

TE Lvwg Erkenntnis 2014/8/27 LVwG-2013/29/2010-15

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 27.08.2014

Entscheidungsdatum

27.08.2014

Index

82/04 Apotheken Arzneimittel

Norm

ApG §10

Text

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Tirol hat durch seine Richterin Mag. Theresia Kantner über die Beschwerden der Mag. pharm. A A (vormalige Konzessionärin Mag. pharm. A H), A-Apotheke in G, sowie des Mag. pharm. B B, B-Apotheke in L, beide vertreten durch Dr. C, Dr. D, Rechtsanwälte in 6020 Innsbruck, Adresse, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft X vom 13.06.2013, ZI *f-Apo-***/*7, nach durchgeführter öffentlicher mündlicher Verhandlung Das Landesverwaltungsgericht Tirol hat durch seine Richterin Mag. Theresia Kantner über die Beschwerden der Mag. pharm. A A (vormalige Konzessionärin Mag. pharm. A H), A-Apotheke in G, sowie des Mag. pharm. B B, B-Apotheke in L, beide vertreten durch Dr. C, Dr. D, Rechtsanwälte in 6020 Innsbruck, Adresse, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft römisch zehn vom 13.06.2013, ZI *f-Apo-***/*7, nach durchgeführter öffentlicher mündlicher Verhandlung

zu Recht erkannt:

1. Gemäß § 28 VwGVG werden beide Beschwerden als unbegründet abgewiesen. 1. Gemäß Paragraph 28, VwGVG werden beide Beschwerden als unbegründet abgewiesen.
2. Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß § 25a VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art 133 Abs 4 B-VG unzulässig. 2. Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß Paragraph 25 a, VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Artikel 133, Absatz 4, B-VG unzulässig.

Rechtsmittelbelehrung

Soweit die ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof in Wien für zulässig erklärt worden ist, kann innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung dieser Entscheidung eine ordentliche Revision erhoben werden. Im Fall der Nichtzulassung der ordentlichen Revision kann innerhalb dieser Frist nur die außerordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof erhoben werden.

Wenn allerdings in einer Verwaltungsstrafsache oder in einer Finanzstrafsache eine Geldstrafe von bis zu 750 Euro und keine Freiheitsstrafe verhängt werden durfte und im Erkenntnis eine Geldstrafe von bis zu 400 Euro verhängt wurde, ist eine (ordentliche oder außerordentliche) Revision an den Verwaltungsgerichtshof wegen Verletzung in Rechten nicht zulässig.

Jedenfalls kann gegen diese Entscheidung binnen sechs Wochen ab der Zustellung Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof, Freyung 8, 1010 Wien, erhoben werden.

Die genannten Rechtsmittel sind von einem bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw einer bevollmächtigten Rechtsanwältin abzufassen und einzubringen, und es ist eine Eingabegebühr von Euro 240,00 zu entrichten. Die Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ist direkt bei diesem, die (ordentliche oder außerordentliche) Revision an den Verwaltungsgerichtshof ist beim Landesverwaltungsgericht Tirol einzubringen.

Entscheidungsgründe

Mit dem erstinstanzlichen Bescheid der Bezirkshauptmannschaft X vom 13.06.2013, Zl. *f-Apo-***/*7, wurde spruchgemäß Nachstehendes verfügt: Mit dem erstinstanzlichen Bescheid der Bezirkshauptmannschaft römisch zehn vom 13.06.2013, Zl. *f-Apo-***/*7, wurde spruchgemäß Nachstehendes verfügt:

„Die Bezirkshauptmannschaft X entscheidet über den Antrag von Frau Mag. pharm. Dr. S T, Apothekerin, ***gasse **, PLZ P, um Verleihung der Konzession zum Betrieb einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke in PLZ L, ***straße **, gemäß §§ 3, 9, 10, 11, 46 und 51 des Apothekengesetzes, RGBl. Nr. 5/1907, zuletzt geändert durch das BGBl. I Nr. 70/2012, wie folgt: „Die Bezirkshauptmannschaft römisch zehn entscheidet über den Antrag von Frau Mag. pharm. Dr. S T, Apothekerin, ***gasse **, PLZ P, um Verleihung der Konzession zum Betrieb einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke in PLZ L, ***straße **, gemäß Paragraphen 3, 9, 10, 11, 46 und 51 des Apothekengesetzes, RGBl. Nr. 5 aus 1907, „ zuletzt geändert durch das Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 70 aus 2012, „ wie folgt:

1) a) Frau Mag. pharm. Dr. S T, Apothekerin, ***gasse **, PLZ P, wird die Konzession zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke mit der Betriebsstätte in PLZ L, ***straße **, erteilt.

b) Der Standort für die öffentliche Apotheke in PLZ L, ***straße ** wird wie folgt festgelegt:

„Gemeindegebiet von PLZ L auf der orographisch rechten Seite des *-Flusses“.

2) Die Einsprüche von

a) Mag. pharm. A H, Konzessionärin der A-Apotheke in PLZ G,

b) Mag. pharm. B B, Konzessionär der B-Apotheke in PLZ L,

beide Vertreten durch Hr. RA Dr. C, Adresse, 6020 Innsbruck

sowie

c) Mag. pharm. E E, Konzessionärin der Apotheke C in PLZ C, vertreten durch Hr. RA Prof. W V, Adresse, 1090 Wien)

Mag. pharm. E E, Konzessionärin der Apotheke C in PLZ C, vertreten durch Hr. RA Prof. W römisch fünf, Adresse, 1090 Wien

werden als unbegründet abgewiesen.

3) Frau Mag. pharm. Dr. S T hat für die Erteilung der Konzession zum Betrieb der öffentlichen Apotheke gemäß § 11 Abs 1 und 2 Z 1 des Apothekengesetzes an die Pharmazeutische Gehaltskasse für Österreich eine Taxe in der Höhe von 25 v.H. der für eine angestellten Apotheker im Volldienst zu entrichtenden Gehaltskassenumlage (§ 9 des Gehaltskassengesetzes 2002, BGBl I Nr. 154/2001) binnen zwei Wochen nach Rechtskraft dieses Bescheides zu entrichten. 3) Frau Mag. pharm. Dr. S T hat für die Erteilung der Konzession zum Betrieb der öffentlichen Apotheke gemäß Paragraph 11, Absatz eins und 2 Ziffer eins, des Apothekengesetzes an die Pharmazeutische Gehaltskasse für Österreich eine Taxe in der Höhe von 25 v.H. der für eine angestellten Apotheker im Volldienst zu entrichtenden Gehaltskassenumlage (Paragraph 9, des Gehaltskassengesetzes 2002, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 154 aus 2001,) binnen zwei Wochen nach Rechtskraft dieses Bescheides zu entrichten.

4) Gemäß Tarifpost 71 der Bundes-Verwaltungsabgabenverordnung 1983, BGBl Nr 24/1983, idgF, hat Frau Mag. pharm. Dr. S T binnen zwei Wochen nach Rechtskraft dieses Bescheides eine Verwaltungsabgabe in der Höhe von €

327,- bei sonstigem Zwang zu entrichten.4) Gemäß Tarifpost 71 der Bundes-Verwaltungsabgabenverordnung 1983, Bundesgesetzblatt Nr 24 aus 1983,, idgF, hat Frau Mag. pharm. Dr. S T binnen zwei Wochen nach Rechtskraft dieses Bescheides eine Verwaltungsabgabe in der Höhe von € 327,- bei sonstigem Zwang zu entrichten.

5) Für die Eingabe des Antrages auf Genehmigung der Konzession ist gemäß § 14 Gebührengesetz 1957, idgF., eine Gebühr von € 14,30 (Antrag) und € 19,50 (Beilagen), gesamt € 33,80, zu entrichten.“5) Für die Eingabe des Antrages auf Genehmigung der Konzession ist gemäß Paragraph 14, Gebührengesetz 1957, idgF., eine Gebühr von € 14,30 (Antrag) und € 19,50 (Beilagen), gesamt € 33,80, zu entrichten.“

Gegen diesen Bescheid erhoben Mag. pharm. A H und Mag. pharm. B B, beide vertreten durch Rechtsanwälte Dr. C und Dr. D, Beschwerde (dazumal Berufung).

In der Berufung des Mag. pharm. B B wird zusammengefasst ausgeführt, dass die Einwendungen im Einspruch nur sehr cursorisch behandelt und die Argumente wenig überzeugend widerlegt worden seien. Im Einzelnen werde ausgeführt, dass L durch eine ausgeprägte Einbahnregelung gekennzeichnet sei, insbesondere vom Ortszentrum in Richtung Süden, sodass die Bevölkerung im Süden von L zum Teil erhebliche Strecken auf sich nehmen müsse, um zum Dorfzentrum zu gelangen. Im Kammergutachten werde auf diese Einbahnregelungen jedoch nicht eingegangen. Selbst wenn Einbahnregelungen berücksichtigt worden wären, sei nicht ersichtlich, auf welchem zeitlichen Stand diese berücksichtigt worden seien. Es wurde beantragt, das Gutachten dahingehend zu ergänzen, dass die Einbahnregelungen von der Gemeinde L erfragt werden und sodann anhand dieser Regelung die genaue Verteilung vorzunehmen sei. Dabei sei zu berücksichtigen, dass bei Entfernungen bis zu wenigen hundert Metern die Fußwege den Ausschlag geben, über 300 m die Fahrwege, sodass ab dieser Entfernung Einbahnregelungen berücksichtigt werden müssten.

Weiters sei zu berücksichtigen, dass der ***weg bis zum Jahr 2012 ein geschotterter Weg gewesen sei, der nur für landwirtschaftliche Fahrzeuge befahrbar sei. Der ***weg sei nunmehr jedoch für sämtliche Fahrzeuge befahrbar, weshalb die Bevölkerung diesen über sogenannte Stichstraßen vermehrt frequentiere, was wiederum zur Folge habe, dass die Bevölkerung dadurch leichter zur neu zu errichtenden Apotheke gelange. Dies wiederum führe zu einem Abfall der für die bestehende Apotheke zuzuordnenden Personen insoweit, dass das Versorgungspotential unter 5.500 sinken könne. Dieses Argument sei anhand konkreter Zahlen und nicht nur anhand einer Schätzung, wie von der Erstbehörde gemacht, zu beurteilen.

Weiters gehe aus dem Gutachten nicht hervor, ob der Fußweg (von der Brücke zur X-Y-Straße) berücksichtigt worden sei, da dieser auf dem Plan nicht erkennbar sei. Tatsächlich existiere aber dieser Fußweg, was es der dortigen Bevölkerung ermögliche, sehr direkt und sehr einfach zur neuen Apotheke zu gelangen und zwar auf kürzerem Weg als zur bestehenden Apotheke.

Weiters sei die Überlegung anzustellen, dass für den Fall, dass die neue Apotheke im Einkaufszentrum außerhalb des Dorfkernes bewilligt werde, dem Bestreben der Raumordnung widersprochen werde, da dadurch die beabsichtigte Wiederbelebung der Ortskerne weiter erschwert werde. Auch wenn das Apothekengesetz auf derartige raumplanerische oder raumordnungsmäßige Gedanken nicht ausdrücklich abstelle, so sei das Anliegen des Apothekengesetzes sehr wohl zu erkennen, nämlich die bestmögliche Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten, diese Versorgung sei über das Zentrum viel besser zu erreichen als über die Peripherie.

Es wurde beantragt, der Berufung Folge zu geben, das Verfahren im aufgezeigten Sinn zu ergänzen und den Konzessionsantrag abzuweisen.

In der Berufung der Mag. pharm. A H (nunmehrige Konzessionärin Mag. pharm. A A) wurde zusammengefasst ausgeführt, dass die Erstbehörde das Kammergutachten unkritisch übernommen habe, der Hinweis auf die Glaubwürdigkeit so eines Gutachtens ersetze aber nicht konkrete Feststellungen, die hier fehlen würden. Innerhalb des 4-km-Polygons würde das Versorgungspotential lediglich 5.053 betragen. Die Zahl der außerhalb des Polygons zu berücksichtigenden Einwohner sei jedoch nur zu berücksichtigen, wenn diese Einwohner "aufgrund der Beschäftigung, der Inanspruchnahme von Einrichtungen und des Verkehrs" einer Apotheke zuzuordnen seien. Ein Hinweis auf diese genannten Punkte fehle jedoch im angefochtenen Bescheid zur Gänze.

Weiters habe die Beschwerdeführerin behauptet, dass aufgrund der örtlichen Begebenheiten Leute von genannten Orten ihren Bedarf nicht in der A-Apotheke in G decken würden. Diesbezüglich habe die Beschwerdeführerin im

Februar und März 2013 sämtliche Rezepte kopiert und hinsichtlich der Adresse geordnet. Daraus ergebe sich, dass die G-er Bevölkerung die G-er Apotheke sehr gut frequentiere, im Verhältnis dazu liege die Frequenz der U-er und K-er Bevölkerung deutlich darunter. Aus J komme so gut wie niemand in die G-er Apotheke, da bei einer Bevölkerungszahl von 1.208 Personen in zwei Monaten nur 32 Rezepte eingereicht worden seien. Aus K-berg und U-berg seien nur 5 Rezepte eingereicht worden. Der Grund liege darin, dass die Menschen dort sich ins Auto setzen müssten, um einkaufen zu gehen, die Kinder in die Schule zu bringen, um zur Arbeit zu fahren, was wiederum zur Folge habe, dass sich diese Bevölkerung ihre Medikamente eben dort, zB in L, Y oder X holen würden. Weiters habe die Beschwerdeführerin behauptet, dass aufgrund der örtlichen Begebenheiten Leute von genannten Orten ihren Bedarf nicht in der A-Apotheke in G decken würden. Diesbezüglich habe die Beschwerdeführerin im Februar und März 2013 sämtliche Rezepte kopiert und hinsichtlich der Adresse geordnet. Daraus ergebe sich, dass die G-er Bevölkerung die G-er Apotheke sehr gut frequentiere, im Verhältnis dazu liege die Frequenz der U-er und K-er Bevölkerung deutlich darunter. Aus J komme so gut wie niemand in die G-er Apotheke, da bei einer Bevölkerungszahl von 1.208 Personen in zwei Monaten nur 32 Rezepte eingereicht worden seien. Aus K-berg und U-berg seien nur 5 Rezepte eingereicht worden. Der Grund liege darin, dass die Menschen dort sich ins Auto setzen müssten, um einkaufen zu gehen, die Kinder in die Schule zu bringen, um zur Arbeit zu fahren, was wiederum zur Folge habe, dass sich diese Bevölkerung ihre Medikamente eben dort, zB in L, Y oder römisch zehn holen würden.

Die Voraussetzungen des § 10 Abs 5 ApG seien sohin nicht gegeben, das Kammergutachten sei diesbezüglich falsch, was die Rezeptzählung beweise. Es wurde beantragt, eine mündliche Verhandlung durchzuführen und den angefochtenen Bescheid abzuweisen. Die Voraussetzungen des Paragraph 10, Absatz 5, ApG seien sohin nicht gegeben, das Kammergutachten sei diesbezüglich falsch, was die Rezeptzählung beweise. Es wurde beantragt, eine mündliche Verhandlung durchzuführen und den angefochtenen Bescheid abzuweisen.

Die beiden Beschwerden wurden der Konzessionswerberin zur Kenntnis- und Stellungnahme übermittelt, woraufhin durch die Apothekenwerberin zusammengefasst repliziert wurde, dass die geltend gemachten Beschwerdegründe nicht vorliegen würden. Zur Beschwerde der A Apotheke wurde vorgebracht, dass entgegen den Beschwerdeausführungen aus dem eingeholten Gutachten der Apothekerkammer und den darin dargelegten Berechnungsmethoden mit an nichts zu überbietender Deutlichkeit zu ersehen sei, welche ständigen Einwohner aus dem 4-km-Polygon die Statistik Austria und damit das Apothekerkammergutachten und der angefochtene Bescheid dem Versorgungspotential der Apotheke G zugerechnet worden seien.

Wenn die Beschwerde weiters ausführe, dass dem Versorgungspotential keine weiteren Einwohner aus dem Bereich außerhalb des 4-km-Polygons zugerechnet werden könnten, da dies aufgrund einer selbständig vom Beschwerdeführer durchgeführten Rezeptzählung sich ergeben würde, so verkenne die Beschwerdeführerin die sich aus den zu § 10 Abs 5 ApG ergebenden Erläuterungen und die ständige Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes. Wenn die Beschwerde weiters ausführe, dass dem Versorgungspotential keine weiteren Einwohner aus dem Bereich außerhalb des 4-km-Polygons zugerechnet werden könnten, da dies aufgrund einer selbständig vom Beschwerdeführer durchgeführten Rezeptzählung sich ergeben würde, so verkenne die Beschwerdeführerin die sich aus den zu Paragraph 10, Absatz 5, ApG ergebenden Erläuterungen und die ständige Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes.

Die Erstbehörde habe vollkommen zu Recht vorerst die ständigen Einwohner aus dem 4-km-Umkreis, sodann die ständigen Einwohner aus dem Bereich außerhalb des 4-km-Umkreises und schlussendlich die Einwohnergleichwerte aus Beschäftigten, Fremdenverkehrsnightungen etc errechnet. Daran ändere auch die geltend gemachte Rezeptzählung nichts, da gemäß ständiger Judikatur des VwGH ausschließlich auf das nach objektiven Kriterien, nämlich die Entfernung zu den jeweiligen Betriebsstätten, zu prognostizierende Kundenverhalten abzustellen sei. Es seien daher beim Versorgungspotential zu Recht 2.050 Einwohner aus dem 4-km überschreitenden Umkreis hinzugerechnet worden, da es diese Einwohner näher zur G-er Apotheke als zu einer anderen öffentlichen Apotheke hätten, was von der Beschwerdeführerin auch gar nicht bestritten worden sei.

Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde der B-Apotheke seien sämtliche Einbahnregelungen berücksichtigt worden, was auch aus den Planbeilagen des Apothekerkammergutachtens ersichtlich sei. Auch seien gemäß der ständigen Rechtsprechung Fußwege bis zu einer Entfernung von 500 m - ausgehend von der jeweiligen Betriebsstätte - berücksichtigt, ganzjährig befahrbare Straßen würden nur außerhalb dieses Bereiches herangezogen. So sei auch der ***weg bereits im Gutachten berücksichtigt worden. Auch sei der angesprochene im südwestlichen Teil von L

angesprochene Fahrweg und auch der Fußweg zur X-Y-Straße im Gutachten berücksichtigt worden, weshalb das Vorbringen ins Leere gehe.

Die aufgeworfenen rechtspolitischen Überlegungen bezüglich der Situierung von Einkaufszentren an Ortseinfahrten widersprächen dem ausdrücklichen Wortlaut des Apothekengesetzes sowie der Judikatur der Gerichtshöfe des öffentlichen Rechtes zur Frage der Ermittlung des einer bestehenden Apotheke verbleibenden Versorgungspotentials und damit des Bedarfs an einer neu zu errichtenden Apotheke. Der Bedarf sei nämlich dann gegeben, wenn ein Versorgungspotential für alle Apotheken von mehr als 5.500 verbleibe. Es wurde beantragt, die Beschwerde abzuweisen.

Nach Vorliegen des weiteren Gutachtens der Österreichischen Apothekerkammer vom 03.06.2014, wurde dieses den Verfahrensparteien zur Kenntnis gebracht und von Seiten der Konzessionswerberin ergänzend dazu vorgebracht, dass das Gutachten zutreffend zum Ergebnis gelange, dass die Voraussetzungen für die beantragte Apotheke vorliegen würden. Das Gutachten gehe insbesondere in den Schlussbemerkungen auf die Berufungsvorbringen ein.

Von Seiten der Beschwerdeführerin Mag. A A, (vormalige Konzessionärin Mag. A H) wurde ergänzend zusammengefasst vorgebracht, dass mit 01.09.2014 eine Verlegung des Betriebssitzes der A-Apotheke durchgeführt werde, die neue Betriebsstätte befinde sich ca 350 m südöstlich der bisherigen Betriebsstätte, was bewirke, dass die Feststellungen der 4-km-Polygone, wie sie im Kammergutachten dargestellt würden, nicht mehr richtig seien, weshalb ein neues Gutachten einzuholen sein werde, dies unter Berücksichtigung des Betriebsstandortes **straße *2, G.

Des Weiteren seien im Gutachten nicht entsprechend den Bestimmungen des§ 10 Abs 5 ApG die Orte der Beschäftigung, Einrichtungen, die von der Bevölkerung beansprucht werden sowie Erhebungen zum privaten und öffentlichen Verkehr berücksichtigt worden. Erst wenn diese drei Bedarfserreger feststünden, könne eine Prognose des Einkaufsverhaltens der Personen außerhalb des 4-km-Polygons gestellt werden. Des Weiteren seien im Gutachten nicht entsprechend den Bestimmungen des Paragraph 10, Absatz 5, ApG die Orte der Beschäftigung, Einrichtungen, die von der Bevölkerung beansprucht werden sowie Erhebungen zum privaten und öffentlichen Verkehr berücksichtigt worden. Erst wenn diese drei Bedarfserreger feststünden, könne eine Prognose des Einkaufsverhaltens der Personen außerhalb des 4-km-Polygons gestellt werden.

In G selbst gebe es einige landwirtschaftliche Betriebe, die so gut wie keine unselbständigen Mitarbeiter beschäftigen würden, einige Betriebe befänden sich im Industriegebiet von G, welche unmittelbar an die Industriezone von L angrenze, weshalb diese Beschäftigten nicht der A-Apotheke zuzurechnen seien. Auch habe sich das Gutachten nicht damit auseinandergesetzt, dass in G zwei Allgemeinmediziner ihre Ordination haben würden, dies nur im eingeschränkten Umfang, wie die Öffnungszeiten zeigen würden. In G sei kein Facharzt ansässig, weshalb kein zusätzlicher Bedarf ermittelt werden könne. Dagegen habe Y Zentrumsfunktion, dort befänden sich Schulen, Gymnasien, Fachschulen etc, sodass die Umlandgemeinden diese Y-er Schulen frequentieren würden. Weiters gebe es einen öffentlichen Verkehr (Bus), welcher die Dörfer südlich des **_Flusses abfahre. Umgekehrt gebe es auch einen Bus, der nordseitig des **-Flusses die Orte verbinde, welcher jedoch nicht den **-Fluss quere, sodass keine öffentliche Verbindung zwischen I und G bestünde. Es könnten sohin auch hier keine zusätzlichen Bedarfserreger ermittelt werden. In G selbst gebe es einige landwirtschaftliche Betriebe, die so gut wie keine unselbständigen Mitarbeiter beschäftigen würden, einige Betriebe befänden sich im Industriegebiet von G, welche unmittelbar an die Industriezone von L angrenze, weshalb diese Beschäftigten nicht der A-Apotheke zuzurechnen seien. Auch habe sich das Gutachten nicht damit auseinandergesetzt, dass in G zwei Allgemeinmediziner ihre Ordination haben würden, dies nur im eingeschränkten Umfang, wie die Öffnungszeiten zeigen würden. In G sei kein Facharzt ansässig, weshalb kein zusätzlicher Bedarf ermittelt werden könne. Dagegen habe Y Zentrumsfunktion, dort befänden sich Schulen, Gymnasien, Fachschulen etc, sodass die Umlandgemeinden diese Y-er Schulen frequentieren würden. Weiters gebe es einen öffentlichen Verkehr (Bus), welcher die Dörfer südlich des **_Flusses abfahre. Umgekehrt gebe es auch einen Bus, der nordseitig des **-Flusses die Orte verbinde, welcher jedoch nicht den **-Fluss quere, sodass keine öffentliche Verbindung zwischen römisch eins und G bestünde. Es könnten sohin auch hier keine zusätzlichen Bedarfserreger ermittelt werden.

Für den Individualverkehr gebe es freilich mehrere **-Flussbrücken, allerdings gäbe es – wie bereits in der Berufung vorgebracht – für die Bevölkerung keinerlei Gründe, sich nach G zu begeben, zumal sich die dortige Bevölkerung, wenn sie einen Arzt aufsuche oder zur Arbeit gehen wolle, nach Y oder nach L oder X begeben.Für den Individualverkehr gebe

es freilich mehrere **-Flussbrücken, allerdings gäbe es – wie bereits in der Berufung vorgebracht – für die Bevölkerung keinerlei Gründe, sich nach G zu begeben, zumal sich die dortige Bevölkerung, wenn sie einen Arzt aufsuche oder zur Arbeit gehen wolle, nach Y oder nach L oder römisch zehn begeben.

Sohin seien weder aufgrund des Verkehrs noch aufgrund von Einrichtungen oder Beschäftigungsmöglichkeiten weitere ständige Bewohner dem Versorgungspotential über die Einbringung des über 4-km-Polygons der A-Apotheke zuzurechnen. Die bloße örtliche Nähe könne hierfür nicht ausschlaggebend sein. Wenn jemand das Auto benütze, spiele es keine Rolle, ob er 4,5 oder 4,6 km fahre, die Entscheidung, welche Apotheke aufgesucht werde, hänge vielmehr davon ab, ob und welche anderen Erledigungen er gleichzeitig erledigen könne, wie oben angeführt. Dies belege auch die von der Beschwerdeführerin durchgeführte Rezeptzählung.

Der Beschwerdeführer (B-Apotheke) führte zum Gutachten ergänzend aus, dass es fraglich sei, wie die Kammer sämtliche Einbahnregelungen berücksichtigen könne, da sich diese häufig und schnell ändern würden, weshalb die Kammer darlegen möge, welche Einbahnregelungen berücksichtigt worden seien. Weiters würden zwei Fußwege vom Supermarkt 1 im Süden von L zur X-Y-Straße führen, wobei die Kammer offenbar nur einen solchen Fußweg berücksichtigt habe. Weiters hätten sich die Ausführungen der Kammer nur auf die Einwohner innerhalb des 4-km-Polygons zu beziehen.

Die Konzessionswerberin replizierte auf diese Stellungnahmen zusammengefasst damit, dass auch die nunmehrigen Ausführungen nicht geeignet seien, den Bedarf an der beantragten Apotheke in Frage zu stellen. Zur beabsichtigten Betriebsstättenverlegung werde ausgeführt, dass eine beabsichtigte aber noch nicht durchgeführte Betriebsstättenverlegung nicht entscheidungswesentlich sei, zumal die bei der Bescheiderlassung tatsächliche Betriebsstätte zu berücksichtigen sei. Unabhängig davon bewirke aber die Verlegung der Betriebsstätte der A-Apotheke keine Reduktion des Versorgungspotentials dieser Apotheke auf unter 5.500 Personen. Dies bringe die Beschwerdeführerin nicht einmal vor und ergebe sich auch aus der Lage der bisherigen zur geplanten neuen Betriebsstätte, dass mit keiner Reduktion des Versorgungspotentials zu rechnen sein werde. Auch wäre die Betriebsstättenverlegung nicht durch die Österreichische Apothekenkammer bewilligt worden, wenn dadurch die positiven Bedarfs Voraussetzungen für die von der Konzessionswerberin beantragten Apotheke unterlaufen würden.

Hinsichtlich des Vorbringens zur Ermittlung des Versorgungspotentials iS des § 10 Abs 4 und Abs 5 ApG werde auf das bisherige Vorbringen verwiesen, insbesondere dass sich das Kammergutachten zu Recht auf die bisherige Judikatur des VwGH sowie auf die von diesem seit langem akzeptierten Studien berufe, insbesondere was die beabsichtigte Einzelfallanalyse und Rezeptzählung betreffe. Hinsichtlich des Vorbringens zur Ermittlung des Versorgungspotentials iS des Paragraph 10, Absatz 4 und Absatz 5, ApG werde auf das bisherige Vorbringen verwiesen, insbesondere dass sich das Kammergutachten zu Recht auf die bisherige Judikatur des VwGH sowie auf die von diesem seit langem akzeptierten Studien berufe, insbesondere was die beabsichtigte Einzelfallanalyse und Rezeptzählung betreffe.

Auch sei aus dem Kammergutachten aus der Anlage 2 ersichtlich, welche Einbahnregelungen berücksichtigt worden seien, diese seien mit einem gelben Pfeil eingezeichnet, worauf auch das Gutachten auf Seite 21 verweise. Sowohl der Fußweg als auch der ***weg seien im Gutachten berücksichtigt.

Unabhängig davon, dass die Voraussetzungen für die Konzessionserteilung vorliegen würden, zumal das Versorgungspotential der beschwerdeführenden Apotheken nicht auf unter 5.500 Personen abfallen werde, sie auf die Entwicklung im Bereich des Apothekenrechtes aufmerksam zu machen: im Urteil vom 13.02.2014, C367/12, habe der EuGH festgehalten, dass das im österreichischen Apothekenrecht geregelte Bedarfssystem dem Unionsrecht insoweit zuwiderhandle, als es der Behörde keine Möglichkeit einräume, bei Neukonzessionsansuchen im ländlichen Bereich – um einen solchen handle es sich im konkreten Fall zweifellos – das Mindestversorgungspotential auf unter 5.500 Personen für eine bestehende Apotheke zu unterschreiten. Dies hätte dazu führen müssen, dass der österreichische Gesetzgeber unverzüglich eine dem Unionsrecht, aber auch dem Legalitätsprinzip des Art 18 Abs 1 B-VG entsprechende Regelung bezüglich der Genehmigung von öffentlichen Apotheken im ländlichen Bereich Raum erlassen hätte müssen. Das LVwG OÖ habe in seinem Erkenntnis vom 28.05.2014, LVwG-0500013/5/Gf/DU/EG festgehalten, dass zum Zeitpunkt seiner Entscheidung keine Aktivität des Gesetzgebers im Hinblick auf die Novellierung des § 10 ApG erkennbar gewesen sei und dass daher entsprechend der ständigen Rechtsprechung des EuGH zum Anwendungsvorrang des Unionsrechts gegenüber dem innerstaatlichen Recht das Bedarfssystem des § 10 ApG überhaupt nicht mehr anwendbar sei. Unabhängig davon, dass die Voraussetzungen für die Konzessionserteilung

vorliegen würden, zumal das Versorgungspotential der beschwerdeführenden Apotheken nicht auf unter 5.500 Personen abfallen werde, sie auf die Entwicklung im Bereich des Apothekenrechtes aufmerksam zu machen: im Urteil vom 13.02.2014, C367/12, habe der EuGH festgehalten, dass das im österreichischen Apothekenrecht geregelte Bedarfssystem dem Unionsrecht insoweit zuwiderhandle, als es der Behörde keine Möglichkeit einräume, bei Neukonzessionsansuchen im ländlichen Bereich – um einen solchen handle es sich im konkreten Fall zweifellos – das Mindestversorgungspotential auf unter 5.500 Personen für eine bestehende Apotheke zu unterschreiten. Dies hätte dazu führen müssen, dass der österreichische Gesetzgeber unverzüglich eine dem Unionsrecht, aber auch dem Legalitätsprinzip des Artikel 18, Absatz eins, B-VG entsprechende Regelung bezüglich der Genehmigung von öffentlichen Apotheken im ländlichen Bereich Raum erlassen hätte müssen. Das LVwG OÖ habe in seinem Erkenntnis vom 28.05.2014, LVwG-0500013/5/Gf/DU/EG festgehalten, dass zum Zeitpunkt seiner Entscheidung keine Aktivität des Gesetzgebers im Hinblick auf die Novellierung des Paragraph 10, ApG erkennbar gewesen sei und dass daher entsprechend der ständigen Rechtsprechung des EuGH zum Anwendungsvorrang des Unionsrechts gegenüber dem innerstaatlichen Recht das Bedarfssystem des Paragraph 10, ApG überhaupt nicht mehr anwendbar sei.

In der mündlichen Verhandlung wurde von Seiten der Beschwerdeführer noch ergänzend vorgebracht, dass aus dem in der Verhandlung verlesenen TIRIS-Auszug der Gemeinde L nicht ersichtlich sei, in welcher Entfernung die O-Straße zur bestehenden B Apotheke sei. Darüber hinaus würden die Planauszüge zum Ergänzungsgutachten vom 25.08.2014 lediglich einen groben Übersichtsplan darstellen, der zum Teil Straßen gar nicht berücksichtige, insbesondere sei das bestehende Fahrverbot im Bereich der Z-gasse/F-Straßen um die Volksschule herum nicht berücksichtigt.

Weiters sei es der Kammer verwehrt, rechtliche Ausführungen zu tätigen. Die Eröffnung der neuen Betriebsstätte werde mit 01.09.2014 erfolgen, zum Zeitpunkt der Verhandlung sei die Übersiedlung so gut wie abgeschlossen. Weiters sei hinsichtlich der Bedarfsermittlung festzuhalten, dass die Bevölkerung aus U-er-Berg, K-Berg auch keine öffentlichen Verkehrsmittel nach G hätten, jedoch nach Y, weshalb der Bedarf an Arzneimitteln in Y in der dort befindlichen Apotheke befriedigt würde und die Personen nicht zur A Apotheke nach G fahren würden. Jene Personen aber, welche mit ihren Privatautos eine Apotheke aufsuchen, würden auf die Autobahn auffahren und sich dann an andere Apotheken wenden, nicht aber in jene in G.

Dem wurde von Seiten der Vertreterin der Konzessionswerberin entgegnet, dass eine Genehmigung der Apothekenbetriebsstätte an der neuen Adresse in G noch nicht vorliegen würde. Sofern vor der Verhandlung (zur Betriebsanlagengenehmigung) am 18.09.2014 die Apotheke bereits betrieben würde, würde diese rechtswidrig betrieben. Zum Zeitpunkt der Entscheidung müsse darüber hinaus die neue Betriebsstätte bereits geöffnet sein, damit sie bei der Entscheidung Berücksichtigung finden dürfe.

Darüber hinaus werde das Versorgungspotenzial der A Apotheke in L durch die Betriebssitzverlegung größer und nicht geringer. Dies deshalb, da durch das Näherrücken mehrere Personen zur bestehenden A-Apotheke zuzurechnen seien als bisher. Hinsichtlich des Vorbringens zu den öffentlichen Anbindungen der von Seiten der Beschwerdeführer angeführten Orte komme es entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführer nicht auf die entsprechenden Verkehrsverbindungen an, sondern lediglich auf die geographische Entfernung zur nächstgelegenen Apotheke.

Den Beschwerden kommt keine Berechtigung zu.

Beweis wurde aufgenommen durch Einsichtnahme in den erst- und zweitinstanzlichen Akt, insbesondere in die Stellungnahme der Dr. S T vom 29.08.2013, das Ergänzungsgutachten der Österreichischen Apothekerkammer vom 03.06.2014 samt Beilagen, die Stellungnahme der Dr. S T vom 25.06.2014, die Stellungnahme des Mag. B B vom 03.07.2014, die Stellungnahme der Mag. A A vom 03.07.2014, der Aktenvermerk vom 04.08.2014, die Vertagungsbitte vom 05.08.2014, die Stellungnahme der Dr. S T vom 11.08.2014, das Schreiben des Landesverwaltungsgerichtes Tirol vom 20.08.2014 an die Österreichische Apothekerkammer, die ergänzende Stellungnahme der Österreichischen Apothekerkammer vom 25.08.2014, die beiden Aktenvermerke vom 26.08.2014, der Antrag der Mag. E KG vom 20.11.2012, der Antrag der Mag. R vom 12.11.2012, der Akt 2010/**/***0 des Landesverwaltungsgerichtes Tirol, der Aktenvermerk vom 27.08.2014 samt E-Mail und den Planauszug des Ing. M Gemeinde L sowie die anlässlich der mündlichen Verhandlung vorgelegten Urkunden.

Am 27.08.2014 fand eine mündliche Verhandlung vor dem Landesverwaltungsgericht Tirol statt, anlässlich welcher Mag. pharm. A A und Mag. pharm. B B einvernommen wurden.

Bisheriger Verfahrensgang und Sachverhalt:

Aus dem erstinstanzlichen Akt ist ersichtlich, dass Mag. pharm. Dr. S T, ***gasse **, PLZ P, mit Schreiben vom 12.01.2012 bei der Bezirkshauptmannschaft X das Ansuchen um Erteilung einer Konzession zum Betrieb einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke in L unter gleichzeitiger Vorlage der Urkunden gem § 3 Abs 1 ApG gestellt hat, wobei als Standort der neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke PLZ L, Gebiet in der Gemeinde L westlich des **-Flusses, voraussichtliche Betriebsstätte ***straße **, angegeben wurde, wobei der Standort am 19.01.2012 auf "Gemeindegebiet von L auf der orthographisch rechten Seite des **-Flusses" konkretisiert wurde. Aus dem erstinstanzlichen Akt ist ersichtlich, dass Mag. pharm. Dr. S T, ***gasse **, PLZ P, mit Schreiben vom 12.01.2012 bei der Bezirkshauptmannschaft römisch zehn das Ansuchen um Erteilung einer Konzession zum Betrieb einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke in L unter gleichzeitiger Vorlage der Urkunden gem Paragraph 3, Absatz eins, ApG gestellt hat, wobei als Standort der neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke PLZ L, Gebiet in der Gemeinde L westlich des **-Flusses, voraussichtliche Betriebsstätte ***straße **, angegeben wurde, wobei der Standort am 19.01.2012 auf "Gemeindegebiet von L auf der orthographisch rechten Seite des **-Flusses" konkretisiert wurde.

Nachdem die Erstbehörde dieses Ansuchen kundgemacht hat, erhoben die Apotheke C, Mag. E KG, vertreten durch die Konzessionärin Mag. pharm. E E, vertreten durch Prof. Dr. W V, Rechtsanwalt in 1090 Wien, sowie Mag. pharm. B B (B-Apotheke in L) und Mag. pharm. Dr. A H (A-Apotheke in G), beide vertreten durch Rechtsanwälte Dr. C und Dr. D, 6020 Innsbruck, Einsprüche gegen die Erteilung dieser Konzession. Nachdem die Erstbehörde dieses Ansuchen kundgemacht hat, erhoben die Apotheke C, Mag. E KG, vertreten durch die Konzessionärin Mag. pharm. E E, vertreten durch Prof. Dr. W römisch fünf, Rechtsanwalt in 1090 Wien, sowie Mag. pharm. B B (B-Apotheke in L) und Mag. pharm. Dr. A H (A-Apotheke in G), beide vertreten durch Rechtsanwälte Dr. C und Dr. D, 6020 Innsbruck, Einsprüche gegen die Erteilung dieser Konzession.

Im Einspruch der Mag. pharm. E E wurde zusammengefasst ausgeführt, dass beim Unabhängigen Verwaltungssenat in Tirol ein Berufungsverfahren zur Erteilung der Konzession zur Errichtung des Mag. pharm. N F, anhängig sei. Der Antrag sei mit der Begründung abgewiesen worden, dass für den Fall der Erteilung der beantragten Konzession an ihn, das der C Apotheke verbleibende Versorgungspotenzial auf 5.131 zu versorgende Personen absinken würde. Für den Fall, dass über die Berufung des Mag. pharm. N F eine positive Entscheidung ergehen sollte, mit der allerdings das Versorgungspotenzial der C Apotheke wahrscheinlich nur mit knapp über 5.500 Personen festgesetzt werde, bedeute dies, dass der Verlust der Einwohner von V für den Fall der Erteilung der Konzession zur Errichtung einer neuen öffentlichen Apotheke in L wieder ein Absinken des Versorgungspotenzials der gegenständlichen Apotheke auf unter 5.500 Personen bewirken würde. Es wurde beantragt, das Verfahren über den Antrag von Mag. pharm. Dr. S T bis zum rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens über den Antrag von Mag. pharm. N F gemäß § 38 AVG auszusetzen. Im Einspruch der Mag. pharm. E E wurde zusammengefasst ausgeführt, dass beim Unabhängigen Verwaltungssenat in Tirol ein Berufungsverfahren zur Erteilung der Konzession zur Errichtung des Mag. pharm. N F, anhängig sei. Der Antrag sei mit der Begründung abgewiesen worden, dass für den Fall der Erteilung der beantragten Konzession an ihn, das der C Apotheke verbleibende Versorgungspotenzial auf 5.131 zu versorgende Personen absinken würde. Für den Fall, dass über die Berufung des Mag. pharm. N F eine positive Entscheidung ergehen sollte, mit der allerdings das Versorgungspotenzial der C Apotheke wahrscheinlich nur mit knapp über 5.500 Personen festgesetzt werde, bedeute dies, dass der Verlust der Einwohner von römisch fünf für den Fall der Erteilung der Konzession zur Errichtung einer neuen öffentlichen Apotheke in L wieder ein Absinken des Versorgungspotenzials der gegenständlichen Apotheke auf unter 5.500 Personen bewirken würde. Es wurde beantragt, das Verfahren über den Antrag von Mag. pharm. Dr. S T bis zum rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens über den Antrag von Mag. pharm. N F gemäß Paragraph 38, AVG auszusetzen.

Weiters würde die negative Bedarfsvoraussetzung gemäß § 10 Abs 3 ApG vorliegen, da das Versorgungspotenzial der C Apotheke auf weniger als 5.500 Personen sinken würde. Weiters würde die negative Bedarfsvoraussetzung gemäß Paragraph 10, Absatz 3, ApG vorliegen, da das Versorgungspotenzial der C Apotheke auf weniger als 5.500 Personen sinken würde.

Im Einspruch des Konzessionärs der B Apotheke in L ebenso wie im Einspruch der Konzessionärin der A Apotheke in G wurde zusammengefasst praktisch gleichlautend ausgeführt, dass die beabsichtigte Neuerrichtung einer Apotheke in L zur Folge hätte, dass die bestehende B Apotheke in ihrer Existenz gefährdet werde, da sich die Zahl der weiterhin von der B Apotheke zu versorgenden Personen in der Folge der Neuerrichtung verringere und weniger als 5.500 betragen werde. Bei der Prüfung werde insbesondere zu berücksichtigen sein, dass nun im südlichen Teil von L mehrere

Straßenbauprojekte umgesetzt würden, die eine noch bessere straßenmäßige Anbindung der Einkaufsmärkte Supermarkt 1 und Supermarkt 2 in der H-Straße zum Wohnviertel sicherstellen sollen. Die Bevölkerung werde es daher näher und einfacher zur neu beantragten Apotheke haben. Weiters sei zu berücksichtigen, dass die Errichtung einer Apotheke an der in Aussicht genommenen Betriebsstätte tatsächlich nicht glaubhaft sei. Es wurde beantragt den Antrag auf Erteilung einer Konzession einer öffentlichen Apotheke abzulehnen.

Nachdem von Seiten des Sg Raumordnung des Amtes der Tiroler Landesregierung mit Schreiben vom 27.06.2012 mitgeteilt wurde, dass die Entfernung zwischen den in Aussicht genommenen Betriebsstätte der neu zu richtenden Apotheke und der nächstgelegene bestehenden öffentlichen Apotheke (B Apotheke in L) mehr als 500 m betrage (ca. 1,3 km) und die 4-km-Umkreise (Polygone) der geplanten neuen Betriebsstätte in der Planbeilage bekannt gegeben wurden, wurde ein Gutachten gemäß § 10 Abs 7 APG bei der Apothekerkammer in Wien eingeholt. Nachdem von Seiten des Sg Raumordnung des Amtes der Tiroler Landesregierung mit Schreiben vom 27.06.2012 mitgeteilt wurde, dass die Entfernung zwischen den in Aussicht genommenen Betriebsstätte der neu zu richtenden Apotheke und der nächstgelegene bestehenden öffentlichen Apotheke (B Apotheke in L) mehr als 500 m betrage (ca. 1,3 km) und die 4-km-Umkreise (Polygone) der geplanten neuen Betriebsstätte in der Planbeilage bekannt gegeben wurden, wurde ein Gutachten gemäß Paragraph 10, Absatz 7, APG bei der Apothekerkammer in Wien eingeholt.

Zusammengefasst kommt das Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer vom 21.12.2012, ZI IV-*/4-*/*/12, zum Schluss, dass die Voraussetzungen für die Errichtung der neuen Apotheke in L gegeben sind, da sich zum Zeitpunkt der Antragstellung in der Gemeinde der in Aussicht genommene Betriebsstätte keine ärztliche Hausapotheke befand und somit die Anzahl der Vertragsstellen nach § 342 Abs 1 ASVG, die von Ärzten Allgemeinmedizin in der Gemeinde der in Aussicht genommene Betriebsstätte besetzt sind, nicht zu heben war, weiters die Entfernung zwischen der in Aussicht genommenen Betriebsstätte der neu zu errichtenden Apotheke und der Betriebsstätte der nächstliegenden bestehenden öffentlichen Apotheke über 500 m beträgt und darüber hinaus die Zahl der von den Betriebsstätten der umliegenden bestehenden öffentlichen Apotheken (G, L und C) weiterhin zu versorgenden Personen sich infolge der Neuerrichtung entweder nicht verringere oder aber nicht unter 5.500 betragen werde. Das Versorgungspotenzial der bestehenden öffentlichen A Apotheke in G ergab in Summe 7.156, jenes der Apotheke C in C 7.999 und jenes der B Apotheke in L 7.261. Konkrete Ausführungen zum Gutachten konnten unterbleiben, zumal im unten angeführten Ergänzungsgutachten sämtliche Berechnungen neu erfolgt sind und die zum Zeitpunkt der Gutachtenserstellung relevanten Grundlagen berücksichtigt wurden. Zusammengefasst kommt das Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer vom 21.12.2012, ZI IV-*/4-*/*/12, zum Schluss, dass die Voraussetzungen für die Errichtung der neuen Apotheke in L gegeben sind, da sich zum Zeitpunkt der Antragstellung in der Gemeinde der in Aussicht genommene Betriebsstätte keine ärztliche Hausapotheke befand und somit die Anzahl der Vertragsstellen nach Paragraph 342, Absatz eins, ASVG, die von Ärzten Allgemeinmedizin in der Gemeinde der in Aussicht genommene Betriebsstätte besetzt sind, nicht zu heben war, weiters die Entfernung zwischen der in Aussicht genommenen Betriebsstätte der neu zu errichtenden Apotheke und der Betriebsstätte der nächstliegenden bestehenden öffentlichen Apotheke über 500 m beträgt und darüber hinaus die Zahl der von den Betriebsstätten der umliegenden bestehenden öffentlichen Apotheken (G, L und C) weiterhin zu versorgenden Personen sich infolge der Neuerrichtung entweder nicht verringere oder aber nicht unter 5.500 betragen werde. Das Versorgungspotenzial der bestehenden öffentlichen A Apotheke in G ergab in Summe 7.156, jenes der Apotheke C in C 7.999 und jenes der B Apotheke in L 7.261. Konkrete Ausführungen zum Gutachten konnten unterbleiben, zumal im unten angeführten Ergänzungsgutachten sämtliche Berechnungen neu erfolgt sind und die zum Zeitpunkt der Gutachtenserstellung relevanten Grundlagen berücksichtigt wurden.

In der Folge erging sodann der nunmehr angefochtene Bescheid der Erstbehörde, gegen welchen die Konzessionäre der B Apotheke in L und der A Apotheke in G, wie bereits oben ausgeführt, Beschwerde erhoben haben.

Zum Zeitpunkt der Antragstellung befand sich gemäß dem vorliegenden Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer keine ärztliche Hausapotheke in der Gemeinde L.

Gemäß dem Schreiben der Sg Raumordnung vom 27.06.2012,

LA.ZU-1.*/*/-2012 (samt Planbeilage) beträgt die Entfernung der in Aussicht genommenen Betriebsstätte der Konzessionswerberin in */-Straße *, PLZ L, und der nächstgelegenen öffentlichen Apotheke, B-Apotheke, */-Platz *, PLZ L, ca 1,3 km ebenso ist angeführt, dass im Umkreis von 4 Kilometern zur geplanten neuen Apotheke in PLZ L, */-Straße * die bestehenden Apotheken in PLZ L, */-Platz * (B Apotheke), die Apotheke in PLZ G, H-Straße 4a (A-

Apotheke) und die C Apotheke in PLZ C, H-straße 5, liegen. Gemäß dem Schreiben der Sg Raumordnung vom 27.06.2012,, LA.ZU-1.****/*-2012 (samt Planbeilage) beträgt die Entfernung der in Aussicht genommenen Betriebsstätte der Konzessionswerberin in ***straße **, PLZ L, und der nächstgelegenen öffentlichen Apotheke, B-Apotheke, **platz *, PLZ L, ca 1,3 km ebenso ist angeführt, dass im Umkreis von 4 Kilometern zur geplanten neuen Apotheke in PLZ L, ***straße ** die bestehenden Apotheken in PLZ L, **platz * (B Apotheke), die Apotheke in PLZ G, H-straße 4a (A-Apotheke) und die C Apotheke in PLZ C, H-straße 5, liegen.

Der A-Apotheke in G werden nach Errichtung der neu angesuchten Apotheke 5.183 ständige Einwohner aus einem Umkreis von 4 km weiter verbleiben, hinzukommen 2.039 ständige Einwohner aus dem orangefarbenen Polygon, für welche die A-Apotheke die nächstgelegene Arzneimittelabgabestelle ist sowie 396 Personen mit Zweitwohnsitz, wobei 283 Personen den Zweitwohnsitz im gelben Polygon und 113 Personen im orangefarbenen Polygon haben, welche gesamt aliquot mit 56 Einwohnergleichwerten zu berücksichtigen sind. Gesamt verbleibt sohin für die A-Apotheke in Gesamtversorgungspotential von 7.278 Personen.

Der Apotheke C werden nach Errichtung der neu angesuchten Apotheke 4.178 ständige Einwohner aus einem Umkreis von 4 km weiter verbleiben, hinzu kommen 3.646 ständige Einwohner aus dem mittelblauen Polygon, für welche die Apotheke die nächstgelegene Arzneimittelabgabestelle ist sowie 581 ständige Einwohner des dunkelblauen Polygons, welche trotz der bestehenden ärztlichen Hausapotheke in Q teilweise zu berücksichtigen sind, da für diese Personen die bestehende öffentliche Apotheke C (obwohl außerhalb des 4 km-Polygons) die nächstgelegene öffentliche Apotheke ist, dies zu 22 %, sohin mit 128 Personen. Weiters zu berücksichtigen sind 722 Personen mit Zweitwohnsitz, wobei 513 Personen den Zweitwohnsitz im hellblauen Polygon und 194 Personen im mittelblauen Polygon und 15 Personen im dunkelblauen Polygon haben, welche gesamt aliquot mit 102 Einwohnergleichwerten zu berücksichtigen sind. Gesamt verbleibt sohin für die Apotheke in Gesamtversorgungspotential von 8.054 Personen.

Der B-Apotheke in L werden nach Errichtung der neu angesuchten Apotheke 7.130 ständige Einwohner aus einem Umkreis von 4 km (hellrotes Polygon) weiter verbleiben. (Hinzu kämen 105 ständige Einwohner aus dem dunkelroten Polygon und 47 Einwohnergleichwerte betreffend Personen mit Zweitwohnsitz).

Jene Personen, welche der neu zu errichtenden Apotheke zuzurechnen sind, wurden bisher durch die vorgenannten drei Apotheken versorgt, weshalb für weiter umliegende Apotheken kein Kundenverlust zu erwarten ist. Die neu zu errichtende Apotheke ist auch von der A-Apotheke und der Apotheke C mehr als 500 m entfernt.

Seit 01.01.2014 ist Konzessionärin der A-Apotheke in G Mag. A A. Zum Zeitpunkt der gegenständlichen Entscheidung, dem 27.08.2014, befand sich die A-Apotheke in L am Standort H-straße 4a, PLZ G. Die Eröffnung der neuen Betriebsstätte sollte am 01.09.2014 erfolgen, die Verhandlung für die betriebsanlagenrechtliche Genehmigung wurde von der Bezirkshauptmannschaft X für den 18.09.2014 anberaumt. Seit 01.01.2014 ist Konzessionärin der A-Apotheke in G Mag. A A. Zum Zeitpunkt der gegenständlichen Entscheidung, dem 27.08.2014, befand sich die A-Apotheke in L am Standort H-straße 4a, PLZ G. Die Eröffnung der neuen Betriebsstätte sollte am 01.09.2014 erfolgen, die Verhandlung für die betriebsanlagenrechtliche Genehmigung wurde von der Bezirkshauptmannschaft römisch zehn für den 18.09.2014 anberaumt.

Hinsichtlich des weiters anhängigen Konzessionsansuchens der Mag. pharm. R und dem Ansuchen um Errichtung einer Filialapotheke von Mag. pharm. E E ist festzuhalten, dass die diesbezüglichen Anträge nach dem Antrag auf Konzessionserteilung von Mag. pharm. Dr. S T gestellt wurden (Anträgen vom 20.11.2012 und 12.11.2012).

Beweiswürdigung:

Der oben angeführte Sachverhalt ergibt sich aus den bereits angeführten Beweismitteln und darüber hinaus aufgrund nachstehender Beweiswürdigung: Die Feststellungen zu den von den einzelnen Apotheken zu versorgenden Personen ergibt sich aus dem Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer vom 03.06.2014, Zl. IV-**/4-***/*(14), in welchem unter Punkt III. ff ausgeführt wird wie folgt: Der oben angeführte Sachverhalt ergibt sich aus den bereits angeführten Beweismitteln und darüber hinaus aufgrund nachstehender Beweiswürdigung: Die Feststellungen zu den von den einzelnen Apotheken zu versorgenden Personen ergibt sich aus dem Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer vom 03.06.2014, Zl. IV-**/4-***/*(14), in welchem unter Punkt römisch drei. ff ausgeführt wird wie folgt:

„II: Methode

Das gegenständliche Gutachten basiert hinsichtlich der ständigen Einwohner, die den umliegenden bestehenden öffentlichen Apotheken im Falle der Neuerrichtung verbleiben, auf digitalen Landkarten von Österreich (GEO Atlas/StreetMap Address, Datenstand September 2013) diese Landkarten sind aus dem digitalen Straßendaten der Firma Teleatlas abgeleitet und um zusätzliche Inhalte (Eisenbahninformationen, Adressdaten, Landes-, Bezirks- und Gemeindegrenzen, Zählspengelinformationen, Straßenkategorisierung etc) von Geomarketing angereichert und stehen in allen – individuell wählbaren – Maßstäben zur Verfügung, sodass im Bedarfsfall Ausschnittsvergrößerungen zur exakten Dokumentation des ermittelten Versorgungspolygons möglich sind. Die Darstellung und die Ermittlung der jeweiligen Versorgungspolygone der einzelnen Apotheken erfolgt auf Basis einiger speziell für die Österreichische Apothekerkammer programmierten Tools des Programmpaketes ArcView Version 10.1. dazu gehören unter anderen Funktionen, wie die automatische Ermittlung eines 500-Meter-bzw. 4-Kilometer-Polygons unter Berücksichtigung sämtlicher öffentlicher Fuß-bzw. Straßenverbindungen. Bei Entfernungen bis zu 500 m – ausgehend von der jeweils untersuchten Betriebsstätte – werden auch Fußwege programmtechnisch berücksichtigt. Bei größeren Entfernungen werden ausschließlich ganzjährig befahrbare Straßenverbindungen herangezogen. Weiters ermöglicht dieses Programm jede Art von Entfernungsmessungen und automatisierte Entfernungshalbierung auf Basis individueller Routenwahl (über jede mögliche Straßenverbindung).

Die auf den Grundsätzen des Apothekengesetzes und der dazu ergangenen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes erstellten Versorgungspolygone werden elektronisch an Statistik Austria übermittelt. Dort wird die Anzahl der in dem jeweils so erstellten Polygon wohnenden Personen – getrennt nach Haupt- und Nebenwohnsitzen – erhoben und als Gesamtzahl je polygonrückübermittelt.

Die Einwohnerzahlen der Hauptwohnsitze entstammen der Statistik des Bevölkerungsstandes vom Jänner 2013, die der Zweitwohnsitze entstammen dem Gebäude- und Wohnungsregister (GWR) vom Jänner 2013.

III. Befundrömisches drei. Befund

1. Neu zu errichtende öffentliche Apotheke in L:

Nach den vorliegenden Unterlagen und ergänzenden Ermittlungen befindet sich in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte keine ärztliche Hausapotheke. Somit konnten Erhebungen zur Anzahl der Vertragsstellen nach § 342 Abs I ASVG, die von Ärzten für Allgemeinmedizin in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte besetzt sind, unterbleiben. Nach den vorliegenden Unterlagen und ergänzenden Ermittlungen befindet sich in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte keine ärztliche Hausapotheke. Somit konnten Erhebungen zur Anzahl der Vertragsstellen nach Paragraph 342, Abs römisch eins ASVG, die von Ärzten für Allgemeinmedizin in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte besetzt sind, unterbleiben.

2. Bestehende öffentliche A-Apotheke in G:

Für den Fall der Neuerrichtung der angesuchten öffentlichen Apotheke werden nach den ho. vorliegenden Ermittlungsergebnissen und ergänzenden Erhebungen in der Versorgung aus der bestehenden öffentlichen A-Apotheke in G 5.183 ständige Einwohner aus einem Umkreis von 4 Straßenkilometern aufgrund der örtlichen Verhältnisse weiterhin verbleiben.

Hierbei wurden die 5.183 ständigen Einwohner (lt. Statistik Austria vom 26. März 2014; vgl. Anlage I) des gelben Polygons (vgl. Anlagen 2 und 3 des Gutachtens der Österreichischen Apothekerkammer vom 21. Dezember 2012) berücksichtigt. Hierbei wurden die 5.183 ständigen Einwohner (römisch eins lt. Statistik Austria vom 26. März 2014; vergleiche Anlage römisch eins) des gelben Polygons vergleiche Anlagen 2 und 3 des Gutachtens der Österreichischen Apothekerkammer vom 21. Dezember 2012) berücksichtigt.

Die Zuteilung der Personen erfolgte unter Berücksichtigung sämtlicher maßgeblicher örtlicher Verhältnisse. Im konkreten Fall waren keine geographischen oder verkehrstechnischen Besonderheiten zu beachten, sodass bei der Zuteilung die Entfernung, die von den zu versorgenden Personen zur jeweils nächstliegenden öffentlichen Apotheke zurückzulegen sein wird, ausschlaggebend war.

Da die Zahl der weiterhin in der Versorgung aus der bestehenden öffentlichen Apotheke verbleibenden "ständigen Einwohner" 5.500 unterschreitet, sind im konkreten Fall weitere Ermittlungen hinsichtlich zusätzlich zu versorgender Personen gemäß § 10 Abs 5 ApG erforderlich: Da die Zahl der weiterhin in der Versorgung aus der bestehenden

öffentlichen Apotheke verbleibenden "ständigen Einwohner" 5.500 unterschreitet, sind im konkreten Fall weitere Ermittlungen hinsichtlich zusätzlich zu versorgender Personen gemäß Paragraph 10, Absatz 5, ApG erforderlich:

Hier sind zunächst die 2.039 ständigen Einwohner (lt. Statistik Austria vom 26. März 2014; vgl. Anlage I) des orange-farbigem Polygons (vgl. Anlagen 2 und 3 des Gutachtens der Österreichischen Apothekerkammer vom 21. Dezember 2012) zu berücksichtigen, da für diese Personen die bestehende öffentliche A-Apotheke in G - obwohl außerhalb des 4-km-Polygons - die nächstgelegene Arzneimittelabgabestelle ist. Hier sind zunächst die 2.039 ständigen Einwohner (römisch eins t. Statistik Austria vom 26. März 2014; vergleiche Anlage römisch eins) des orange-farbigem Polygons (vgl. Anlagen 2 und 3 des Gutachtens der Österreichischen Apothekerkammer vom 21. Dezember 2012) zu berücksichtigen, da für diese Personen die bestehende öffentliche A-Apotheke in G - obwohl außerhalb des 4-km-Polygons - die nächstgelegene Arzneimittelabgabestelle ist.

Im oben umschriebenen Versorgungsgebiet haben 396 Personen ihren Zweitwohnsitz (gelbes Polygon: = 283 Personen mit Zweitwohnsitz; orange-farbiges Polygon: = 113 Personen mit Zweitwohnsitz); lt. Statistik Austria vom 26. März 2014; vgl. Anlage I). Diese Personen sind je nach Inanspruchnahme des Zweitwohnsitzes aliquot zu berücksichtigen. Im oben umschriebenen Versorgungsgebiet haben 396 Personen ihren Zweitwohnsitz (gelbes Polygon: = 283 Personen mit Zweitwohnsitz; orange-farbiges Polygon: = 113 Personen mit Zweitwohnsitz); römisch eins t. Statistik Austria vom 26. März 2014; vergleiche Anlage römisch eins). Diese Personen sind je nach Inanspruchnahme des Zweitwohnsitzes aliquot zu berücksichtigen.

Die Ermittlung, in welchem Umfang durch die Gruppe der Zweitwohnungsbesitzer der Bedarf an einer öffentlichen Apotheke mitbegründet wird, ist im Einzelfall mangels vorhandener Daten nur mit unververtretbarem Aufwand möglich (Einzelbefragungen). Aus diesem Grund hat die Österreichische Apothekerkammer im Sinne der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. zB VwGH, ZI 2001/10/0105 vom 22. April 2002) eine Studie beim Fessel-GFK-Institut für Marktforschung (siehe beiliegende Studie 02/143.868) in Auftrag gegeben, die einerseits die durchschnittliche Nutzungsdauer von Zweitwohnsitzen - differenziert nach städtischen, ländlichen und Fremdenverkehrs-Gebieten - erhebt und andererseits feststellt, in welchem Ausmaß Zweitwohnungsbesitzer Apothekenleistungen in der dem Zweitwohnsitz nächstgelegenen Apotheke in Anspruch nehmen. Diese Erhebung basiert auf einer Sekundäranalyse einer Studie, die das Fessel-GFK-Institut für Marktforschung bereits im Jahr 1997 im Auftrag der Österreichischen Apothekerkammer durchgeführt hat. Befragt wurden dabei insgesamt 4.000 Österreicherinnen und Österreicher ab 16 Jahre. Die Ermittlung, in welchem Umfang durch die Gruppe der Zweitwohnungsbesitzer der Bedarf an einer öffentlichen Apotheke mitbegründet wird, ist im Einzelfall mangels vorhandener Daten nur mit unververtretbarem Aufwand möglich (Einzelbefragungen). Aus diesem Grund hat die Österreichische Apothekerkammer im Sinne der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. zB VwGH, ZI 2001/10/0105 vom 22. April 2002) eine Studie beim Fessel-GFK-Institut für Marktforschung (siehe beiliegende Studie 02/143.868) in Auftrag gegeben, die einerseits die durchschnittliche Nutzungsdauer von Zweitwohnsitzen - differenziert nach städtischen, ländlichen und Fremdenverkehrs-Gebieten - erhebt und andererseits feststellt, in welchem Ausmaß Zweitwohnungsbesitzer Apothekenleistungen in der dem Zweitwohnsitz nächstgelegenen Apotheke in Anspruch nehmen. Diese Erhebung basiert auf einer Sekundäranalyse einer Studie, die das Fessel-GFK-Institut für Marktforschung bereits im Jahr 1997 im Auftrag der Österreichischen Apothekerkammer durchgeführt hat. Befragt wurden dabei insgesamt 4.000 Österreicherinnen und Österreicher ab 16 Jahre.

Für die Sekundäranalyse wurden zunächst die Gemeinden, in denen die Befragten mit Zweitwohnsitzen ihren Zweitwohnsitz haben, in vier Gruppen klassifiziert (anhand der Postleitzahlen):

- Fremdenverkehrsgemeinden (Verhältnis Fremdenübernachtungen pro Jahr zu Hauptwohnsitzen mindestens 10:1)
- Wien
- Gemeinden mit bis zu 20.000 Einwohnern (welche sich nicht in einem Umkreis von 20 Straßenkilometern um eine Gemeinde mit mehr als 20.000 gemeldeten Hauptwohnsitzen befinden), exklusive Fremdenverkehrsgemeinden und
- Gemeinden mit über 20.000 Einwohnern (Gemeinden mit mehr als 20.000 gemeldeten Hauptwohnsitzen bzw. Gemeinden mit weniger als 20.000 gemeldeten Hauptwohnsitzen, die in einem Straßenverbindungs-Umkreis von 20 km um solche Gemeinden gelegen sind), exklusive Wien und Fremdenverkehrsgemeinden.

Nach diesen Segmentierungsmerkmalen wurde dann eine Verrechnung des Datenbestandes in Hinblick auf die Nutzungsdauer des Zweitwohnsitzes pro Jahr vorgenommen. Diese Datenanalyse hat das folgende Ergebnis erbracht.

Die durchschnittliche Nutzungsdauer des Zweitwohnsitzes (Mittelwerte der tagesgenauen Erhebung) pro Jahr beträgt im Durchschnitt über alle Zweitwohnsitz-Gemeindetypen 47,1 Tage und im Detail

- in Fremdenverkehrsgemeinden 38,9 Tage
- in Wien 46,6 Tage
- in Gemeinden mit bis zu 20.000 Einwohnern 47,9 Tage
- in Gemeinden mit über 20.000 Einwohnern 51,3 Tage

Umgerechnet in Prozent beträgt die Nutzung von Zweitwohnsitzen in

- Fremdenverkehrsgemeinden (Verhältnis Fremdennachtungen pro Jahr zu Hauptwohnsitzen mindestens 10:1) 10,7%
- Wien 12,8%
- Gemeinden mit bis zu 20.000 Einwohnern (welche sich nicht in einem Umkreis von 20 Straßenkilometern um eine Gemeinde mit mehr als 20.000 gemeldeten Hauptwohnsitzen befinden), exklusive Fremdenverkehrsgemeinden 13,1 %
- Gemeinden mit über 20.000 Einwohnern (Gemeinden mit mehr als 20.000 gemeldeten Hauptwohnsitzen bzw. Gemeinden mit weniger als 20.000 gemeldeten Hauptwohnsitzen, die in einem Straßenverbindungs-Umkreis von 20 km um solche Gemeinden gelegen sind), exklusive Wien und Fremdenverkehrsgemeinden 14,1 %.

Zusätzlich zur durchschnittlichen Nutzungsdauer des Zweitwohnsitzes ermöglicht die Sekundäranalyse aber auch Aussagen zur Häufigkeit eines Apothekenbesuchs am Zweitwohnsitz. Die Nutzer von Zweitwohnsitzen besuchen im Schnitt 1,01 mal pro Jahr eine Apotheke an ihrem Zweitwohnsitz. Verglichen mit der - oben beschriebenen - Nutzungshäufigkeit des Zweitwohnsitzes pro Jahr, erbringt das eine Nutzungswahrscheinlichkeit pro Aufenthaltstag von 0,0214.

Dieser Wert entspricht exakt der Apotheken-Nutzungswahrscheinlichkeit der Gesamtbevölkerung an ihrem Hauptwohnsitz. Dort liegt der Wert bei 0,021368.

Die 396 Personen mit Zweitwohnsitz des oben angeführten Versorgungsgebietes sind demnach zu 14,1 % (= 56 „Einwohnergleichwerte“) dem Versorgungspotential der bestehenden öffentlichen A-Apotheke in G zuzurechnen.

Das Versorgungspotential der bestehenden öffentlichen

A-Apotheke in G stellt sich somit wie folgt dar: Das Versorgungspotential der bestehenden öffentlichen, A-Apotheke in G stellt sich somit wie folgt dar:

Versorgungsgebiet

Versorgungspotential

gelbes Polygon

ständige Einwohner

5.183

orange-farbiges Polygon

ständige Einwohner

2.039

Personen mit Zweitwohnsitz

(im o.a. Versorgungsgebiet)

Einwohnergleichwerte

56

Summe

3. Bestehende öffentliche Apotheke C in C in Tirol

Für den Fall der Neuerrichtung der angesuchten öffentlichen Apotheke werden nach den ho. vorliegenden Ermittlungsergebnissen und ergänzenden Erhebungen in der Versorgung aus der bestehenden öffentlichen Apotheke C in C in Tirol 4.178 ständige Einwohner aus einem Umkreis von 4 Straßenkilometern aufgrund der örtlichen Verhältnisse weiterhin verbleiben.

Hierbei wurden die 4.178 ständigen Einwohner (lt. Statistik Austria vom 26. März 2014; vgl. Anlage I) des hellblauen Polygons (vgl. Anlagen 2 und 5 des Gutachtens der Österreichischen Apothekerkammer vom 21. Dezember 2012) berücksichtigt. Hierbei wurden die 4.178 ständigen Einwohner (römisch eins t. Statistik Austria vom 26. März 2014; vergleiche Anlage römisch eins) des hellblauen Polygons (vgl. Anlagen 2 und 5 des Gutachtens der Österreichischen Apothekerkammer vom 21. Dezember 2012) berücksichtigt.

Die Zuteilung der Personen erfolgte unter Berücksichtigung sämtlicher maßgeblicher örtlicher Verhältnisse. Im konkreten Fall waren keine geographischen oder verkehrstechnischen Besonderheiten zu beachten, sodass bei der Zuteilung die Entfernung, die von den zu versorgenden Personen zur jeweils nächstliegenden öffentlichen Apotheke zurückzulegen sein wird, ausschlaggebend war.

Da die Zahl der weiterhin in der Versorgung aus der bestehenden öffentlichen Apotheke verbleibenden "ständigen Einwohner" 5.500 unterschreitet, sind im konkreten Fall weitere Ermittlungen hinsichtlich zusätzlich zu versorgender Personen gemäß § 10 Abs 5 ApG erforderlich: Da die Zahl der weiterhin in der Versorgung aus der bestehenden öffentlichen Apotheke verbleibenden "ständigen Einwohner" 5.500 unterschreitet, sind im konkreten Fall weitere Ermittlungen hinsichtlich zusätzlich zu versorgender Personen gemäß Paragraph 10, Absatz 5, ApG erforderlich:

Hier sind zunächst die 3.646 ständigen Einwohner (lt. Statistik Austria vom 26. März 2014; vgl. Anlage I) des mittelblauen Polygons (vgl. Anlagen 2 und 5 des Gutachtens der Österreichischen Apothekerkammer vom 21. Dezember 2012) zu berücksichtigen, da für diese Personen die bestehende öffentliche Apotheke C in C in Tirol - obwohl außerhalb des 4-km-Polygons - die nächstgelegene Arzneimittelabgabestelle ist. Hier sind zunächst die 3.646 ständigen Einwohner (römisch eins t. Statistik Austria vom 26. März 2014; vergleiche Anlage römisch eins) des mittelblauen Polygons (vgl. Anlagen 2 und 5 des Gutachtens der Österreichischen Apothekerkammer vom 21. Dezember 2012) zu berücksichtigen, da für diese Personen die bestehende öffentliche Apotheke C in C in Tirol - obwohl außerhalb des 4-km-Polygons - die nächstgelegene Arzneimittelabgabestelle ist.

Weiters sind die 581 ständigen Einwohner (lt. Statistik Austria vom 26. März 2014; vgl. Anlage I) des dunkelblauen Polygons (vgl. Anlage 2 des Gutachtens der Österreichischen Apothekerkammer vom 21. Dezember 2012) trotz der bestehen bleibenden ärztlichen Hausapotheke in Q teilweise zu berücksichtigen, da für diese Personen die bestehende öffentliche Apotheke C in C in Tirol - obwohl außerhalb des 4-km-Polygons - die nächstgelegene öffentliche Apotheke ist. Weiters sind die 581 ständigen Einwohner (römisch eins t. Statistik Austria vom 26. März 2014; vergleiche Anlage römisch eins) des dunkelblauen Polygons (vgl. Anlage 2 des Gutachtens der Österreichischen Apothekerkammer vom 21. Dezember 2012) trotz der bestehen bleibenden ärztlichen Hausapotheke in Q teilweise zu berücksichtigen, da für diese Personen die bestehende öffentliche Apotheke C in C in Tirol - obwohl außerhalb des 4-km-Polygons - die nächstgelegene öffentliche Apotheke ist.

Hinsichtlich der Berücksichtigung von ständigen Einwohnern aus Gemeinden, die auch nach Errichtung einer neuen öffentlichen Apotheke von ärztlichen Hausapotheken versorgt werden, führt der Verwaltungsgerichtshof aus, dass „Feststellungen zu der Frage, in welchem Ausmaß die Bewohner eines Gebietes ihren Arzneimittelbedarf schon bisher bei einer ärztlichen Hausapotheke gedeckt haben, soweit auf den Einzelfall bezogene Ermittlungen nicht oder nur mit unververtretbarem Aufwand möglich sind, auch auf allgemeine, für den jeweiligen Fall repräsentative Untersuchungsergebnisse gestützt werden können.“ (VwGH 2001/10/0135 vom 14. Mai 2002). Da Ermittlungen im Einzelfall tatsächlich nur mit unververtretbarem Aufwand (Einzelbefragungen hinsichtlich des Arzneimittelbezuges beim Arzt und/oder in der nächstliegenden öffentlichen Apotheke) möglich sind, sah sich die Österreichische Apothekerkammer veranlasst, eine diesbezügliche empirische repräsentative Studie durchzuführen (vgl. beiliegende Studie). Hinsichtlich der Berücksichtigung von ständigen Einwohnern aus Gemeinden, die auch nach Errichtung einer neuen öffentlichen Apotheke von ärztlichen Hausapotheken versorgt werden, führt der Verwaltungsgerichtshof aus, dass „Feststellungen zu der Frage, in welchem Ausmaß die Bewohner eines Gebietes ihren Arzneimittelbedarf schon

bisher bei einer ärztlichen Hausapotheke gedeckt haben, soweit auf den Einzelfall bezogene Ermittlungen nicht oder nur mit unvertretbarem Aufwand möglich sind, auch auf allgemeine, für den jeweiligen Fall repräsentative Untersuchungsergebnisse gestützt werden können.“ (VwGH 2001/10/0135 vom 14. Mai 2002). Da Ermittlungen im Einzelfall tatsächlich nur mit unvertretbarem Aufwand (Einzelbefragungen hinsichtlich des Arzneimittelbezuges beim Arzt und/oder in der nächstliegenden öffentlichen Apotheke) möglich sind, sah sich die Österreichische Apothekerkammer veranlasst, eine diesbezügliche empirische repräsentative Studie durchzuführen (vergleiche beiliegende Studie).

Grundlage dieser Studie war das tatsächliche Verhalten der ständigen Einwohner aus 30 Gemeinden, die von ärztlichen Hausapotheken versorgt sind. Anhand einer Analyse der Rezepte in den jeweils nächstliegenden öffentlichen Apotheken konnte festgestellt werden, dass sich 22 % der untersuchten Personen trotz einer vorhandenen ärztlichen Hausapotheke in der nächstliegenden öffentlichen Apotheke mit Arzneimitteln versorgen. Dies ist im Einzelfall auf jeweils einige der folgenden Ursachen zurückzuführen:

- Mehr als 6 % aller in öffentlichen Apotheken eingelösten Verordnungen sind magistrale Verordnungen (Individualzubereitungen des Apothekers). Erfahrungsgemäß werden auch von hausapothekenführenden Ärzten derartige Rezepte gleichermaßen ausgestellt, welche dann aber teilweise in öffentlichen Apotheken eingelöst werden.
- Bei ärztlichen Hausapotheken gibt es Urlaubssperren sowie Sperren aufgrund der Erkrankung des hausapothekenführenden Arztes. Geht man nur von einer fünf- bis sechswöchigen Abwesenheit des hausapothekenführenden Arztes aus, so entspricht dies ca. 10 % eines Kalenderjahres. In dieser Zeit sind die Patienten gezwungen, andere Ärzte (ohne ärztliche Hausapotheke) aufzusuchen, deren Verschreibungen dann in einer öffentlichen Apotheke einzulösen sind.
- Ein weiteres Argument, das den Bedarf nach einer öffentlichen Apotheke untermauert, sind die günstigeren Öffnungszeiten einer öffentlichen Apotheke, denn dadurch ist man nicht an die meist nur kurzen Ordinationszeiten des hausapothekenführenden Arztes gebunden.
- Weiters ist festzustellen, dass auch während der Zeit, in der sich der hausapothekenführende Arzt bei Hausbesuchen befindet, keine Abgabe von Medikamenten aus der Ordination des hausapothekenführenden Arztes erfolgen darf.
- Nach Facharztbesuchen werden häufig öffentliche Apotheken aufgesucht.
- Ebenso spricht der steigende Anteil der Selbstmedikation für eine verstärkte Inanspruchnahme der öffentlichen Apotheke auch von Personen, in deren Wohnsitzgemeinde eine ärztliche Hausapotheke besteht.
- Darüber hinaus verfügen öffentliche Apotheken im Normalfall über ein wesentlich breiteres Sortiment, insbesondere auch im Bereich der nicht rezeptpflichtigen Arzneimittel.

Der in dieser Studie ermittelte Prozentsatz gilt nach ho. Auffassung für ganz Österreich, da in der Untersuchung 7 von 8 relevanten Bundesländern (in Wien bestehen keine ärztlichen Hausapotheken) berücksichtigt waren. Die Tatsache, dass die Abweichungen der Einzelergebnisse in den in der Studie jeweils untersuchten Fällen nur gering waren und nicht auf regionale Besonderheiten, sondern auf subjektive Verhaltensweisen der Bevölkerung zurückzuführen waren, spricht für die Anwendung des ermittelten Gesamtprozentsatzes auch für den konkreten Einzelfall.

Die 581 ständigen Einwohner des dunkelblauen Polygons sind demnach - trotz der bestehen bleibenden ärztlichen Hausapotheke in Q - zu 22 % (= 128 Personen) dem Versorgungspotential der bestehenden öffentlichen Apotheke C in C in Tirol zuzurechnen.

Im oben umschriebenen Versorgungsgebiet haben 722 Personen ihren Zweitwohnsitz (hellblaues Polygon: = 513 Personen mit Zweitwohnsitz; mittelblaues Polygon: = 194 Personen mit Zweitwohnsitz; dunkelblaues Polygon: = 15 Personen mit Zweitwohnsitz (aufgrund der bestehen bleibenden ärztlichen Hausapotheke in Q werden die 68 Personen mit Zweitwohnsitz im dunkelblauen Polygon zu 22 % berücksichtigt); lt. Statistik Austria vom 26. März 2014; vgl. Anlage I). Diese Personen sind je nach Inanspruchnahme des Zweitwohnsitzes aliquot zu berücksichtigen. Im oben umschriebenen Versorgungsgebiet haben 722 Personen ihren Zweitwohnsitz (hellblaues Polygon: = 513 Personen mit Zweitwohnsitz; mittelblaues Polygon: = 194 Personen mit Zweitwohnsitz; dunkelblaues Polygon: = 15 Personen mit Zweitwohnsitz (aufgrund der bestehen bleibenden ärztlichen Hausapotheke in Q werden die 68 Personen mit

Zweitwohnsitz im dunkelblauen Polygon zu 22 % berücksichtigt; römisch eins t. Statistik Austria vom 26. März 2014; vergleiche Anlage römisch eins). Diese Personen sind je nach Inanspruchnahme des Zweitwohnsitzes aliquot zu berücksichtigen.

Die Ermittlung, in welchem Umfang durch die Gruppe der Zweitwohnungsbesitzer der Bedarf“ hier wurde – wie bereits oben angeführt – allgemein zur Ermittlung der Berechnungsgrundlagen ausgeführt, bis einschließlich „... Dort liegt der Wert bei 0,021368.“

Die 722 Personen mit Zweitwohnsitz des oben angeführten Versorgungsgebietes sind demnach zu 14,1 % (= 102 „Einwohnergleichwerte“) dem Versorgungspotential der bestehenden öffentlichen Apotheke C in C in Tirol zuzurechnen.

Das Versorgungspotential der bestehenden öffentlichen

Apotheke C in C in Tirol stellt sich somit wie folgt dar:

Versorgungsgebiet

Versorgungspotential

hellblaues Polygon

ständige Einwohner

4.178

mittelblaues Polygon

ständige Einwohner

3.646

dunkelblaues Polygon

(aufgrund der bestehen bleibenden

ärztlichen Hausapotheke in Q zu

22 % berücksichtigt) (aufgrund der bestehen bleibenden, ärztlichen Hausapotheke in Q zu, 22 % berücksichtigt)

ständige Einwohner

128

Personen mit Zweitwohnsitz

(im o.a. Versorgungsgebiet)

Einwohnergleichwerte

102

Summe

8.054

4. Bestehende öffentliche B-Apotheke in L

Für den Fall der Neuerrichtung der angesuchten öffentlichen Apotheke werden nach den ho. vorliegenden Ermittlungsergebnissen und ergänzenden Erhebungen in der Versorgung aus der bestehenden öffentlichen B-Apotheke in L 7.130 ständige Einwohner aus einem Umkreis von 4 Straßenkilometern aufgrund der örtlichen Verhältnisse weiterhin verbleiben.

Hierbei wurden die 7.130 ständigen Einwohner (lt. Statistik Austria vom 26. März 2014; vgl. Anlage I) des hellroten Polygons (vgl. Anlage 2) berücksichtigt. Hierbei wurden die 7.130 ständigen Einwohner (römisch eins t. Statistik Austria vom 26. März 2014; vergleiche Anlage römisch eins) des hellroten Polygons (vgl. Anlage 2) berücksichtigt.

Die Zuteilung der Personen erfolgte unter Berücksichtigung sämtlicher maßgeblicher örtlicher Verhältnisse. Im konkreten Fall waren keine geographischen oder verkehrstechnischen Besonderheiten zu beachten, sodass bei der Zuteilung die Entfernung, die von den zu versorgenden Personen zur jeweils nächstliegenden öffentlichen Apotheke

zurückzulegen sein wird, ausschlaggebend war.

Darüber hinaus sind gemäß § 10 Abs 5 Apothekengesetz weitere zusätzlich zu versorgende Personen zu berücksichtigen. Darüber hinaus sind gemäß Paragraph 10, Absatz 5, Apothekengesetz weitere zusätzlich zu versorgende Personen zu berücksichtigen.

Hier sind zunächst die 105 ständigen Einwohner (lt. Statistik Austria vom 26. März 2014; vgl. Anlage I) des dunkelroten Polygons (vgl. Anlage 2) zu berücksichtigen, da für diese Personen die bestehende öffentliche B-Apotheke in L - obwohl außerhalb des 4-km- Polygons - die nächstgelegene Arzneimittelabgabestelle ist. Hier sind zunächst die 105 ständigen Einwohner (römisch eins t. Statistik Austria vom 26. März 2014; vergleiche Anlage römisch eins) des dunkelroten Polygons (vgl. Anlage 2) zu berücksichtigen, da für diese Personen die bestehende öffentliche B-Apotheke in L - obwohl außerhalb des 4-km- Polygons - die nächstgelegene Arzneimittelabgabestelle ist.

Im oben umschriebenen Versorgungsgebiet haben 335 Personen ihren Zweitwohnsitz (hellrotes Polygon: = 324 Personen mit Zweitwohnsitz; dunkelrotes Polygon: = 11 Personen mit Zweitwohnsitz); lt. Statistik Austria vom 26. März 2014; vgl. Anlage I). Diese Personen sind je nach Inanspruchnahme des Zweitwohnsitzes aliquot zu berücksichtigen. Im oben umschriebenen Versorgungsgebiet haben 335 Personen ihren Zweitwohnsitz (hellrotes Polygon: = 324 Personen mit Zweitwohnsitz; dunkelrotes Polygon: = 11 Personen mit Zweitwohnsitz); römisch eins t. Statistik Austria vom 26. März 2014; vergleiche Anlage römisch eins). Diese Personen sind je nach Inanspruchnahme des Zweitwohnsitzes aliquot zu berücksichtigen.

Die Ermittlung, in welchem Umfang durch die Gruppe der Zweitwohnungsbesitzer der Bedarf“ hier wurde – wie bereits oben angeführt – allgemein zur Ermittlung der Berechnungsgrundlagen ausgeführt, bis einschließlich „.... Dort liegt der Wert bei 0,021368.“

Die 335 Personen mit Zweitwohnsitz des oben angeführten Versorgungsgebietes sind demnach zu 14,1 % (= 47 „Einwohnergleichwerte“) dem Versorgungspotential der bestehenden öffentlichen B-Apotheke in L zuzurechnen.

Das Versorgungspotential der bestehenden öffentlichen

B-Apotheke in L stellt sich somit wie folgt dar:

Versorgungsgebiet

Versorgungspotential

hellrotes Polygon

ständige Einwohner

7.130

dunkelrotes Polygon

ständige Einwohner

105

Personen mit Zweitwohnsitz

(im o.a. Versorgungsgebiet)

Einwohnergleichwerte

47

Summe

7.282

5. Weitere umliegende bestehende öffentliche Apotheken

Zu den weiteren umliegenden bestehenden öffentlichen Apotheken ist auszuführen, dass jene Personen, die in Zukunft dem Versorgungsgebiet der neu angesuchten Apotheke in L zuzurechnen sind, bisher durch die oben untersuchten Apotheken versorgt wurden. Es ist deshalb kein Kundenverlust für die weiteren umliegenden Apotheken durch die Errichtung der neu angesuchten Apotheke in L (**straße **) zu erwarten.

IV. Gutachtenrömisch vier. Gutachten

1. Neu zu errichtende öffentliche Apotheke in L

Aufgrund des o.a. Befundes befand sich in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte keine ärztliche Hausapotheke. Somit konnten Erhebungen zur Anzahl der Vertragsstellen nach § 342 Abs I ASVG, die von Ärzten für Allgemeinmedizin in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte besetzt sind, unterbleiben. Aufgrund des o.a. Befundes befand sich in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte keine ärztliche Hausapotheke. Somit konnten Erhebungen zur Anzahl der Vertragsstellen nach Paragraph 342, Abs römisch eins ASVG, die von Ärzten für Allgemeinmedizin in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte besetzt sind, unterbleiben.

2. Bestehende öffentliche A-Apotheke in G

Aufgrund des o.a. Befundes wird die bestehende öffentliche A-Apotheke in G im Falle der Neuerrichtung der angesuchten öffentlichen Apotheke in L über 5.500 Personen aufgrund der örtlichen Verhältnisse weiterhin zu versorgen haben, bestehend aus 5.183 ständigen Einwohnern innerhalb des 4-km-Polygons sowie 2.095 zusätzlich zu versorgenden Personen im Sinne des § 10 Abs 5 ApG. Da auch die Entfernung zwischen der A-Apotheke und der angegebenen Betriebsstätte der neu angesuchten Apotheke mehr als 500 m beträgt, ist der Bedarf an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke im Sinne der apothekengesetzlichen Vorschriften gegeben. Aufgrund des o.a. Befundes wird die bestehende öffentliche A-Apotheke in G im Falle der Neuerrichtung der angesuchten öffentlichen Apotheke in L über 5.500 Personen aufgrund der örtlichen Verhältnisse weiterhin zu versorgen haben, bestehend aus 5.183 ständigen Einwohnern innerhalb des 4-km-Polygons sowie 2.095 zusätzlich zu versorgenden Personen im Sinne des Paragraph 10, Absatz 5, ApG. Da auch die Entfernung zwischen der A-Apotheke und der angegebenen Betriebsstätte der neu angesuchten Apotheke mehr als 500 m beträgt, ist der Bedarf an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke im Sinne der apothekengesetzlichen Vorschriften gegeben.

3. Bestehende öffentliche Apotheke C in C in Tirol

Aufgrund des o.a. Befundes wird die bestehende öffentliche Apotheke C in C in Tirol im Falle der Neuerrichtung der angesuchten öffentlichen Apotheke in L über 5.500 Personen aufgrund der örtlichen Verhältnisse weiterhin zu versorgen haben, bestehend aus 4.178 ständigen Einwohnern innerhalb des 4-km-Polygons sowie zumindest 3.876 zusätzlich zu versorgenden Personen im Sinne des § 10 Abs 5 ApG. Da auch die Entfernung zwischen der Apotheke C und der angegebenen Betriebsstätte der neu angesuchten Apotheke mehr als 500 m beträgt, ist der Bedarf an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke im Sinne der apothekengesetzlichen Vorschriften gegeben. Aufgrund des o.a. Befundes wird die bestehende öffentliche Apotheke C in C in Tirol im Falle der Neuerrichtung der angesuchten öffentlichen Apotheke in L über 5.500 Personen aufgrund der örtlichen Verhältnisse weiterhin zu versorgen haben, bestehend aus 4.178 ständigen Einwohnern innerhalb des 4-km-Polygons sowie zumindest 3.876 zusätzlich zu versorgenden Personen im Sinne des Paragraph 10, Absatz 5, ApG. Da auch die Entfernung zwischen der Apotheke C und der angegebenen Betriebsstätte der neu angesuchten Apotheke mehr als 500 m beträgt, ist der Bedarf an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke im Sinne der apothekengesetzlichen Vorschriften gegeben.

4. Bestehende öffentliche B-Apotheke in L

Aufgrund des o.a. Befundes wird die bestehende öffentliche B-Apotheke in L im Falle der Neuerrichtung der angesuchten öffentlichen Apotheke in L jedenfalls über 5.500 Personen aufgrund der örtlichen Verhältnisse weiterhin zu versorgen haben, bestehend aus 7.130 ständigen Einwohnern innerhalb des 4-km-Polygons sowie 152 zusätzlich zu versorgenden Personen im Sinne des § 10 Abs 5 ApG. Aufgrund des o.a. Befundes wird die bestehende öffentliche B-Apotheke in L im Falle der Neuerrichtung der angesuchten öffentlichen Apotheke in L jedenfalls über 5.500 Personen aufgrund der örtlichen Verhältnisse weiterhin zu versorgen haben, bestehend aus 7.130 ständigen Einwohnern innerhalb des 4-km-Polygons sowie 152 zusätzlich zu versorgenden Personen im Sinne des Paragraph 10, Absatz 5, ApG.

Da auch die Entfernung zwischen der B-Apotheke und der angegebenen Betriebsstätte der neu angesuchten Apotheke mehr als 500 m beträgt, ist der Bedarf an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke im Sinne der apothekengesetzlichen Vorschriften gegeben.

5. Weitere umliegende bestehende öffentliche Apotheken

Die Zahl der von den weiteren umliegenden öffentlichen Apotheken weiterhin zu versorgenden Personen wird sich - wie unter III. des vorliegenden Gutachtens befunden - in Folge der Neuerrichtung nicht verringern. Eine etwaige Änderung der zu versorgenden Personen liegt innerhalb der natürlichen Variabilität des Kundenpotentials. Das Erfordernis der Kausalität einer Verringerung des Versorgungspotentials im Sinne des § 10 Abs 2 Z 3 ApG ist dadurch nicht erfüllt. Die Zahl der von den weiteren umliegenden öffentlichen Apotheken weiterhin zu versorgenden Personen wird sich - wie unter römisch drei. des vorliegenden Gutachtens befunden - in Folge der Neuerrichtung nicht verringern. Eine etwaige Änderung der zu versorgenden Personen liegt innerhalb der natürlichen Variabilität des Kundenpotentials. Das Erfordernis der Kausalität einer Verringerung des Versorgungspotentials im Sinne des Paragraph 10, Absatz 2, Ziffer 3, ApG ist dadurch nicht erfüllt.

Der Bedarf an der neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke ist somit im Sinne der apothekengesetzlichen Vorschriften gegeben.

V. Schlussbemerkungen römisch fünf. Schlussbemerkungen

Zusammenfassend und abschließend ist festzustellen, dass aufgrund des Befundes und den daraus resultierenden gutachtlichen Erwägungen der Bedarf an der angesuchten neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke in L (***) gegeben ist, da sich zum Zeitpunkt der Antragstellung in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte keine ärztliche Hausapotheke befand und somit die Anzahl der Vertragsstellen nach § 342 Abs I ASVG, die von Ärzten für Allgemeinmedizin in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte besetzt sind, nicht zu erheben war und Zusammenfassend und abschließend ist festzustellen, dass aufgrund des Befundes und den daraus resultierenden gutachtlichen Erwägungen der Bedarf an der angesuchten neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke in L (***) gegeben ist, da sich zum Zeitpunkt der Antragstellung in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte keine ärztliche Hausapotheke befand und somit die Anzahl der Vertragsstellen nach Paragraph 342, Abs römisch eins ASVG, die von Ärzten für Allgemeinmedizin in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte besetzt sind, nicht zu erheben war und

- die Entfernung zwischen der in Aussicht genommenen Betriebsstätte der neu zu errichtenden Apotheke und der Betriebsstätte der nächstgelegenen bestehenden öffentlichen Apotheke über 500 m beträgt und
- die Zahl der von den Betriebsstätten der umliegenden bestehenden öffentlichen Apotheken aus weiterhin zu versorgenden Personen sich infolge der Neuerrichtung entweder nicht verringert oder aber nicht unter 5.500 betragen wird.

Abschließend weist die Österreichische Apothekerkammer darauf hin, dass in W (Mag. pharm. R, Betriebsstätte: ***) ein Konzessionsansuchen für eine öffentliche Apotheke und ein Ansuchen zur Errichtung einer Filialapotheke in P (Mag. pharm. E E, Betriebsstätte: ***) anhängig sind.

Zu den Vorbringen der Einspruchswerber nimmt die Österreichische Apothekerkammer gemäß § 10 Abs 7 Apothekengesetz (ApG) idgF wie folgt ergänzend Stellung: Zu den Vorbringen der Einspruchswerber nimmt die Österreichische Apothekerkammer gemäß Paragraph 10, Absatz 7, Apothekengesetz (ApG) idgF wie folgt ergänzend Stellung:

Zur Thematik „Rezeptzählung“ hat der Verwaltungsgerichtshof bereits mehrfach unter anderem auch in seinem Erkenntnis vom 28. Jänner 2008 (Zl. 2006/10/0160) festgestellt, dass die „Rezeptzählung“ kein taugliches Mittel für die Anwendung der Erhebung von zusätzlich zu versorgenden Personen gemäß § 10 Abs 5 ApG im Rahmen der Bedarfsprüfung darstelle, weil es nicht ausschlaggebend ist, wo die in Frage kommenden Einwohner bisher ihre Rezepte einlösten, sondern es auf das nach objektiven Umständen zu erwartende Kundenverhalten und nicht auf das - von subjektiven Gesichtspunkten mitbestimmte - gegenwärtige Kundenverhalten ankommt. Hinsichtlich der Zurechnung von Personen zum Versorgungspotential einer zu untersuchenden Apotheke verweist der Verwaltungsgerichtshof in ständiger Rechtsprechung auf das objektive und messbare Kriterium der Straßenentfernung. So führt der VwGH unter anderem in seinem Erkenntnis vom 19. März 2002, VwGH 2001/10/0069 Folgendes aus: „Diese unter dem Gesichtspunkt der leichteren Erreichbarkeit vorzunehmende Zuordnung hat in erster Linie anhand der Straßenentfernungen zur bestehenden öffentlichen Apotheke im Vergleich zur beantragten Apotheke zu erfolgen.“ Zur Thematik „Rezeptzählung“ hat der Verwaltungsgerichtshof bereits mehrfach unter anderem auch in seinem Erkenntnis vom 28. Jänner 2008 (Zl. 2006/10/0160) festgestellt, dass die „Rezeptzählung“ kein taugliches Mittel für die Anwendung der Erhebung von zusätzlich zu versorgenden Personen gemäß Paragraph 10, Absatz 5, ApG im

Rahmen der Bedarfsprüfung darstelle, weil es nicht ausschlaggebend ist, wo die in Frage kommenden Einwohner bisher ihre Rezepte einlösten, sondern es auf das nach objektiven Umständen zu erwartende Kundenverhalten und nicht auf das - von subjektiven Gesichtspunkten mitbestimmte - gegenwärtige Kundenverhalten ankommt. Hinsichtlich der Zurechnung von Personen zum Versorgungspotential einer zu untersuchenden Apotheke verweist der Verwaltungsgerichtshof in ständiger Rechtsprechung auf das objektive und messbare Kriterium der Straßenentfernung. So führt der VwGH unter anderem in seinem Erkenntnis vom 19. März 2002, VwGH 2001/10/0069 Folgendes aus: „Diese unter dem Gesichtspunkt der leichteren Erreichbarkeit vorzunehmende Zuordnung hat in erster Linie anhand der Straßenentfernungen zur bestehenden öffentlichen Apotheke im Vergleich zur beantragten Apotheke zu erfolgen.“

Die Polygone ergeben sich durch Halbierung sämtlicher Straßenverbindungen von der zu prüfenden Apotheke zur jeweils nächstgelegenen Arzneimittelabgabestelle (öffentliche Apotheke oder ärztlicher Hausapotheker). Bei Entfernungen bis zu 500 m werden auch Fußwege berücksichtigt. Bei Entfernungen über 500 m werden im Sinne des Apothekengesetzes nur ganzjährig befahrbare und durch Kraftfahrzeuge benutzbare Straßenverbindungen herangezogen.

Ebenso finden Einbahnregelungen Berücksichtigung. Dies erfolgt im Sinne der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes dadurch, dass für die Zuordnung der zu versorgenden Personen der Durchschnitt aus Hin- und Rückweg zur jeweils nächstgelegenen öffentlichen Apotheke maßgeblich ist. Einbahnstraßen sind auf den Anlagen zu den Gutachten durch gelbe Pfeile gekennzeichnet.

Der Fußweg zur X-Y-Straße wurde bei der Erstellung des Versorgungspolygons der B-Apotheke in L berücksichtigt und der ***weg als ganzjährig für den öffentlichen Verkehr benutzbare Straße nunmehr auch.“

Diesem Gutachten sowie dem ursprünglichen Gutachten aus dem Jahr 2012 wurden planliche Anlagen beigelegt, aus welchen die örtlichen Gegebenheiten wiedergegeben und insbesondere die Versorgungspolygone der bestehenden Apotheken ersichtlich sind. Ebenso gekennzeichnet wurden Einbahnregelungen. Befund und Gutachten sind für die Berufungsbehörde schlüssig und nachvollziehbar, es ergibt sich keinerlei Hinweis dafür, dass die Angaben nicht den tatsächlichen Begebenheiten entsprechen würden. Dazu ist auch auszuführen, dass es sich bei der Österreichischen Apothekerkammer um die berufliche Interessenvertretung der schon bestehenden Apotheken handelt (nicht jener, für die lediglich ein Konzessionsersuchen gestellt worden ist), sodass auch aus dieser Sicht keinerlei Hinweise besteht, dass dieses Gutachten die notwendige Objektivität vermissen lassen würde.

Darüber hinaus wird im Gutachten nach Zitierung der rechtlichen Grundlagen die Methode dargestellt auf welcher das Gutachten basiert, so woher welche Daten stammen, über welche Funktionen die Berechnungsprogramme verfügen und von wann die entsprechenden Daten stammen und wurden auch entsprechende Ermittlungsgrundlagen und Statistiken beigelegt, sodass das Gutachten als schlüssig und nachvollziehbar anzusehen ist.

Auch wurde aufgrund der Stellungnahmen zum vorgenannten Gutachten von Seiten des Landesverwaltungsgerichtes noch eine ergänzende Stellungnahme der Österreichischen Apothekerkammer eingeholt, in welcher ausgeführt wird wie folgt:

„.....

A) Zur Stellungnahme der A-Apotheke in G, Mag. A A (vormals Mag. A H)

ad I) Zur Frage der Berücksichtigung einer allfälligen Verlegung der Betriebsstätte der A-Apotheke wird auf die Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 29. April 2009 (ZI 2009/10/0067) verwiesen, wonach die Verlegung der Betriebsstätte erst dann zu berücksichtigen ist, wenn diese auch faktisch erfolgt ist. Dazu führt der VwGH aus: „Grundlage dieser Beurteilung ist einerseits die in Aussicht genommene Betriebsstätte der beantragten Apotheke und andererseits die „Betriebsstätte der nächstgelegenen bestehenden öffentlichen Apotheke“, d.h. jener Betriebsstätte, von der aus im Zeitpunkt der Bescheiderlassung die nächstgelegene öffentliche Apotheke betrieben wird. Ob der Inhaber dieser Apotheke, deren Verlegung im Sinne des § 14 ApG in Aussicht genommen oder - wie im vorliegenden Fall - sogar schon eine entsprechende Genehmigung beantragt hat, ist nicht entscheidend.“ ad römisch eins) Zur Frage der Berücksichtigung einer allfälligen Verlegung der Betriebsstätte der A-Apotheke wird auf die Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 29. April 2009 (ZI 2009/10/0067) verwiesen, wonach die Verlegung der Betriebsstätte erst dann zu berücksichtigen ist, wenn diese auch faktisch erfolgt ist. Dazu führt der VwGH aus: „Grundlage dieser

Beurteilung ist einerseits die in Aussicht genommene Betriebsstätte der beantragten Apotheke und andererseits die „Betriebsstätte der nächstgelegenen bestehenden öffentlichen Apotheke“, d.h. jener Betriebsstätte, von der aus im Zeitpunkt der Bescheiderlassung die nächstgelegene öffentliche Apotheke betrieben wird. Ob der Inhaber dieser Apotheke, deren Verlegung im Sinne des Paragraph 14, ApG in Aussicht genommen oder - wie im vorliegenden Fall - sogar schon eine entsprechende Genehmigung beantragt hat, ist nicht entscheidend."

ad 2) Zur Frage der Zurechnung von Personen, welche ihren Wohnsitz zwar außerhalb des 4-km-Polygons haben, für die jedoch die A-Apotheke die nächstgelegene Arzneimittelabgabestelle darstellt, ist festzustellen, dass selbst in den von der A-Apotheke zitierten Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofes dieser die Zurechnung der betreffenden Personen zur nächstgelegenen Arzneimittelabgabestelle als gerechtfertigt ansieht, so nicht besondere Gründe entgegenstünden; vgl. hierzu insbesondere die Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 31. Mai 2006 (ZI 2003/10/0100).ad 2) Zur Frage der Zurechnung von Personen, welche ihren Wohnsitz zwar außerhalb des 4-km-Polygons haben, für die jedoch die A-Apotheke die nächstgelegene Arzneimittelabgabestelle darstellt, ist festzustellen, dass selbst in den von der A-Apotheke zitierten Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofes dieser die Zurechnung der betreffenden Personen zur nächstgelegenen Arzneimittelabgabestelle als gerechtfertigt ansieht, so nicht besondere Gründe entgegenstünden; vergleiche hierzu insbesondere die Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 31. Mai 2006 (ZI 2003/10/0100).

Weiters führt der Verwaltungsgerichtshof in seiner Entscheidung vom 14. März 2008 (ZI2006/10/0258) aus: „Der Umstand, dass es sich bei K nicht um einen „Bezirksort mit Zentrumsfunktion“ handelt, bzw. dass hier keine Einflutungserreger in Gestalt von „Einrichtungen“ vorhanden sind, steht einer Berücksichtigung des erwähnten Personenkreises gemäß § 10 Abs. 5 ApG „aufgrund ... des Verkehrs“ nicht entgegen.“ Ebenso in der Entscheidung vom 21. Mai 2008 (ZI. 2006/10/0254): „Betreffend die gerügte Zuordnung der Einwohner des blauen Polygons ist der Sechstbeschwerdeführer auf die hg, Judikatur zu verweisen, wonach die Annahme, es würden sich Personen im Sinne des § 10 Abs. 5 ApG („aufgrund ... des Verkehrs“) der nächstgelegenen Arzneimittelabgabestelle bedienen, dann gerechtfertigt ist, wenn dem nicht besondere Gründe entgegenstehen. Mit dem Hinweis auf die ärztliche Versorgung durch in K ordinierende Ärzte, insbesondere Fachärzte, die Zentrumsfunktion von K und die Erreichbarkeit dieser Stadt über die Schnellstraße S 33, werden zwar Umstände aufgezeigt, die den erwähnten Personenkreis veranlassen könnten, K aufzusuchen und bei dieser Gelegenheit gleich ihren Arzneimittelbedarf bei den hier situierten Apotheken zu decken. Dies steht jedoch der Annahme, der in Rede stehende Personenkreis werde sich im Allgemeinen der nächstgelegenen Apotheke („aufgrund ... des Verkehrs“) bedienen, nicht entgegen. Denn die - in jedem Fall offenstehende - Möglichkeit, auch entfernter gelegene Apotheken aufzusuchen und sich dort mit Arzneimitteln zu versorgen, besagt noch nicht, dass eine Inanspruchnahme der nächstgelegenen Apotheke zur Deckung des Arzneimittelbedarfs deshalb als Ausnahmefall anzusehen wäre. Die in der Beschwerde aufgezeigten Gründe, K zu besuchen, stehen also der erwähnten Annahme für sich noch nicht entgegen. Der Sechstbeschwerdeführer zeigt daher auch mit diesem Vorbringen keine Rechtswidrigkeit an der Beurteilung des Versorgungspotentials der von der mitbeteiligten Partei beantragten Apotheke durch die belangte Behörde auf.“Weiters führt der Verwaltungsgerichtshof in seiner Entscheidung vom 14. März 2008 (ZI 2006/10/0258) aus: „Der Umstand, dass es sich bei K nicht um einen „Bezirksort mit Zentrumsfunktion“ handelt, bzw. dass hier keine Einflutungserreger in Gestalt von „Einrichtungen“ vorhanden sind, steht einer Berücksichtigung des erwähnten Personenkreises gemäß Paragraph 10, Absatz 5, ApG „aufgrund ... des Verkehrs“ nicht entgegen.“ Ebenso in der Entscheidung vom 21. Mai 2008 (ZI. 2006/10/0254): „Betreffend die gerügte Zuordnung der Einwohner des blauen Polygons ist der Sechstbeschwerdeführer auf die hg, Judikatur zu verweisen, wonach die Annahme, es würden sich Personen im Sinne des Paragraph 10, Absatz 5, ApG („aufgrund ... des Verkehrs“) der nächstgelegenen Arzneimittelabgabestelle bedienen, dann gerechtfertigt ist, wenn dem nicht besondere Gründe entgegenstehen. Mit dem Hinweis auf die ärztliche Versorgung durch in K ordinierende Ärzte, insbesondere Fachärzte, die Zentrumsfunktion von K und die Erreichbarkeit dieser Stadt über die Schnellstraße S 33, werden zwar Umstände aufgezeigt, die den erwähnten Personenkreis veranlassen könnten, K aufzusuchen und bei dieser Gelegenheit gleich ihren Arzneimittelbedarf bei den hier situierten Apotheken zu decken. Dies steht jedoch der Annahme, der in Rede stehende Personenkreis werde sich im Allgemeinen der nächstgelegenen Apotheke („aufgrund ... des Verkehrs“) bedienen, nicht entgegen. Denn die - in jedem Fall offenstehende - Möglichkeit, auch entfernter gelegene Apotheken aufzusuchen und sich dort mit Arzneimitteln zu versorgen, besagt noch nicht, dass eine Inanspruchnahme der nächstgelegenen Apotheke zur Deckung des Arzneimittelbedarfs deshalb als Ausnahmefall anzusehen wäre. Die in der Beschwerde aufgezeigten Gründe, K zu besuchen, stehen also der erwähnten Annahme für

sich noch nicht entgegen. Der Sechstbeschwerdeführer zeigt daher auch mit diesem Vorbringen keine Rechtswidrigkeit an der Beurteilung des Versorgungspotentials der von der mitbeteiligten Partei beantragten Apotheke durch die belangte Behörde auf.“

Die Zurechnung jener Personen, welche zwar ihren Wohnsitz außerhalb des 4-km-Polygons haben, für welche jedoch die A-Apotheke in G die nächstgelegene Arzneimittelabgabestelle darstellt, ist somit sehr wohl auch im Sinne der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes gerechtfertigt.

B) Stellungnahme der B-Apotheke in L, Mag. pharm. B B

Zur Frage der Berücksichtigung von Einbahnen verweist die Österreichische Apothekerkammer auf Seite 3 des Gutachtens vom 3. Juni 2014, wo dargelegt wird, dass als Basis für die Polygonermittlung die digitalen Straßendaten der Firma Teleatlas dienen. Darin enthalten sind auch Einbahninformationen, sowie Informationen über Abbiegegebote und

-verbote. Die Erhebung und Sammlung der betreffenden Informationen erfolgt somit nicht durch die Österreichische Apothekerkammer, sondern durch ein professionelles und darauf spezialisiertes Unternehmen. Die betreffenden aktualisierten Daten werden dann durch regelmäßige Software-Updates der Österreichischen Apothekerkammer sowie auch anderen Nutzern des Systems zur Verfügung gestellt. Zur Frage der Berücksichtigung von Einbahnen verweist die Österreichische Apothekerkammer auf Seite 3 des Gutachtens vom 3. Juni 2014, wo dargelegt wird, dass als Basis für die Polygonermittlung die digitalen Straßendaten der Firma Teleatlas dienen. Darin enthalten sind auch Einbahninformationen, sowie Informationen über Abbiegegebote und , -verbote. Die Erhebung und Sammlung der betreffenden Informationen erfolgt somit nicht durch die Österreichische Apothekerkammer, sondern durch ein professionelles und darauf spezialisiertes Unternehmen. Die betreffenden aktualisierten Daten werden dann durch regelmäßige Software-Updates der Österreichischen Apothekerkammer sowie auch anderen Nutzern des Systems zur Verfügung gestellt.

Zur Frage der berücksichtigten Einbahnregelungen wird in Anlage I eine entsprechende Planvergrößerung übermittelt, in welcher die Einbahnregelungen ersichtlich sind. Zur Frage der berücksichtigten Einbahnregelungen wird in Anlage römisch eins eine entsprechende Planvergrößerung übermittelt, in welcher die Einbahnregelungen ersichtlich sind.

Zur Berücksichtigung der Fußwege in Richtung X-Y-Straße wird in Anlage 2 ein Ausdruck aus dem Geo-Informationssystem des Landes Tirol (TIRIS) übermittelt, auf welchem - blau markiert - jene Fußwege bezeichnet wurden, welche bis zu einem Ausmaß von 500 Metern (ausgehend von der Betriebsstätte der beantragten neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke) nicht dem Versorgungspolygon der B-Apotheke zugerechnet wurden.

Hinsichtlich der Frage der Zuordnung von Personen nach § 10 Abs 5 ApG wird auf die Ausführungen unter ad A) ad 2) verwiesen. Hinsichtlich der Frage der Zuordnung von Personen nach Paragraph 10, Absatz 5, ApG wird auf die Ausführungen unter ad A) ad 2) verwiesen.“

Hinsichtlich der berücksichtigten Einbahnregelungen ist festzuhalten, dass im Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer in L drei Einbahnstraßen berücksichtigt wurden. Von Seiten der Gemeinde L wurde über telefonische Nachfrage durch die RichterIn mitgeteilt, dass in L außer den drei im Gutachten genannten Einbahnstraßen noch die O-Straße zum Teil eine Einbahnregelung hat, diesbezüglich wurde ein Auszug aus dem TIRIS vorgelegt, aus welcher ersichtlich ist, dass diese (in Luftlinie) 88,88 m von der bestehenden B-Apotheke entfernt beginnt. Anhand des von Seiten der Österreichischen Apothekerkammer mit der ergänzenden Stellungnahme vorgelegten Plans und des darin angeführten Maßstabes ist jedenfalls ersichtlich, dass die Einbahnstraße O-Straße jedenfalls innerhalb von 500 m der bestehenden B-Apotheke liegt.

Dass zum Zeitpunkt der gegenständlichen Entscheidung, dem 27.08.2014, die neue Betriebsstätte der A-Apotheke noch nicht auf die **straße *2 in G verlegt war, wurde von Seiten der Beschwerdeführerin der A-Apotheke anlässlich ihrer Einvernahme in der mündlichen Verhandlung selbst angegeben und wurden von ihr Folger vorgelegt, auf welchen ersichtlich ist, dass die Eröffnung der neuen Apotheke mit 01.09.2014 erfolgen sollte.

Von der Durchführung des von Seiten der Beschwerdeführer beantragten Lokalausweises in G konnte Abstand genommen werden, zumal unstrittig war, dass zum Zeitpunkt 27.08.2014 die Apotheke an der neuen Adresse noch nicht eröffnet war und von Seiten des Landesverwaltungsgerichtes Tirol nicht in Abrede gestellt wird, dass die Eröffnung der neuen Betriebsstätte mit 01.09.2014 erfolgen wird.

Auch von der Einvernahme des von Seiten des Beschwerdeführerververtreters beantragten Zeugen S von der Österreichischen Apothekerkammer konnte abgesehen werden, zumal das Beweisthema nicht ausreichend konkretisiert war und darüber hinaus im angesprochenen Aktenvermerk Sachen erörtert wurden, welche im (Ergänzungs-)Gutachten ausdrücklich angeführt sind und darüber hinaus bestätigt wurde, dass die beiden angesprochenen Fußwege nicht der bestehenden B Apotheke sondern in der neu zu errichtenden Apotheke der Konzessionärin zugerechnet wurden.

III. Rechtliche Beurteilung

Gemäß § 51 Abs 3 ApG idFBGBl I Nr 41/2006 steht dem Antragsteller gegen eine Entscheidung der Bezirksverwaltungsbehörde, mit welcher die Konzession zum selbständigen Betrieb einer öffentlichen Apotheke verweigert wird, gegen die Erteilung der Konzession aber denjenigen Inhabern öffentlicher Apotheken und gem § 29 Abs 3 und 4 betroffenen Ärzten, welche gem § 48 Abs 2 rechtzeitig einen Einspruch erhoben haben, die Beschwerde an das Landesverwaltungsgericht zu (zum Zeitpunkt der Erhebung der Berufungen der beiden Beschwerdeführer „die Berufung an den Unabhängigen Verwaltungssenat des Landes“). Gemäß Paragraph 51, Absatz 3, ApG in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr 41 aus 2006, steht dem Antragsteller gegen eine Entscheidung der Bezirksverwaltungsbehörde, mit welcher die Konzession zum selbständigen Betrieb einer öffentlichen Apotheke verweigert wird, gegen die Erteilung der Konzession aber denjenigen Inhabern öffentlicher Apotheken und gem Paragraph 29, Absatz 3 und 4 betroffenen Ärzten, welche gem Paragraph 48, Absatz 2, rechtzeitig einen Einspruch erhoben haben, die Beschwerde an das Landesverwaltungsgericht zu (zum Zeitpunkt der Erhebung der Berufungen der beiden Beschwerdeführer „die Berufung an den Unabhängigen Verwaltungssenat des Landes“).

Zur Zuständigkeit des Landesverwaltungsgerichtes Tirol ist vorab auszuführen, dass gemäß Artikel 151 Abs 51 Z 8 B-VG mit 01.01.2014 die Unabhängigen Verwaltungssenate in den Ländern, das Bundesvergabeamt und der Unabhängige Finanzsenat aufgelöst wurden. Die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31.12.2013 bei diesen Behörden anhängigen Verfahren sowie der bei den Aufsichtsbehörden anhängigen Verfahren über Vorstellungen (Artikel 119a Abs 5) geht auf die Verwaltungsgerichte über; dies gilt auch für die bei sonstigen Behörden anhängigen Verfahren, in denen diese Behörden sachlich in Betracht kommende Oberbehörde oder im Instanzenzug übergeordnete Behörde sind, mit Ausnahme von Organen der Gemeinde. Zur Zuständigkeit des Landesverwaltungsgerichtes Tirol ist vorab auszuführen, dass gemäß Artikel 151 Absatz 51, Ziffer 8, B-VG mit 01.01.2014 die Unabhängigen Verwaltungssenate in den Ländern, das Bundesvergabeamt und der Unabhängige Finanzsenat aufgelöst wurden. Die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31.12.2013 bei diesen Behörden anhängigen Verfahren sowie der bei den Aufsichtsbehörden anhängigen Verfahren über Vorstellungen (Artikel 119a Absatz 5,) geht auf die Verwaltungsgerichte über; dies gilt auch für die bei sonstigen Behörden anhängigen Verfahren, in denen diese Behörden sachlich in Betracht kommende Oberbehörde oder im Instanzenzug übergeordnete Behörde sind, mit Ausnahme von Organen der Gemeinde.

Die beiden Beschwerdeführer haben im erstinstanzlichen Verfahren jeweils fristgerecht Einspruch erhoben, weshalb ihnen auch grundsätzlich das Beschwerderecht (zum Zeitpunkt der Einbringung noch Berufungsrecht) zukommt. Die Zuständigkeit über die Entscheidung der beiden Beschwerden durch das Landesverwaltungsgericht Tirol ergibt sich aus den zuvor genannten gesetzlichen Bestimmungen. Die Apotheke C, Mag. E KG, welche ebenfalls Einspruch gemäß § 48 Abs 2 ApG erhoben hat, hat gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft X vom 13.06.2013 keine Berufung erhoben. Die beiden Beschwerdeführer haben im erstinstanzlichen Verfahren jeweils fristgerecht Einspruch erhoben, weshalb ihnen auch grundsätzlich das Beschwerderecht (zum Zeitpunkt der Einbringung noch Berufungsrecht) zukommt. Die Zuständigkeit über die Entscheidung der beiden Beschwerden durch das Landesverwaltungsgericht Tirol ergibt sich aus den zuvor genannten gesetzlichen Bestimmungen. Die Apotheke C, Mag. E KG, welche ebenfalls Einspruch gemäß Paragraph 48, Absatz 2, ApG erhoben hat, hat gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft römisch zehn vom 13.06.2013 keine Berufung erhoben.

Zur Erlangung der Berechtigung zum selbständigen Betrieb einer öffentlichen Apotheke im Sinne dieses Bundesgesetzes ist gem § 3 Abs 1 ApG erforderlich: Zur Erlangung der Berechtigung zum selbständigen Betrieb einer öffentlichen Apotheke im Sinne dieses Bundesgesetzes ist gem Paragraph 3, Absatz eins, ApG erforderlich:

1. die österreichische Staatsbürgerschaft oder die Staatsbürgerschaft einer anderen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder die Staatsbürgerschaft der Schweizerischen Eidgenossenschaft, sofern Abs 4 nicht anderes

bestimmt, 1. die österreichische Staatsbürgerschaft oder die Staatsbürgerschaft einer anderen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder die Staatsbürgerschaft der Schweizerischen Eidgenossenschaft, sofern Absatz 4, nicht anderes bestimmt,

2. die allgemeine Berufsberechtigung als Apotheker gemäß § 3b oder eine gemäß § 3c anerkannte Berufsausbildung 2. die allgemeine Berufsberechtigung als Apotheker gemäß Paragraph 3 b, oder eine gemäß Paragraph 3 c, anerkannte Berufsausbildung,

3. die Leitungsberechtigung auf Grund einer nach Erfüllung des Erfordernisses gemäß Z 2 zurückgelegten fachlichen Tätigkeit der in Abs 2 bezeichneten Art und Dauer, 3. die Leitungsberechtigung auf Grund einer nach Erfüllung des Erfordernisses gemäß Ziffer 2, zurückgelegten fachlichen Tätigkeit der in Absatz 2, bezeichneten Art und Dauer,

4. die volle Geschäftsfähigkeit,

5. die Verlässlichkeit mit Beziehung auf den Betrieb einer Apotheke,

6. die gesundheitliche Eignung, die durch ein amtsärztliches Zeugnis nachzuweisen ist und

7. die für die Leitung einer Apotheke erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache.

Fachliche Tätigkeit im Sinne des Abs 1 Z 3 ist gem Abs 2 leg cit eine fünfjährige pharmazeutische Tätigkeit in einer öffentlichen Apotheke oder Anstaltsapotheke in einer Vertragspartei des EWR-Abkommens oder in der Schweiz. Fachliche Tätigkeit im Sinne des Absatz eins, Ziffer 3, ist gem Absatz 2, leg cit eine fünfjährige pharmazeutische Tätigkeit in einer öffentlichen Apotheke oder Anstaltsapotheke in einer Vertragspartei des EWR-Abkommens oder in der Schweiz.

Der Berechnung der Dauer der fachlichen Tätigkeit im Sinne des Abs 1 Z 3 ist gem Abs 3 leg cit eine im Volldienst tatsächlich zurückgelegte Dienstverwendung zugrunde zu legen. Im Teildienst zurückgelegte Zeiten sind nur mit ihrem verhältnismäßigen Anteil anzurechnen. Der Berechnung der Dauer der fachlichen Tätigkeit im Sinne des Absatz eins, Ziffer 3, ist gem Absatz 3, leg cit eine im Volldienst tatsächlich zurückgelegte Dienstverwendung zugrunde zu legen. Im Teildienst zurückgelegte Zeiten sind nur mit ihrem verhältnismäßigen Anteil anzurechnen.

Aufgrund der sich im erstinstanzlichen Akt befindlichen und von der Konzessionswerberin vorgelegten Urkunden steht fest, dass Mag. pharm. Dr. S T die persönlichen Voraussetzungen gem § 3 ApG für die beantragte Konzessionserteilung einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke erfüllt. Aufgrund der sich im erstinstanzlichen Akt befindlichen und von der Konzessionswerberin vorgelegten Urkunden steht fest, dass Mag. pharm. Dr. S T die persönlichen Voraussetzungen gem Paragraph 3, ApG für die beantragte Konzessionserteilung einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke erfüllt.

Gemäß § 10 Abs 1 ApG ist die Konzession für eine neu zu errichtende öffentliche Apotheke zu erteilen, wenn Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, ApG ist die Konzession für eine neu zu errichtende öffentliche Apotheke zu erteilen, wenn

1. in der Gemeinde des Standortes der öffentlichen Apotheke ein Arzt seinen ständigen Berufssitz hat und

2. ein Bedarf an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke besteht.

Gemäß Abs 2 leg cit besteht ein Bedarf nicht, wenn Gemäß Absatz 2, leg cit besteht ein Bedarf nicht, wenn

1. sich zum Zeitpunkt der Antragstellung in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte eine ärztliche Hausapotheke befindet und weniger als zwei Vertragsstellen nach § 342 Abs 1 ASVG (volle Planstellen) von Ärzten für Allgemeinmedizin besetzt sind, oder 1. sich zum Zeitpunkt der Antragstellung in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte eine ärztliche Hausapotheke befindet und weniger als zwei Vertragsstellen nach Paragraph 342, Absatz eins, ASVG (volle Planstellen) von Ärzten für Allgemeinmedizin besetzt sind, oder

2. die Entfernung zwischen der in Aussicht genommenen Betriebsstätte, der neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke und der neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke und der Betriebsstätte der nächstgelegenen bestehenden öffentlichen Apotheke weniger als 500 m beträgt oder

3. die Zahl der von der Betriebsstätte einer der umliegenden bestehenden öffentlichen Apotheken aus weiterhin zu versorgenden Personen sich in der Folge der Neuerrichtung verringert und weniger als 5.500 betragen wird.

Gemäß Abs 3 leg cit besteht ein Bedarf gem Abs 2 Z 1 auch dann nicht, wenn sich zum Zeitpunkt der Antragstellung in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte der öffentlichen Apotheke Gemäß Absatz 3, leg cit besteht

ein Bedarf gem Absatz 2, Ziffer eins, auch dann nicht, wenn sich zum Zeitpunkt der Antragstellung in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte der öffentlichen Apotheke

1. eine ärztliche Hausapotheke und

2. eine Vertragsgruppenpraxis befindet, die versorgungswirksam höchstens eineinhalb besetzten Vertragsstellen nach Abs 2 Z 1 entspricht und in der Gemeinde keine weitere Vertragsstelle nach § 342 Abs 1 ASVG von einem Arzt für Allgemeinmedizin besetzt ist. 2. eine Vertragsgruppenpraxis befindet, die versorgungswirksam höchstens eineinhalb besetzten Vertragsstellen nach Absatz 2, Ziffer eins, entspricht und in der Gemeinde keine weitere Vertragsstelle nach Paragraph 342, Absatz eins, ASVG von einem Arzt für Allgemeinmedizin besetzt ist.

In einem Zeitraum, während dessen ein Gesamtvertrag gemäß § 341 ASVG nicht besteht, besteht gem Abs 3a leg cit ein Bedarf gemäß Abs 2 Z 1 dann nicht, wenn in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte der neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke weniger als zwei Ärzte für Allgemeinmedizin zum Zeitpunkt der Antragstellung ihren ständigen Berufssitz haben und sich dort eine ärztliche Hausapotheke befindet. In einem Zeitraum, während dessen ein Gesamtvertrag gemäß Paragraph 341, ASVG nicht besteht, besteht gem Absatz 3 a, leg cit ein Bedarf gemäß Absatz 2, Ziffer eins, dann nicht, wenn in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte der neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke weniger als zwei Ärzte für Allgemeinmedizin zum Zeitpunkt der Antragstellung ihren ständigen Berufssitz haben und sich dort eine ärztliche Hausapotheke befindet.

Zu versorgende Personen gemäß Abs 2 Z 3 sind gem Abs 4 leg cit die ständigen Einwohner aus einem Umkreis von vier Straßenkilometern von der Betriebsstätte der bestehenden öffentlichen Apotheke, die auf Grund der örtlichen Verhältnisse aus dieser bestehenden öffentlichen Apotheke weiterhin zu versorgen sein werden. Zu versorgende Personen gemäß Absatz 2, Ziffer 3, sind gem Absatz 4, leg cit die ständigen Einwohner aus einem Umkreis von vier Straßenkilometern von der Betriebsstätte der bestehenden öffentlichen Apotheke, die auf Grund der örtlichen Verhältnisse aus dieser bestehenden öffentlichen Apotheke weiterhin zu versorgen sein werden.

Beträgt die Zahl der ständigen Einwohner im Sinne des Abs 4 weniger als 5.500, so sind gemäß Abs 5 leg cit die auf Grund der Beschäftigung, der Inanspruchnahme von Einrichtungen und des Verkehrs in diesem Gebiet zu versorgenden Personen bei der Bedarfsfeststellung zu berücksichtigen. Beträgt die Zahl der ständigen Einwohner im Sinne des Absatz 4, weniger als 5.500, so sind gemäß Absatz 5, leg cit die auf Grund der Beschäftigung, der Inanspruchnahme von Einrichtungen und des Verkehrs in diesem Gebiet zu versorgenden Personen bei der Bedarfsfeststellung zu berücksichtigen.

Zur Frage des Bedarfes an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke ist gem Abs 7 leg cit ein Gutachten der österreichischen Apothekerkammer einzuholen. Zur Frage des Bedarfes an einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke ist gem Absatz 7, leg cit ein Gutachten der österreichischen Apothekerkammer einzuholen.

Aus den vorliegenden (Ergänzungs-)Gutachten der Österreichische Apothekerkammer ergibt sich, dass sich zum Zeitpunkt der Antragstellung und auch noch während des Verfahrens in der Gemeinde L, in welcher die Betriebsstätte der Konzessionswerberin errichtet werden soll, keine ärztliche Hausapotheke befindet und war daher die Anzahl der Vertragsstellen nach § 342 Abs 1 ASVG, die von Ärzten für Allgemeinmedizin in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte besetzt sind, nicht zu erheben. Aus den vorliegenden (Ergänzungs-)Gutachten der Österreichische Apothekerkammer ergibt sich, dass sich zum Zeitpunkt der Antragstellung und auch noch während des Verfahrens in der Gemeinde L, in welcher die Betriebsstätte der Konzessionswerberin errichtet werden soll, keine ärztliche Hausapotheke befindet und war daher die Anzahl der Vertragsstellen nach Paragraph 342, Absatz eins, ASVG, die von Ärzten für Allgemeinmedizin in der Gemeinde der in Aussicht genommenen Betriebsstätte besetzt sind, nicht zu erheben.

Dass die Entfernungen der genommenen neu zu errichtenden Apotheke in L zu den umliegenden bestehenden öffentlichen Apotheken jeweils mehr als 500 m beträgt, steht ebenfalls fest, ebenso, dass das Versorgungspotential für die drei umliegenden Apotheken (B-Apotheke, A-Apotheke und C Apotheke) durch die neu zu errichtende Apotheke weiterhin über 5.500 verbleibt.

Aufgrund des oben angeführten Gutachtens der Österreich Apothekerkammer vom 03.06.2014 steht fest, dass das Kundenpotenzial, welches den 3 vorgenannten Apotheken trotz Eröffnung der neuen öffentlichen Apotheke verbleibt, jeweils mehr als 7.000 Personen zählt. Konkret verbleibt der A Apotheke in G ein Versorgungspotenzial in Höhe von

7.278, der B-Apotheke in L in Höhe von 7.282 und der Apotheke C in C in Höhe von 8.054. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass sich das berechnete Kundenpotenzial im Verhältnis zum im Jahr 2012 errechneten Potenzial im Gutachten der Apothekerkammer vom 21.12.2012 erhöht hat.

Die Negativvoraussetzungen des § 10 Abs 2 ApG liegen sohin nicht vor, ein Bedarf ist gegeben, weshalb auch die sachlichen Voraussetzungen für die Konzessionserteilung für Mag. pharm. Dr. S T vorliegen. Die Negativvoraussetzungen des Paragraph 10, Absatz 2, ApG liegen sohin nicht vor, ein Bedarf ist gegeben, weshalb auch die sachlichen Voraussetzungen für die Konzessionserteilung für Mag. pharm. Dr. S T vorliegen.

Zum Beschwerdevorbringen der B-Apotheke:

Zu den Einwendungen der B Apotheke in L, nämlich, dass nicht sämtliche in L bestehende Einbahnregelungen berücksichtigt worden seien ist festzuhalten, dass aus den dem vorliegenden Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer beigeschlossenen Planunterlagen ersichtlich ist, welche Einbahnregelungen in L bei der Stellung des Gutachtens berücksichtigt wurden. Insbesondere aus dem vergrößerten Planauszug, welcher mit der ergänzenden Stellungnahme der Österreichischen Apothekerkammer vom 25.08.2014 übermittelt wurde, sind jene drei Einbahnstraßen, welche gegenständlich relevant sind, deutlich ersichtlich. Zur weiters angeführte Einbahnstraße im Bereich der O-straße ist festzuhalten, dass diese Straße großteils nicht als Einbahnstraße gekennzeichnet ist, darüber hinaus liegt jener Abschnitt, welcher als Einbahnstraße – gemäß Mitteilung der Gemeinde L – geführt wird, jedenfalls innerhalb von 500 m zur bestehenden B-Apotheke (ca 88m Luftlinie entfernt), ändert sohin nichts an der Erreichbarkeit der bestehenden Apotheke und hat auch keine Auswirkungen im Hinblick auf die Herabsetzung des Kundenpotentials.

Weiters wurde vorgebracht, dass tatsächlich zwei Fußwege vom Supermarkt 1 im Süden von L zur X-Y-Straße führen würden wobei die Kammer offenbar einen solchen Fußweg berücksichtigt hätte.

In der ergänzenden Stellungnahme der Österreichischen Apothekerkammer vom 25.8.2014 ist angeführt, dass betreffend der Berücksichtigung der Fußwege in Richtung X-Y-Straße ein Ausdruck aus dem Geo-Information-System des Landes Tirol (TIRIS) übermittelt wurde, auf welchem – blau markiert – jene Fußwege bezeichnet wurden, welche bis zu einem Ausmaß von 500 m (ausgehend von der Betriebsstätte der beantragten neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke) nicht dem Versorgungspolygon der B-Apotheke zugerechnet wurden. Es sind diese beiden Fußwege der neu zu errichtenden Apotheke bei der Berechnung des Versorgungspotenzials bereits zugerechnet, so dass sich eine Herabsetzung des Versorgungspotenzials für die B-Apotheke betreffend des im Gutachten von 03.06.2014 festgesetzten Versorgungspotenzials nicht ergibt. Auch wurde der ***weg als ganzjährig für den öffentlichen Verkehr benutzbare Straße berücksichtigt, wie im Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer vom 03.06.2014 auf der letzten Seite angeführt.

Auch das Vorbringen des Beschwerdeführers, dass das bestehende Fahrverbot im Bereich der Z-gasse / F-straße und um die Volksschule herum nicht berücksichtigt worden sei, vermag eine Herabsetzung des Versorgungspotentials unter ebenfalls 5.500 Personen nicht aufzuzeigen. Der Beschwerdeführer selbst gab anlässlich seiner Einvernahme in der mündlichen Verhandlung an, dass das Fahrverbot nur während der Schulzeiten von 7.30 Uhr bis 17.00 Uhr bestehe und die Anrainer die Straße durchgehend befahren dürften. Weiters liege die Schule ebenfalls nur ca 300 m von der bestehenden B-Apotheke entfernt, es ändert sich dadurch jedenfalls nicht die Anzahl jener Personen, die auf Grund der örtlichen Verhältnisse aus dieser bestehenden öffentlichen Apotheke weiterhin zu versorgen sein werden.

Dass der Ortskern bewahrt bzw das Dorfzentrum belebt werden müsste und die Errichtung der neuen Apotheke in einem Einkaufszentrum an der Peripherie von L dem widersprechen würde, diesbezüglich gibt es im Apothekengesetz keinerlei Rechtsgrundlagen, vielmehr ist zu berücksichtigen, dass die Bevölkerung ausreichend medikamentös versorgt werden kann.

Die beschwerdeführende Partei Mag. B B, B-Apotheke in L, vermochte daher keinerlei Gründe aufzuzeigen, welche dargelegt hätten, dass bei Eröffnung der neu zu errichtenden Apotheke in L das Versorgungspotenzial der bestehenden Apotheke in L auf unter 5.500 herabfallen würde, zumal im 4-km-Polygon (hellrotes Polygon) zur B-Apotheke das Versorgungspotential weit über 5.500, nämlich bei 7.130, liegt.

Zum Beschwerdevorbringen der A Apotheke in G

Zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass sie mit 01.09.2014 ihren Betriebssitz von der H-straße 4a in die

**straße *2 in G verlegen werde und sich dadurch ihr Versorgungspotential verringern werde, ist festzuhalten, dass sowohl zum Zeitpunkt der Antragstellung der Konzessionswerberin als auch zum Zeitpunkt der gegenständlichen Entscheidung sich der Standort der bestehenden A-Apotheke an der Adresse H-sraße 4a in G befand, dieser Standort wurde auch bei den (Ergänzungs-)Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer berücksichtigt und wurde auf dieser Grundlage das Versorgungspotential ermittelt. Der zukünftige Standort – auch wenn er in absehbarer Zeit beansprucht werden sollte – war jedoch nicht zu berücksichtigen, sondern der Standort zum Zeitpunkt der Entscheidung, welcher H-sraße 4a in G war. In Ansehung der negativen Bedarfsvoraussetzung des § 10 Abs 2 Z 2 ApG übersieht die Beschwerdeführerin, dass es bei Erfüllung/Nichterfüllung dieser Voraussetzung auf die Lage der Betriebstätte im Zeitpunkt der Bescheiderlassung ankommt. Ob die Beschwerdeführerin zu diesem Zeitpunkt eine Verlegung der Betriebstätte ihrer Apotheke in Aussicht genommen oder bereits eine entsprechende Genehmigung beantragt hat, ist nicht entscheidend (VwGH vom 21.10.2010, ZI 2008/10/0199 und vom 29.04.2009, ZI 2009/10/0067). Die Aufnahme eines weiteren Ergänzungsgutachtens zur Frage des verbleibenden Versorgungspotentials hinsichtlich des neuen Betriebsstandortes konnte sohin unterbleiben. Zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass sie mit 01.09.2014 ihren Betriebssitz von der H-sraße 4a in die **straße *2 in G verlegen werde und sich dadurch ihr Versorgungspotential verringern werde, ist festzuhalten, dass sowohl zum Zeitpunkt der Antragstellung der Konzessionswerberin als auch zum Zeitpunkt der gegenständlichen Entscheidung sich der Standort der bestehenden A-Apotheke an der Adresse H-sraße 4a in G befand, dieser Standort wurde auch bei den (Ergänzungs-)Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer berücksichtigt und wurde auf dieser Grundlage das Versorgungspotential ermittelt. Der zukünftige Standort – auch wenn er in absehbarer Zeit beansprucht werden sollte – war jedoch nicht zu berücksichtigen, sondern der Standort zum Zeitpunkt der Entscheidung, welcher H-sraße 4a in G war. In Ansehung der negativen Bedarfsvoraussetzung des Paragraph 10, Absatz 2, Ziffer 2, ApG übersieht die Beschwerdeführerin, dass es bei Erfüllung/Nichterfüllung dieser Voraussetzung auf die Lage der Betriebstätte im Zeitpunkt der Bescheiderlassung ankommt. Ob die Beschwerdeführerin zu diesem Zeitpunkt eine Verlegung der Betriebstätte ihrer Apotheke in Aussicht genommen oder bereits eine entsprechende Genehmigung beantragt hat, ist nicht entscheidend (VwGH vom 21.10.2010, ZI 2008/10/0199 und vom 29.04.2009, ZI 2009/10/0067). Die Aufnahme eines weiteren Ergänzungsgutachtens zur Frage des verbleibenden Versorgungspotentials hinsichtlich des neuen Betriebsstandortes konnte sohin unterbleiben.

Die von Seiten der Beschwerdeführerin im Jahr 2013 durchgeführte Rezeptzählung vermag kein Kundenverhalten aufzuzeigen, welches geeignet gewesen wäre, Kundenverluste aufzuzeigen. Dies schon allein aus dem Grund, als die Rezeptzählung lediglich über einen Zeitraum von zwei Monaten durchgeführt wurde, sohin keine ausschlaggebenden Werte prognostizieren kann, darüber hinaus kann diese Rezeptzählung nicht auf ihre Vollständigkeit hin überprüft werden, weshalb diese durchgeführte Rezeptzählung keine Änderung des Kundenpotentials zu jenem von der Österreichischen Ärztekammer ermittelten aufzuzeigen vermag. Darüber hinaus kommt es bei der Bedarfsprüfung nach § 10 ApG auf das nach objektiven Umständen zu erwartende und nicht auf das - von subjektiven Gesichtspunkten mitbestimmte - gegenwärtige Kundenverhalten an (VwGH vom 12.11.2001, ZI 2000/10/0108, und die dort zitierte Vorjudikatur). Es ist daher nicht ausschlaggebend, wo die in Frage kommenden Einwohner bisher ihre Rezepte eingelöst haben. Die von Seiten der Beschwerdeführerin im Jahr 2013 durchgeführte Rezeptzählung vermag kein Kundenverhalten aufzuzeigen, welches geeignet gewesen wäre, Kundenverluste aufzuzeigen. Dies schon allein aus dem Grund, als die Rezeptzählung lediglich über einen Zeitraum von zwei Monaten durchgeführt wurde, sohin keine ausschlaggebenden Werte prognostizieren kann, darüber hinaus kann diese Rezeptzählung nicht auf ihre Vollständigkeit hin überprüft werden, weshalb diese durchgeführte Rezeptzählung keine Änderung des Kundenpotentials zu jenem von der Österreichischen Ärztekammer ermittelten aufzuzeigen vermag. Darüber hinaus kommt es bei der Bedarfsprüfung nach Paragraph 10, ApG auf das nach objektiven Umständen zu erwartende und nicht auf das - von subjektiven Gesichtspunkten mitbestimmte - gegenwärtige Kundenverhalten an (VwGH vom 12.11.2001, ZI 2000/10/0108, und die dort zitierte Vorjudikatur). Es ist daher nicht ausschlaggebend, wo die in Frage kommenden Einwohner bisher ihre Rezepte eingelöst haben.

Zum weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin, jene Personen, welche außerhalb der 4-km-Polygons zur A-Apotheke wohnen (orange-farbenes Polygon), würden aufgrund der Beschäftigung, der Inanspruchnahme von Einrichtungen und des Verkehrs nicht der A-Apotheke zuzurechnen sein, da aufgrund der öffentlichen Verkehrsanbindungen und dem Umstand, dass die Personen ihre allgemeinen Bedürfnisse aufgrund der Infrastruktur in Y oder L oder X befriedigen würden, sohin auch dort ihren Arzneimittelbedarf decken, ebenso, dass diese Personen

auspendeln würden, um zu arbeiten, ist entgegenzuhalten, dass gemäß § 10 Abs 5 ApG bei der Bedarfsbeurteilung zwar jene Personen außerhalb des 4-km-Straßenpolygons zu berücksichtigen sind, "die auf Grund der Beschäftigung, der Inanspruchnahme von Einrichtungen und des Verkehrs in diesem Gebiet" zu versorgen sind. "Beschäftigung", "Einrichtungen" und "Verkehr" im betreffenden Gebiet kommen daher jeweils für sich als bedarfsbegründend in Betracht, wobei die Annahme, es würden sich Personen im Sinne des § 10 Abs 5 ApG "auf Grund ... des Verkehrs" der nächstgelegenen Arzneimittelabgabestelle bedienen, dann gerechtfertigt ist, wenn dem nicht besondere Gründe entgegenstehen (VwGH vom 21.05.2008, ZI 2007/10/0029, vom 14.03.2008, ZI 2006/10/0258 und die dort zitierte Vorjudikatur). Zum weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin, jene Personen, welche außerhalb der 4-km-Polygons zur A-Apotheke wohnen (orange-farbenes Polygon), würden aufgrund der Beschäftigung, der Inanspruchnahme von Einrichtungen und des Verkehrs nicht der A-Apotheke zuzurechnen sein, da aufgrund der öffentlichen Verkehrsanbindungen und dem Umstand, dass die Personen ihre allgemeinen Bedürfnisse aufgrund der Infrastruktur in Y oder L oder römisch zehn befriedigen würden, sohin auch dort ihren Arzneimittelbedarf decken, ebenso, dass diese Personen auspendeln würden, um zu arbeiten, ist entgegenzuhalten, dass gemäß Paragraph 10, Absatz 5, ApG bei der Bedarfsbeurteilung zwar jene Personen außerhalb des 4-km-Straßenpolygons zu berücksichtigen sind, "die auf Grund der Beschäftigung, der Inanspruchnahme von Einrichtungen und des Verkehrs in diesem Gebiet" zu versorgen sind. "Beschäftigung", "Einrichtungen" und "Verkehr" im betreffenden Gebiet kommen daher jeweils für sich als bedarfsbegründend in Betracht, wobei die Annahme, es würden sich Personen im Sinne des Paragraph 10, Absatz 5, ApG "auf Grund ... des Verkehrs" der nächstgelegenen Arzneimittelabgabestelle bedienen, dann gerechtfertigt ist, wenn dem nicht besondere Gründe entgegenstehen (VwGH vom 21.05.2008, ZI 2007/10/0029, vom 14.03.2008, ZI 2006/10/0258 und die dort zitierte Vorjudikatur).

Die Beschwerdeführerin bringt insbesondere vor, dass aufgrund der öffentlichen Verkehrsanbindungen und der „Zentrumsfunktion“ insbesondere von Y die Personen, welche im orange-farbenen Polygon wohnen, ihren Medikamentenbedarf dort und nicht in der bestehenden A-Apotheke decken würden. Damit vermag die Beschwerdeführerin jedoch keine Umstände aufzuzeigen, welche widerlegen würden, dass die im orange-farbenen Polygon wohnenden Personen ihren Arzneimittelbedarf nicht grundsätzlich an der nächstgelegenen Arzneimittelabgabestelle, sohin in der A-Apotheke decken würden, zumal gemäß der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht von der Anbindung mit öffentlichen Verkehrsmitteln auszugehen ist, sondern die Erreichbarkeit im Allgemeinen auf Grund der Erreichbarkeit mit privaten Kraftfahrzeugen zu beurteilen ist. Dass diesbezüglich verkehrstechnische Besonderheiten vorliegen würden, welche darauf schließen lassen, dass nicht die nächstgelegene A-Apotheke sondern eine andere Apotheke (zB in Y oder in L) aufgesucht würde, hiefür ergeben sich keinerlei Anhaltspunkte. Auch ist festzuhalten, dass auch „Auspendler“, die ihren Arbeitsplatz in der nahegelegenen Landeshauptstadt haben, sich im allgemeinen in möglicher Nähe zur Wohnsitzgemeinde mit Heilmitteln versorgen (VwGH 26.09.1994, ZI 94/10/0042 und vom 24.3.1992, ZI 87/08/0089). Festzuhalten ist auch, dass sich lt Auszug aus der Ärztekammer für Tirol in G vier niedergelassene Ärzte befinden.

Insgesamt ist festzuhalten, dass – wie aus dem vorliegenden Gutachten der Österreichischen Apothekerkammer ersichtlich – das der A-Apotheke verbleibende Kundenpotential weit über 5.500 Personen insgesamt liegt und mit dem Vorbringen der Beschwerdeführerin keine Anhaltspunkte aufgezeigt wurden, welche aufgezeigt hätten, dass das Versorgungspotential um über 1.770 herabsinken würde, was bedeuten würde, dass aus dem orange-farbenen Polygon weniger als 317 Personen (sohin gerade einmal 15 % der Einwohner aus dem orange-farbenen Polygon und der Personen mit Zweitwohnsitz) ihren Bedarf am Medikamenten an der örtlich nächstgelegenen Apotheke, der Christophorus-Apotheke decken würden.

Den beiden Beschwerden war daher keine Folge zu geben und war daher spruchgemäß zu entscheiden.

I. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:römisch eins. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage iSd Art 133 Abs 4 B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Ebenfalls liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage iSd Artikel 133, Absatz 4, B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der

bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Ebenfalls liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Landesverwaltungsgericht Tirol

Mag. Theresia Kantner

(Richterin)

Schlagworte

Apotheke, Konzessionserteilung, Bedarfsermittlung;

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:LVWGTI:2014:LVwG.2013.29.2010.15

Zuletzt aktualisiert am

18.02.2015

Quelle: Landesverwaltungsgericht Tirol LVwg Tirol, <https://www.lvwg-tirol.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at