenanstalten erforderlichen Vorhaltung von Großgeräten (Vorrangkriterium).

3. Sofern aus gesundheitsplanerischer Sicht keine vollständige Auslastung des Großgeräts in der Fonds-Krankenanstalt zu erwarten ist, ist zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit unter Berücksichtigung von gesamtwirtschaftlichen Erwägungen gemäß Z 4 vorzusehen, dass dieses Großgerät zusätzlich auch zur Abdeckung eines ungedeckten extramuralen Versorgungsauftrages in der Versorgungsregion

verwendet wird, wobei für solche Fälle – vor Abdeckung des extramuralen Versorgungsauftrages – zwingend eine entsprechende Kooperations- und Finanzierungsvereinbarung mit der Sozialversicherung abzuschließen ist. Hinsichtlich der Grundzüge der Kooperationsvereinbarung (insbesondere Grundlagen und Methodik der Tarifierung) ist bereits vor der Änderung des Großgeräteplanes das Einvernehmen zwischen dem Landesgesundheitsfonds und der Sozialversicherung herzustellen. 3. Sofern aus gesundheitsplanerischer Sicht keine vollständige Auslastung des Großgeräts in der Fonds-Krankenanstalt zu erwarten ist, ist zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit unter Berücksichtigung von gesamtwirtschaftlichen Erwägungen gemäß Ziffer 4, vorzusehen, dass dieses Großgerät zusätzlich auch zur Abdeckung eines ungedeckten extramuralen Versorgungsauftrages in der Versorgungsregion verwendet wird, wobei für solche Fälle – vor Abdeckung des extramuralen Versorgungsauftrages – zwingend eine entsprechende Kooperations- und Finanzierungsvereinbarung mit der Sozialversicherung abzuschließen ist. Hinsichtlich der Grundzüge der Kooperationsvereinbarung (insbesondere Grundlagen und Methodik der Tarifierung) ist bereits vor der Änderung des Großgeräteplanes das Einvernehmen zwischen dem Landesgesundheitsfonds und der Sozialversicherung herzustellen.

4. Sicherstellung einer gesamtwirtschaftlich möglichst kostengünstigen Leistungserbringung bei gleichzeitiger Nutzung von Synergien (Kooperationen intra- und extramural) und Sicherstellung einer Mindestauslastung der Großgeräte (Wirtschaftlichkeitskriterium) nach Maßgabe des Abs. 6. 4. Sicherstellung einer gesamtwirtschaftlich möglichst kostengünstigen Leistungserbringung bei gleichzeitiger Nutzung von Synergien (Kooperationen intra- und extramural) und Sicherstellung einer Mindestauslastung der Großgeräte (Wirtschaftlichkeitskriterium) nach Maßgabe des Absatz 6,

(6) Für Änderungen des Großgeräteplans sind das Versorgungskriterium und/oder das Vorrangkriterium zu erfüllen. Das Wirtschaftlichkeitskriterium kommt nur dann zusätzlich zur Anwendung, wenn eine Entscheidung zwischen zwei oder mehr Großgeräten zu treffen ist.

(7) Großgeräte, die ausschließlich intraoperativ, für die unmittelbar erforderliche Abklärung im Schockraum oder für Therapieplanung bzw. -überwachung bei Strahlentherapie zum Einsatz kommen (Funktionsgeräte) sowie Großgeräte in Universitätskliniken, die ausschließlich der universitären Lehre und Forschung dienen, sind von den verbindlichen Festlegungen zum Großgeräteplan nicht erfasst.“

[Abweichend vom Original:

...

Bild nicht wiedergegeben]

4. Erwägungen des Landesverwaltungsgerichtes Niederösterreich:

4.1. Zur Beschwerdeabweisung:

Festzuhalten ist zunächst, dass der hg. Zurückverweisungsbeschluss vom 22. Juli 2016 rechtskräftig ist und vom Verwaltungsgerichtshof bestätigt wurde. Eine Bindungswirkung daran besteht aber insofern nicht mehr als – durch die dargelegte maßgebliche Rechtslage – inzwischen eine wesentliche Änderung der Rechtslage eingetreten ist (vgl. etwa VwGH 19.11.2019, Ra 2016/08/0113). Zu Grunde zu legen ist die aktuell gegebene Rechtslage (vgl. auch etwa VfGH 30.6.2022, V 46/2019). Festzuhalten ist zunächst, dass der hg. Zurückverweisungsbeschluss vom 22. Juli 2016 rechtskräftig ist und vom Verwaltungsgerichtshof bestätigt wurde. Eine Bindungswirkung daran besteht aber insofern nicht mehr als – durch die dargelegte maßgebliche Rechtslage – inzwischen eine wesentliche Änderung der Rechtslage eingetreten ist vergleiche etwa VwGH 19.11.2019, Ra 2016/08/0113). Zu Grunde zu legen ist die aktuell gegebene Rechtslage vergleiche auch etwa VfGH 30.6.2022, römisch fünf 46 aus 2019,).

Gemäß § 10a NÖ KAG bedürfen selbstständige Ambulatorien zu ihrer Errichtung wie auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung. Gemäß § 10c Abs. 1 lit.a NÖ KAG ist die Bewilligung zur Errichtung eines selbstständigen Ambulatoriums zu erteilen, wenn eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann, d.h. wenn ein Bedarf besteht. Gemäß § 10b Abs. 5 erster Satz NÖ KAG ist der Antragsteller berechtigt, vorab eine gesonderte Entscheidung über die Bedarfsfrage zu beantragen. Gemäß Paragraph 10 a, NÖ KAG bedürfen selbstständige Ambulatorien zu ihrer Errichtung wie auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung. Gemäß Paragraph 10 c, Absatz eins, Litera a, NÖ KAG ist die Bewilligung zur Errichtung eines

selbstständigen Ambulatoriums zu erteilen, wenn eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann, d.h. wenn ein Bedarf besteht. Gemäß Paragraph 10 b, Absatz 5, erster Satz NÖ KAG ist der Antragsteller berechtigt, vorab eine gesonderte Entscheidung über die Bedarfsfrage zu beantragen.

§ 10c Abs. 3 NÖ KAG ordnet bei Vorliegen der Anwendungsvoraussetzungen eine vorweggenommene abstrakt-generelle Bedarfsprüfung an (vgl. VfGH 30.6.2022, G 334-341/2021, V 265/2021, Rn 231 und 235). Der Verweis auf die Verordnungen ist als Verweis auf Verordnungen zur Verbindlicherklärung von Teilen des ÖSG, soweit diese Angelegenheiten des Art. 12 B-VG betreffen, nach landesgesetzlichen Grundlagen zu verstehen. Soweit der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang in einer solchen Verordnung geregelt ist, ist hinsichtlich des Bedarfs ausschließlich die Übereinstimmung des Vorhabens mit den Inhalten des durch Verordnung verbindlich erklärten ÖSG zu prüfen. Die Beurteilung der Bewilligungsvoraussetzung, ob durch das Vorhaben eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann, erfolgt ausschließlich durch Abgleich des in Aussicht genommenen Leistungsangebotes (Leistungsspektrums) mit den genannten Verordnungen (vgl. dazu VwGH 6.12.2022, Ra 2020/11/0069). Paragraph 10 c, Absatz 3, NÖ KAG ordnet bei Vorliegen der Anwendungsvoraussetzungen eine vorweggenommene abstrakt-generelle Bedarfsprüfung an (vergleiche VfGH 30.6.2022, G 334-341/2021, römisch fünf 265 aus 2021, Rn 231 und 235). Der Verweis auf die Verordnungen ist als Verweis auf Verordnungen zur Verbindlicherklärung von Teilen des ÖSG, soweit diese Angelegenheiten des Artikel 12, B-VG betreffen, nach landesgesetzlichen Grundlagen zu verstehen. Soweit der verfahrensgegenständliche Leistungsumfang in einer solchen Verordnung geregelt ist, ist hinsichtlich des Bedarfs ausschließlich die Übereinstimmung des Vorhabens mit den Inhalten des durch Verordnung verbindlich erklärten ÖSG zu prüfen. Die Beurteilung der Bewilligungsvoraussetzung, ob durch das Vorhaben eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann, erfolgt ausschließlich durch Abgleich des in Aussicht genommenen Leistungsangebotes (Leistungsspektrums) mit den genannten Verordnungen (vergleiche dazu VwGH 6.12.2022, Ra 2020/11/0069).

§ 4 Abs. 1 und Abs. 2 ÖSG VO 2022 regelt die Anwendung des bundesweiten Großgeräteplans (GGP) sowie die Anwendung der Anlage 2. Die in Anlage 2 festgelegten Kapazitäten des GGP enthalten die je Bundesland erforderliche Anzahl an Großgeräten, so auch die jeweilige Anzahl an erforderlichen MR-Geräten in Niederösterreich. Für die Versorgungsregion „***“ sind vier extramurale MRT-Geräte ausgewiesen, welche – unstrittig – bereits errichtet sind bzw. deren Errichtung rechtskräftig bewilligt ist. Es besteht somit kein Bedarf im dargelegten Sinne an der Errichtung des verfahrensgegenständlichen selbstständigen Ambulatoriums für MR-Untersuchungen. Paragraph 4, Absatz eins und Absatz 2, ÖSG VO 2022 regelt die Anwendung des bundesweiten Großgeräteplans (GGP) sowie die Anwendung der Anlage 2. Die in Anlage 2 festgelegten Kapazitäten des GGP enthalten die je Bundesland erforderliche Anzahl an Großgeräten, so auch die jeweilige Anzahl an erforderlichen MR-Geräten in Niederösterreich. Für die Versorgungsregion „***“ sind vier extramurale MRT-Geräte ausgewiesen, welche – unstrittig – bereits errichtet sind bzw. deren Errichtung rechtskräftig bewilligt ist. Es besteht somit kein Bedarf im dargelegten Sinne an der Errichtung des verfahrensgegenständlichen selbstständigen Ambulatoriums für MR-Untersuchungen.

Das im vorliegenden Fall durchgeführte Normenprüfungsverfahren vermag an diesem Ergebnis nichts zu ändern, weil der Verfassungsgerichtshof keine Bedenken gegen die ÖSG VO hatte, soweit die Verordnung als Verordnung des Landes Niederösterreich in Geltung steht (VfGH 30.6.2022, G 119-122/2002-19, V 154/2022-19; vgl. auch wiederum VwGH 6.12.2022, Ra 2020/11/0069). Der Verfassungsgerichtshof hat zuletzt auch in seinem Ablehnungsbeschluss betreffend das hg. Erkenntnis vom 16. Juli 2020, Zl. LVwG-AV-559/001-2020, ausgeführt, dass es „im Hinblick auf das dazu durchgeführte Gesetzes- und Verordnungsprüfungsverfahren (VfGH 30.6.2022, G 334/2021 u.a. Zlen.) und den Inhalt der angefochtenen Entscheidung ausgeschlossen [ist], dass die Anwendung der als verfassungswidrig bzw. gesetzwidrig erkannten Bestimmungen für die Rechtsstellung der beschwerdeführenden Partei nachteilig war“ (VfGH 26.9.2022, E 2872/2020-30). Das im vorliegenden Fall durchgeführte Normenprüfungsverfahren vermag an diesem Ergebnis nichts zu ändern, weil der Verfassungsgerichtshof keine Bedenken gegen die ÖSG VO hatte, soweit die Verordnung als Verordnung des Landes Niederösterreich in Geltung steht (VfGH 30.6.2022, G 119-122/2002-19, V 154/2022-19; vergleiche auch wiederum VwGH 6.12.2022, Ra 2020/11/0069). Der Verfassungsgerichtshof hat zuletzt auch in seinem Ablehnungsbeschluss betreffend das hg. Erkenntnis vom 16. Juli 2020, Zl. LVwG-AV-559/001-2020, ausgeführt, dass es „im Hinblick auf das dazu durchgeführte Gesetzes- und Verordnungsprüfungsverfahren (VfGH 30.6.2022, G 334 aus 2021, u.a. Zlen.) und den Inhalt der

angefochtenen Entscheidung ausgeschlossen [ist], dass die Anwendung der als verfassungswidrig bzw. gesetzwidrig erkannten Bestimmungen für die Rechtsstellung der beschwerdeführenden Partei nachteilig war“ (VfGH 26.9.2022, E 2872/2020-30).

Schließlich ist mit Blick auf das Beschwerdevorbringen noch festzuhalten, dass im gegebenen Entscheidungszeitpunkt keine Bedenken ob der Unionsrechtskonformität und der Verfassungsmäßigkeit der im vorliegenden Fall anzuwendenden Rechtsvorschriften bestehen. Einerseits ist dazu auszuführen, dass mit dem Beschwerdevorbringen übersehen wird, dass es sich bei Ordinations- und Apparategemeinschaften um bloß wirtschaftliche Zusammenschlüsse handelt, die sich nicht auf die ärztliche Tätigkeit als solche beziehen („Wirtschaftsgesellschaft“: s. RV 629 BlgNR 21. GP, S 54). Davon abgesehen ergibt sich aus der (auch im ersten Rechtsgang) bereits zitierten höchstgerichtlichen Judikatur die Notwendigkeit der Durchführung einer Bedarfsprüfung aus rechtlicher Sicht und dass Bedenken ob der grundsätzlichen Sachlichkeit der Regelungen zur Bedarfsprüfung für selbstständige Ambulatorien nicht bestehen. Darauf hinzuweisen ist, dass der Verfassungsgerichtshof festgehalten hat, dass eine geordnete Krankenanstaltenplanung der Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen medizinischen Versorgung und der Vermeidung einer erheblichen Gefährdung des finanziellen Gleichgewichtes des Systems der sozialen Sicherheit und damit dem wichtigen öffentlichen Interesse an einem funktionierenden Gesundheitswesen dient (VfGH 30.6.2022, G 334-341/2021, V 265/2021, Rn 234). Schließlich ist mit Blick auf das Beschwerdevorbringen noch festzuhalten, dass im gegebenen Entscheidungszeitpunkt keine Bedenken ob der Unionsrechtskonformität und der Verfassungsmäßigkeit der im vorliegenden Fall anzuwendenden Rechtsvorschriften bestehen. Einerseits ist dazu auszuführen, dass mit dem Beschwerdevorbringen übersehen wird, dass es sich bei Ordinations- und Apparategemeinschaften um bloß wirtschaftliche Zusammenschlüsse handelt, die sich nicht auf die ärztliche Tätigkeit als solche beziehen („Wirtschaftsgesellschaft“: s. Regierungsvorlage 629 BlgNR 21. GP, S 54). Davon abgesehen ergibt sich aus der (auch im ersten Rechtsgang) bereits zitierten höchstgerichtlichen Judikatur die Notwendigkeit der Durchführung einer Bedarfsprüfung aus rechtlicher Sicht und dass Bedenken ob der grundsätzlichen Sachlichkeit der Regelungen zur Bedarfsprüfung für selbstständige Ambulatorien nicht bestehen. Darauf hinzuweisen ist, dass der Verfassungsgerichtshof festgehalten hat, dass eine geordnete Krankenanstaltenplanung der Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen medizinischen Versorgung und der Vermeidung einer erheblichen Gefährdung des finanziellen Gleichgewichtes des Systems der sozialen Sicherheit und damit dem wichtigen öffentlichen Interesse an einem funktionierenden Gesundheitswesen dient (VfGH 30.6.2022, G 334-341/2021, römisch fünf 265 aus 2021,, Rn 234).

Die Beschwerde ist daher als unbegründet abzuweisen.

Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG unterbleiben, weil im vorliegenden Fall – zumal die beschwerdeführende Partei ausreichend Möglichkeiten zur Darlegung ihres Standpunktes hatte und der maßgebliche Sachverhalt nicht strittig ist – eine mündliche Erörterung keine weitere Klärung der Rechtssache erwarten lässt und dem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 EMRK noch Art. 47 GRC entgegenstehen (vgl. zu einer angemessenen Entscheidung anhand der Aktenlage auch etwa EGMR 18.7.2013, Fall Schädler-Eberle, Appl. 56.422/09; vgl. weiters etwa VfGH 15.10.2016, A7/2016, und VwGH 21.12.2016, Ra 2016/04/0117). Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG unterbleiben, weil im vorliegenden Fall – zumal die beschwerdeführende Partei ausreichend Möglichkeiten zur Darlegung ihres Standpunktes hatte und der maßgebliche Sachverhalt nicht strittig ist – eine mündliche Erörterung keine weitere Klärung der Rechtssache erwarten lässt und dem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, EMRK noch Artikel 47, GRC entgegenstehen vergleiche , zu einer angemessenen Entscheidung anhand der Aktenlage auch etwa EGMR 18.7.2013, Fall Schädler-Eberle, Appl. 56.422/09; vergleiche weiters etwa VfGH 15.10.2016, A7/2016, und VwGH 21.12.2016, Ra 2016/04/0117).

4.2. Zur Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Dieser Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Dieser Ausspruch ist kurz zu begründen.

Gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG ist die Revision gegen ein Erkenntnis eines Verwaltungsgerichtes zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird. Gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG ist die Revision gegen ein Erkenntnis eines Verwaltungsgerichtes zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird.

Derartige Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind im vorliegenden Fall nicht hervorgekommen. Die Erwägungen des Landesverwaltungsgerichtes Niederösterreich folgen der zitierten höchstgerichtlichen Judikatur. Es ist keine Rechtsfrage zu erkennen, die über den konkreten Einzelfall hinaus Bedeutung hätte (vgl. dazu etwa VwGH 20.3.2020, Ra 2019/10/0197). Derartige Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind im vorliegenden Fall nicht hervorgekommen. Die Erwägungen des Landesverwaltungsgerichtes Niederösterreich folgen der zitierten höchstgerichtlichen Judikatur. Es ist keine Rechtsfrage zu erkennen, die über den konkreten Einzelfall hinaus Bedeutung hätte vergleiche , dazu etwa VwGH 20.3.2020, Ra 2019/10/0197).

Schlagworte

Krankenanstaltenrecht; Ambulatorium; Bedarfsprüfung; Standort; Großgeräteplan;

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:LVWGNi:2023:LVwG.AV.1243.001.2021

Zuletzt aktualisiert am

11.07.2023

Quelle: Landesverwaltungsgericht Niederösterreich LVwG Niederösterreich, <http://www.lvwg.noe.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at