

TE Bvwg Erkenntnis 2019/7/10 W255 2204163-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 10.07.2019

Entscheidungsdatum

10.07.2019

Norm

ASVG §338

ASVG §341

ASVG §342

ASVG §345

ASVG §410

B-VG Art. 133 Abs4

1. ASVG § 338 heute
2. ASVG § 338 gültig ab 01.01.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
3. ASVG § 338 gültig von 19.03.2022 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 32/2022
4. ASVG § 338 gültig von 01.01.2020 bis 18.03.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
5. ASVG § 338 gültig von 03.08.2017 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 131/2017
6. ASVG § 338 gültig von 01.01.2016 bis 02.08.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 113/2015
7. ASVG § 338 gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2013
8. ASVG § 338 gültig von 01.07.2010 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2009
9. ASVG § 338 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 155/2005
10. ASVG § 338 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 179/2004
11. ASVG § 338 gültig von 01.07.2007 bis 30.06.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 31/2007
12. ASVG § 338 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 155/2005
13. ASVG § 338 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 169/2002
14. ASVG § 338 gültig von 01.01.2005 bis 31.03.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 99/2001
15. ASVG § 338 gültig von 01.01.2005 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2001
16. ASVG § 338 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2003
17. ASVG § 338 gültig von 01.04.2003 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 169/2002
18. ASVG § 338 gültig von 01.08.2001 bis 31.03.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 99/2001
19. ASVG § 338 gültig von 01.08.1998 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/1998
20. ASVG § 338 gültig von 01.01.1997 bis 31.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 764/1996

1. ASVG § 341 heute
2. ASVG § 341 gültig ab 01.01.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
3. ASVG § 341 gültig von 01.01.2020 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018

4. ASVG § 341 gültig von 01.08.2001 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 99/2001
5. ASVG § 341 gültig von 20.11.1982 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 544/1982

1. ASVG § 342 heute
2. ASVG § 342 gültig ab 01.01.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
3. ASVG § 342 gültig von 01.08.2023 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2023
4. ASVG § 342 gültig von 01.01.2020 bis 31.07.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
5. ASVG § 342 gültig von 03.08.2017 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 131/2017
6. ASVG § 342 gültig von 01.01.2016 bis 02.08.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 113/2015
7. ASVG § 342 gültig von 01.09.2010 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
8. ASVG § 342 gültig von 01.01.2010 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 147/2009
9. ASVG § 342 gültig von 01.01.2008 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2007
10. ASVG § 342 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2003
11. ASVG § 342 gültig von 01.08.2001 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 99/2001
12. ASVG § 342 gültig von 01.01.1994 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 411/1996

1. ASVG § 345 heute
2. ASVG § 345 gültig ab 01.01.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
3. ASVG § 345 gültig von 01.01.2020 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
4. ASVG § 345 gültig von 03.08.2017 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 131/2017
5. ASVG § 345 gültig von 01.01.2014 bis 02.08.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 130/2013
6. ASVG § 345 gültig von 01.09.2010 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
7. ASVG § 345 gültig von 01.09.2002 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2002
8. ASVG § 345 gültig von 01.01.1990 bis 31.08.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 642/1989

1. ASVG § 410 heute
2. ASVG § 410 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2013
3. ASVG § 410 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 142/2004
4. ASVG § 410 gültig von 01.08.1998 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/1998
5. ASVG § 410 gültig von 01.01.1973 bis 31.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 31/1973

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W255 2204163-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Ronald EPEL, MA als Vorsitzenden und die fachkundigen Laienrichter Dr. Walter ARNBERGER, Dr. Anna BUCSICS, Dr. Johannes DOCK und Dr. Josef SOUHRADA als Beisitzer über die Beschwerde der ÄRZTEKAMMER FÜR STEIERMARK, vertreten durch Kodolitsch - Nopp - Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid der Landesschiedskommission für das Land Steiermark vom 05.07.2018, GZ LSK 2/2018, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Ronald EPEL, MA als Vorsitzenden und die fachkundigen Laienrichter Dr. Walter ARNBERGER, Dr. Anna BUCSICS, Dr. Johannes DOCK und Dr. Josef SOUHRADA als Beisitzer über die Beschwerde der ÄRZTEKAMMER FÜR STEIERMARK, vertreten durch Kodolitsch - Nopp - Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid der Landesschiedskommission für das Land Steiermark vom 05.07.2018, GZ

LSK 2 aus 2018,, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

1. Verfahrensgang:

1.1. Mit Schreiben vom 16.02.2018 beantragte die Ärztekammer für Steiermark die Erlassung des folgenden "Schiedsspruches" durch die Landesschiedskommission für Steiermark:

"Die Antragsgegnerin [Steiermärkische Gebietskrankenkasse] ist schuldig, den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die Honorierung diesbezüglicher Leistungen derselben wie auch die finanzielle Mittelzuführung durch den Gesundheitsfonds Steiermark so lange zu unterlassen, bis Planstellen für niedergelassene Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Steiermark gesamtvertraglich ebenso vereinbart sind, wie ein diesbezüglicher Leistungskatalog."

Begründend führte die Ärztekammer für Steiermark aus, dass die Steiermärkische Gebietskrankenkasse beabsichtige, mit verschiedenen Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie Einzelverträge abzuschließen und deren diesbezügliche Leistungen zu honorieren. Derartige Ambulatorien sollen auch indirekt durch finanzielle Mittel des Gesundheitsfonds Steiermark unterstützt werden. Darüber hinaus weigere sich die Steiermärkische Gebietskrankenkasse ohne nähere Angabe von Gründen weitere Planstellen für niedergelassene Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie zu schaffen. Hierdurch werde der Grundsatz des Vorrangs des Vertragsarztsystems, der freien Arztwahl sowie der Konkurrenzschutz für freiberuflich tätige Ärzte tangiert.

Bei der Verlagerung der Erbringung ärztlicher Leistungen von freiberuflich tätigen Ärzten zu angestellten Ärzten in Ambulatorien handle es sich um eine Umgehung des gesetzlich vorgezeichneten Vertragsarztsystems, wenn freiberufliche Ärzte zur Erbringung der im Gesetz vorgesehenen Versicherungsleistungen bereit seien.

Die Bestimmung des § 135 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) habe den Zweck, dass die Sozialversicherungsträger daran gehindert werden sollen, durch den ausschließlichen Abschluss von Einzelverträgen mit sonstigen Versorgungseinrichtungen - zu denen auch Ambulatorien zählen - die freiberuflich tätigen Ärzte in der diesbezüglichen Leistungserbringung zu beschneiden. Die Bestimmung des Paragraph 135, Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) habe den Zweck, dass die Sozialversicherungsträger daran gehindert werden sollen, durch den ausschließlichen Abschluss von Einzelverträgen mit sonstigen Versorgungseinrichtungen - zu denen auch Ambulatorien zählen - die freiberuflich tätigen Ärzte in der diesbezüglichen Leistungserbringung zu beschneiden.

Das Vorgehen der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse verstoße gegen §§ 135 und 338 ASVG und den zwischen der Ärztekammer für Steiermark einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die im § 2 angeführten Krankenversicherungsträger andererseits abgeschlossenen Gesamtvertrag, sodass dieses Vorgehen rechtswidrig sei. Darüber hinaus verstoße das Vorgehen auch gegen das im ASVG immanente Wirtschaftlichkeitsgebot, da die Leistungserbringung niedergelassener Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie weitaus kostengünstiger erbracht werden könne, als durch vertragsgegenständliche Ambulatorien. Das Vorgehen der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse verstoße gegen Paragraphen 135 und 338 ASVG und den zwischen der Ärztekammer für Steiermark einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die im Paragraph 2, angeführten Krankenversicherungsträger andererseits abgeschlossenen Gesamtvertrag, sodass dieses Vorgehen rechtswidrig sei. Darüber hinaus verstoße das Vorgehen auch gegen das im ASVG immanente Wirtschaftlichkeitsgebot, da die Leistungserbringung niedergelassener Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie weitaus kostengünstiger erbracht werden könne, als durch vertragsgegenständliche Ambulatorien.

Die Zuständigkeit der Landesschiedskommission für Steiermark begründete die Ärztekammer für Steiermark mit

einem Verweis auf § 345 Abs. 2 Z 1 ASVG, der Zuständigkeit zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Parteien eines Gesamtvertrages über die Auslegung oder die Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages. Die Zuständigkeit der Landesschiedskommission für Steiermark begründete die Ärztekammer für Steiermark mit einem Verweis auf Paragraph 345, Absatz 2, Ziffer eins, ASVG, der Zuständigkeit zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Parteien eines Gesamtvertrages über die Auslegung oder die Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages.

1.2. Mit Schreiben vom 28.03.2018 führte die Steiermärkische Gebietskrankenkasse ua aus, dass die Landesschiedskommission für Steiermark für diesen Antrag nicht zuständig sei, weshalb der Antrag wegen Unzuständigkeit zurückgewiesen werden möge. Dies ua deshalb, da es gegenständlich nicht um die Nachbesetzung einer Planstelle gehe, die im Stellenplan enthalten wäre. Zudem habe die Ärztekammer für Steiermark ihr Begehren als Unterlassungsbegehren gefasst, deren Ziel es sei, die Steiermärkische Gebietskrankenkasse schuldig zu erkennen, keinerlei privatrechtliche Verträge mit Ambulatorien zur kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung abschließen zu dürfen. Die Landesschiedskommission für Steiermark dürfe den Gesamtvertrag nur auslegen, nicht aber festsetzen oder abändern. Unter anderem sei in VfSlg 8.692 ausgeführt worden, dass das ASVG keine Zuständigkeit der Landesschiedskommission enthalte, eine Änderung oder Ergänzung des Gesamtvertrages vorzunehmen (idS auch VfSlg 15.906).

1.3. Mit Äußerung vom 15.05.2018 führte die Ärztekammer für Steiermark zusammengefasst aus, dass die Steiermärkische Gebietskrankenkasse durch den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien gegen den Gesamtvertrag verstoße. Sie präzisierte ihren Antrag vom 16.02.2018 dahingehend, dass die Erlassung des folgenden Bescheides begehrt werde:

"I. Es wird festgestellt, dass die Antragsgegnerin [Steiermärkische Gebietskrankenkasse] durch den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Honorierung der diesbezüglicher Leistungen derselben wie auch finanziellen Mittelzuführung an diese über den Gesundheitsfonds Steiermark gegen die Bestimmungen des zwischen der Antragstellerin [Ärztekammer für Steiermark] und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Antragsgegnerin abgeschlossenen Gesamtvertrages in der geltenden Fassung verstößt und ist die Antragsgegnerin schuldig, den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die Honorierung der diesbezüglichen Leistungen derselben wie auch die finanzielle Mittelzuführung an diese über den Gesundheitsfonds Steiermark zu unterlassen, solange keine Planstellen für niedergelassene Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Steiermark gesamtvertraglich ebenso vereinbart sind, wie ein diesbezüglicher Leistungskatalog.

in eventu

II. Es wird festgestellt, dass die Antragsgegnerin [Steiermärkische Gebietskrankenkasse] durch den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Honorierung der diesbezüglicher Leistungen derselben wie auch der finanziellen Mittelzuführung an diese über den Gesundheitsfonds Steiermark gegen die Bestimmungen des zwischen der Antragstellerin [Ärztekammer für Steiermark] und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Antragsgegnerin abgeschlossenen Gesamtvertrages in der geltenden Fassung verstößt und ist die Antragsgegnerin schuldig, den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Honorierung diesbezüglicher Leistungen derselben wie auch die finanzielle Mittelzuführung durch die Antragsgegnerin über den Gesundheitsfonds Steiermark zu unterlassen." römisch zwei. Es wird festgestellt, dass die Antragsgegnerin [Steiermärkische Gebietskrankenkasse] durch den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Honorierung der diesbezüglicher Leistungen derselben wie auch der finanziellen Mittelzuführung an diese über den Gesundheitsfonds Steiermark gegen die Bestimmungen des zwischen der Antragstellerin [Ärztekammer für Steiermark] und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Antragsgegnerin abgeschlossenen Gesamtvertrages in der geltenden Fassung verstößt und ist die Antragsgegnerin schuldig, den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Honorierung diesbezüglicher Leistungen derselben wie auch die finanzielle Mittelzuführung durch die Antragsgegnerin über den Gesundheitsfonds Steiermark zu unterlassen."

1.4. Am 05.07.2018 fand eine öffentliche Verhandlung vor der Landesschiedskommission für Steiermark statt, an welcher Vertreter der Ärztekammer für Steiermark und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse teilnahmen. Nach

Vortrag der Schriftsätze wurde festgestellt, dass eine Einigung nicht möglich sei. Weiters wurde außer Streit gestellt, dass im Gesamtvertrag keine Planstellen für Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgesehen bzw. solche nicht enthalten seien.

1.5. Mit Bescheid der Landesschiedskommission für Steiermark vom 05.07.2018, GZ LSK 2/2018, wurde der am 16.02.2018 gestellte und am 15.05.2018 präzierte - unter Punkt 1.3. wörtlich wiedergegebene - Antrag der Ärztekammer für Steiermark wegen Unzuständigkeit der Landesschiedskommission für Steiermark zurückgewiesen. 1.5. Mit Bescheid der Landesschiedskommission für Steiermark vom 05.07.2018, GZ LSK 2 aus 2018,, wurde der am 16.02.2018 gestellte und am 15.05.2018 präzierte - unter Punkt 1.3. wörtlich wiedergegebene - Antrag der Ärztekammer für Steiermark wegen Unzuständigkeit der Landesschiedskommission für Steiermark zurückgewiesen.

Begründend führte die Landesschiedskommission für Steiermark aus, dass die Landesschiedskommission gemäß § 345 Abs. 2 Z 1 ASVG zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Parteien eines Gesamtvertrages über die Auslegung oder die Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages zuständig sei. Mit dem Ausdruck "bestehender Gesamtvertrag" werde klargestellt, dass die (auch nur teilweise) Festsetzung oder Abänderung des Gesamtvertrages nicht in die Zuständigkeit der Landesschiedskommission falle. Diese sei nicht ermächtigt, die für den Abschluss des Gesamtvertrages erforderliche Willensübereinstimmung der Parteien zu ersetzen. Eine Entscheidung der Landesschiedskommission mit der die Steiermärkische Gebietskrankenkasse verpflichtet werde, mit bestehenden Ärzten Einzelverträge abzuschließen, würde zum Ergebnis führen, den fehlenden Stellenplan und damit einen Teil des Gesamtvertrages zu substituieren. Damit würde jedoch die Kommission eine Kompetenz in Anspruch nehmen, die der gesetzlichen Grundlage entbehre. Es sei daher auf das weitere Vorbringen der Ärztekammer für Steiermark, dass die Steiermärkische Gebietskrankenkasse gegen die Bestimmungen des ASVG und des Gesamtvertrages verstoße, nicht näher einzugehen. Begründend führte die Landesschiedskommission für Steiermark aus, dass die Landesschiedskommission gemäß Paragraph 345, Absatz 2, Ziffer eins, ASVG zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Parteien eines Gesamtvertrages über die Auslegung oder die Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages zuständig sei. Mit dem Ausdruck "bestehender Gesamtvertrag" werde klargestellt, dass die (auch nur teilweise) Festsetzung oder Abänderung des Gesamtvertrages nicht in die Zuständigkeit der Landesschiedskommission falle. Diese sei nicht ermächtigt, die für den Abschluss des Gesamtvertrages erforderliche Willensübereinstimmung der Parteien zu ersetzen. Eine Entscheidung der Landesschiedskommission mit der die Steiermärkische Gebietskrankenkasse verpflichtet werde, mit bestehenden Ärzten Einzelverträge abzuschließen, würde zum Ergebnis führen, den fehlenden Stellenplan und damit einen Teil des Gesamtvertrages zu substituieren. Damit würde jedoch die Kommission eine Kompetenz in Anspruch nehmen, die der gesetzlichen Grundlage entbehre. Es sei daher auf das weitere Vorbringen der Ärztekammer für Steiermark, dass die Steiermärkische Gebietskrankenkasse gegen die Bestimmungen des ASVG und des Gesamtvertrages verstoße, nicht näher einzugehen.

1.6. Gegen den unter Punkt 1.5. genannten Bescheid richtet sich die fristgerecht erhobene Beschwerde der Ärztekammer für Steiermark. Darin brachte sie vor, dass die Landesschiedskommission für Steiermark ihre Zuständigkeit unter Verletzung der Bestimmungen des ASVG zu Unrecht verneint habe. Es gelte der Vorrang des Vertragsarztsystems, so dass das Sachleistungsprinzip in erster Linie durch niedergelassene Vertragsärzte und erst in zweiter Linie durch kasseneigene oder sonstige Vertragseinrichtungen als subsidiäre Leistungserbringer zu verwirklichen sei. Dies diene dem Konkurrenzschutz von Vertragsärzten. Eine Ausweichung auf eigene Einrichtungen des Versicherungsträgers sei nur zulässig, wenn dies zur ausreichenden Versorgung der Versicherten notwendig sei. Der Gesamtvertrag dürfe nicht so konzipiert sein, dass er das Kassenarztsystem zerrütte. Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse verletze ohne sachliche, rechtliche oder wirtschaftliche Rechtfertigung den Grundsatz des Vorrangs des Vertragsarztsystems der freien Arztwahl sowie den Konkurrenzschutz. Es handle sich um keine Änderung oder Ergänzung des Gesamtvertrages, sondern um eine Auslegung und Anwendung von insbesondere §§ 1, 3 und 34 des Gesamtvertrages und der Bestimmungen der §§ 338, 342 und 135 ASVG. Es sei daher die Zuständigkeit der Landesschiedskommission für Steiermark gegeben. Durch die Entscheidung der Landesschiedskommission für Steiermark komme es zu keiner Änderung des Gesamtvertrages und es werde auch keine neue Planstelle geschaffen. Es werde lediglich festgestellt, dass die Steiermärkische Gebietskrankenkasse gegen den Gesamtvertrag verstoßen habe. Gegen die Verletzung von Durchführungspflichten des Gesamtvertrages könne nicht nur mit Feststellungs-, sondern auch mit Leistungs- und Unterlassungsbegehren vor der Landesschiedskommission vorgegangen werden. 1.6.

Gegen den unter Punkt 1.5. genannten Bescheid richtet sich die fristgerecht erhobene Beschwerde der Ärztekammer für Steiermark. Darin brachte sie vor, dass die Landesschiedskommission für Steiermark ihre Zuständigkeit unter Verletzung der Bestimmungen des ASVG zu Unrecht verneint habe. Es gelte der Vorrang des Vertragsarztsystems, so dass das Sachleistungsprinzip in erster Linie durch niedergelassene Vertragsärzte und erst in zweiter Linie durch kasseneigene oder sonstige Vertragseinrichtungen als subsidiäre Leistungserbringer zu verwirklichen sei. Dies diene dem Konkurrenzschutz von Vertragsärzten. Eine Ausweichung auf eigene Einrichtungen des Versicherungsträgers sei nur zulässig, wenn dies zur ausreichenden Versorgung der Versicherten notwendig sei. Der Gesamtvertrag dürfe nicht so konzipiert sein, dass er das Kassenarztsystem zerrütte. Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse verletze ohne sachliche, rechtliche oder wirtschaftliche Rechtfertigung den Grundsatz des Vorrangs des Vertragsarztsystems der freien Arztwahl sowie den Konkurrenzschutz. Es handle sich um keine Änderung oder Ergänzung des Gesamtvertrages, sondern um eine Auslegung und Anwendung von insbesondere Paragraphen eins, 3 und 34 des Gesamtvertrages und der Bestimmungen der Paragraphen 338, 342 und 135 ASVG. Es sei daher die Zuständigkeit der Landesschiedskommission für Steiermark gegeben. Durch die Entscheidung der Landesschiedskommission für Steiermark komme es zu keiner Änderung des Gesamtvertrages und es werde auch keine neue Planstelle geschaffen. Es werde lediglich festgestellt, dass die Steiermärkische Gebietskrankenkasse gegen den Gesamtvertrag verstoßen habe. Gegen die Verletzung von Durchführungspflichten des Gesamtvertrages könne nicht nur mit Feststellungs-, sondern auch mit Leistungs- und Unterlassungsbegehren vor der Landesschiedskommission vorgegangen werden.

Abschließend sei noch darauf hinzuweisen, dass der bekämpfte Bescheid nicht den formellen Voraussetzungen entspreche und widersprüchlich, unschlüssig, unbegründet und dementsprechend unüberprüfbar sei. Auch sei der bekämpfte Bescheid aktenwidrig, weil davon ausgegangen werde, dass das Feststellungs- und Unterlassungsbegehren darauf abziele, die Steiermärkische Gebietskrankenkasse zu verpflichten, den fehlenden Stellenplan zu substituieren. Auch sei kein ausreichendes Ermittlungsverfahren durchgeführt worden.

1.7. Am 23.08.2018 langten der Verwaltungsakt und die bezughabende Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht ein.

2. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

2.1. Feststellungen:

2.1.1. Zwischen der Ärztekammer für Steiermark einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die im § 2 angeführten Krankenversicherungsträger andererseits wurde ein Gesamtvertrag abgeschlossen. Weiters wurde zwischen den Gesamtvertragsparteien ein Stellenplan der Vertragsärzte vereinbart. In diesem Stellenplan sind keine Stellenpläne für Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie enthalten. 2.1.1. Zwischen der Ärztekammer für Steiermark einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die im Paragraph 2, angeführten Krankenversicherungsträger andererseits wurde ein Gesamtvertrag abgeschlossen. Weiters wurde zwischen den Gesamtvertragsparteien ein Stellenplan der Vertragsärzte vereinbart. In diesem Stellenplan sind keine Stellenpläne für Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie enthalten.

2.1.2. Die Ärztekammer für Steiermark beehrte mit Antrag vom 16.02.2018, präzisiert mit Schreiben vom 15.05.2018, seitens der Landesschiedskommission für Steiermark die Erlassung eines Bescheides mit folgendem Spruch:

"I. Es wird festgestellt, dass die Antragsgegnerin [Steiermärkische Gebietskrankenkasse] durch den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Honorierung der diesbezüglicher Leistungen derselben wie auch finanziellen Mittelzuführung an diese über den Gesundheitsfonds Steiermark gegen die Bestimmungen des zwischen der Antragstellerin [Ärztekammer für Steiermark] und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Antragsgegnerin abgeschlossenen Gesamtvertrages in der geltenden Fassung verstößt und ist die Antragsgegnerin schuldig, den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die Honorierung der diesbezüglichen Leistungen derselben wie auch die finanzielle Mittelzuführung an diese über den Gesundheitsfonds Steiermark zu unterlassen, solange keine Planstellen für niedergelassene Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Steiermark gesamtvertraglich ebenso vereinbart sind, wie ein diesbezüglicher Leistungskatalog.

in eventu

II. Es wird festgestellt, dass die Antragsgegnerin [Steiermärkische Gebietskrankenkasse] durch den Abschluss von

Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Honorierung der diesbezüglicher Leistungen derselben wie auch der finanziellen Mittelzuführung an diese über den Gesundheitsfonds Steiermark gegen die Bestimmungen des zwischen der Antragstellerin [Ärztammer für Steiermark] und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Antragsgegnerin abgeschlossenen Gesamtvertrages in der geltenden Fassung verstößt und ist die Antragsgegnerin schuldig, den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Honorierung diesbezüglicher Leistungen derselben wie auch die finanzielle Mittelzuführung durch die Antragsgegnerin über den Gesundheitsfonds Steiermark zu unterlassen."römisch zwei. Es wird festgestellt, dass die Antragsgegnerin [Steiermärkische Gebietskrankenkasse] durch den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Honorierung der diesbezüglicher Leistungen derselben wie auch der finanziellen Mittelzuführung an diese über den Gesundheitsfonds Steiermark gegen die Bestimmungen des zwischen der Antragstellerin [Ärztammer für Steiermark] und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Antragsgegnerin abgeschlossenen Gesamtvertrages in der geltenden Fassung verstößt und ist die Antragsgegnerin schuldig, den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Honorierung diesbezüglicher Leistungen derselben wie auch die finanzielle Mittelzuführung durch die Antragsgegnerin über den Gesundheitsfonds Steiermark zu unterlassen."

2.1.3. Der Antrag der Ärztekammer für Steiermark wurde mit Bescheid der Landesschiedskommission für Steiermark vom 05.07.2018, GZ LSK 2/2018, wegen Unzuständigkeit der Landesschiedskommission für Steiermark zurückgewiesen.2.1.3. Der Antrag der Ärztekammer für Steiermark wurde mit Bescheid der Landesschiedskommission für Steiermark vom 05.07.2018, GZ LSK 2 aus 2018,, wegen Unzuständigkeit der Landesschiedskommission für Steiermark zurückgewiesen.

2.1.4. Gegen den unter Punkt 2.1.3. genannten Bescheid der Landesschiedskommission für Steiermark richtet sich die fristgerecht erhobene Beschwerde der Ärztekammer für Steiermark.

2.2. Beweiswürdigung:

Der oben angeführte Verfahrensgang und die Feststellungen ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen und unzweifelhaften Akteninhalt des vorgelegten Verwaltungsaktes sowie des nunmehr dem Bundesverwaltungsgericht vorliegenden Gerichtsaktes.

Der entscheidungswesentliche Sachverhalt ist unstrittig und ergibt sich aus den übereinstimmenden Ausführungen der Ärztekammer für Steiermark und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse sowie der Einsichtnahme in den anzuwendenden Gesamtvertrag samt Stellenplan.

Die Ausführungen der Ärztekammer für Steiermark und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse unterschieden sich nur im Hinblick auf die rechtliche Beurteilung des vorliegenden Sachverhalts.

Das Bundesverwaltungsgericht erachtet das bisherige Ermittlungsverfahren als hinreichend, um den maßgeblichen Sachverhalt festzustellen. Aus den angeführten Gründen konnte der vorliegende Akteninhalt dem gegenständlichen Erkenntnis im Rahmen der freien Beweiswürdigung zugrunde gelegt werden.

2.3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

2.3.1. Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.2.3.1. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

G e m ä ß § 347a ASVG kann gegen einen Bescheid der Paritätischen Schiedskommissionen, der Landesschiedskommissionen und der Bundesschiedskommission und wegen Verletzung ihrer Entscheidungspflicht eine Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben werden.Gemäß Paragraph 347 a, ASVG kann gegen einen Bescheid der Paritätischen Schiedskommissionen, der Landesschiedskommissionen und der Bundesschiedskommission und wegen Verletzung ihrer Entscheidungspflicht eine Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben werden.

Gemäß § 347b hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts in Angelegenheiten nach § 347a durch einen

Senat zu erfolgen, der aus dem Senatsvorsitzenden und vier fachkundigen Laienrichtern/Laienrichterinnen besteht, wobei davon zwei Ärzte/Ärztinnen sind und zwei spezifische Kenntnisse auf dem Gebiet des Gesundheits- und des Sozialversicherungswesens haben müssen. Gemäß Paragraph 347 b, hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts in Angelegenheiten nach Paragraph 347 a, durch einen Senat zu erfolgen, der aus dem Senatsvorsitzenden und vier fachkundigen Laienrichtern/Laienrichterinnen besteht, wobei davon zwei Ärzte/Ärztinnen sind und zwei spezifische Kenntnisse auf dem Gebiet des Gesundheits- und des Sozialversicherungswesens haben müssen.

Es liegt somit Senatszuständigkeit vor.

2.3.2. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013, geregelt (§ 1 leg. cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. 2.3.2. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, „ geregelt (Paragraph eins, leg. cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961, „ des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950, „ und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984, „ und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

2.3.3. Die im vorliegenden Verfahren einschlägigen Bestimmungen des ASVG lauten auszugsweise wie folgt:

"Regelung durch Verträge

§ 338. (1) Die Beziehungen der Träger der Sozialversicherung (des Hauptverbandes) zu den freiberuflich tätigen Ärztinnen/Ärzten und Zahnärztinnen/Zahnärzten, Dentistinnen/Dentisten, Primärversorgungseinheiten, Gruppenpraxen, Hebammen, Apothekerinnen/Apothekern, den Erbringerinnen/Erbringern von nach § 135 der ärztlichen Hilfe gleichgestellten Leistungen, Pflegepersonen, die medizinische Hauskrankenpflege nach § 151 erbringen, und anderen Vertragspartnerinnen/Vertragspartnern werden durch privatrechtliche Verträge nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen geregelt. Diese Verträge bedürfen zu ihrer Rechtsgültigkeit der schriftlichen Form. Die Verträge sowie allfällige Änderungen und Zusatzvereinbarungen sind vom Hauptverband im Internet zu veröffentlichen. Nach jeder fünften Änderung ist vom Hauptverband eine konsolidierte Fassung zu veröffentlichen. Paragraph 338, (1) Die Beziehungen der Träger der Sozialversicherung (des Hauptverbandes) zu den freiberuflich tätigen Ärztinnen/Ärzten und Zahnärztinnen/Zahnärzten, Dentistinnen/Dentisten, Primärversorgungseinheiten, Gruppenpraxen, Hebammen, Apothekerinnen/Apothekern, den Erbringerinnen/Erbringern von nach Paragraph 135, der ärztlichen Hilfe gleichgestellten Leistungen, Pflegepersonen, die medizinische Hauskrankenpflege nach Paragraph 151, erbringen, und anderen Vertragspartnerinnen/Vertragspartnern werden durch privatrechtliche Verträge nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen geregelt. Diese Verträge bedürfen zu ihrer Rechtsgültigkeit der schriftlichen Form. Die Verträge sowie allfällige Änderungen und Zusatzvereinbarungen sind vom Hauptverband im Internet zu veröffentlichen. Nach jeder fünften Änderung ist vom Hauptverband eine konsolidierte Fassung zu veröffentlichen.

(2) Durch die Verträge nach Abs. 1 ist die ausreichende Versorgung der Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Angehörigen mit den gesetzlich und satzungsmäßig vorgesehenen Leistungen sicherzustellen. Eigene Einrichtungen

der Versicherungsträger dürfen für die Versorgung mit diesen Leistungen nur nach Maßgabe der hierfür geltenden gesetzlichen Vorschriften herangezogen werden.(2) Durch die Verträge nach Absatz eins, ist die ausreichende Versorgung der Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Angehörigen mit den gesetzlich und satzungsmäßig vorgesehenen Leistungen sicherzustellen. Eigene Einrichtungen der Versicherungsträger dürfen für die Versorgung mit diesen Leistungen nur nach Maßgabe der hierfür geltenden gesetzlichen Vorschriften herangezogen werden.

(2a) Die Versicherungsträger haben sich beim Abschluss von Verträgen nach Abs. 1 an den von der Bundesgesundheitskommission im Rahmen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) beschlossenen Großgeräteplan zu halten. Dieser Großgeräteplan ist nach Abstimmung mit der Sozialversicherung, bezüglich der nicht landesfondsfinanzierten Krankenanstalten sowie des extramuralen Bereiches auch nach Abstimmung mit der für diese Krankenanstalten in Betracht kommenden gesetzlichen Interessensvertretung im Einvernehmen mit den Ländern festzulegen. Verträge die dem widersprechen, sind ungültig.(2a) Die Versicherungsträger haben sich beim Abschluss von Verträgen nach Absatz eins, an den von der Bundesgesundheitskommission im Rahmen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) beschlossenen Großgeräteplan zu halten. Dieser Großgeräteplan ist nach Abstimmung mit der Sozialversicherung, bezüglich der nicht landesfondsfinanzierten Krankenanstalten sowie des extramuralen Bereiches auch nach Abstimmung mit der für diese Krankenanstalten in Betracht kommenden gesetzlichen Interessensvertretung im Einvernehmen mit den Ländern festzulegen. Verträge die dem widersprechen, sind ungültig.

(3) Die Abs. 1, 2 und 2a gelten entsprechend für die Regelung der Beziehungen der Träger der Sozialversicherung zu den Krankenanstalten.(3) Die Absatz eins, 2 und 2 a gelten entsprechend für die Regelung der Beziehungen der Träger der Sozialversicherung zu den Krankenanstalten.

(4) Die Versicherungsträger sind ermächtigt, den Vertragspartnern alle die Versicherten (Angehörigen) betreffenden Informationen zu erteilen, soweit sie für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag notwendig sind.

(5) Weder durch Vertrag im Sinne des Sechsten Teiles noch durch Nebenabrede kann die Kontrolle der Vertragspartner/innen durch die Versicherungsträger und der Einsatz einzelner Kontrollinstrumente durch die Versicherungsträger ausgeschlossen werden.

Errichtung, Erwerbung oder Erweiterung von Ambulatorien durch die Träger der Krankenversicherung

§ 339. (1) Vor der beabsichtigten Errichtung, Erwerbung oder Erweiterung von Ambulatorien (§ 2 Abs. 1 Z 7 des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten) haben die Träger der Krankenversicherung das Einvernehmen mit der in Betracht kommenden örtlich zuständigen Ärztekammer bzw. der Österreichischen Zahnärztekammer herzustellen. Kommt ein Einvernehmen innerhalb von drei Monaten nach der diesbezüglichen Anzeige des Krankenversicherungsträgers nicht zustande, so ist über Ersuchen des Krankenversicherungsträgers oder der zuständigen gesetzlichen beruflichen Vertretung innerhalb weiterer drei Monate der Versuch zu unternehmen, das Einvernehmen zwischen dem Hauptverband und der Österreichischen Ärztekammer bzw. der Österreichischen Zahnärztekammer herzustellen. Die beiden Fristen verkürzen sich um die Dauer eines Auswahlverfahrens nach § 14 des Primärversorgungsgesetzes (PrimVG), BGBl. I Nr. 131/2017.Paragraph 339, (1) Vor der beabsichtigten Errichtung, Erwerbung oder Erweiterung von Ambulatorien (Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 7, des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten) haben die Träger der Krankenversicherung das Einvernehmen mit der in Betracht kommenden örtlich zuständigen Ärztekammer bzw. der Österreichischen Zahnärztekammer herzustellen. Kommt ein Einvernehmen innerhalb von drei Monaten nach der diesbezüglichen Anzeige des Krankenversicherungsträgers nicht zustande, so ist über Ersuchen des Krankenversicherungsträgers oder der zuständigen gesetzlichen beruflichen Vertretung innerhalb weiterer drei Monate der Versuch zu unternehmen, das Einvernehmen zwischen dem Hauptverband und der Österreichischen Ärztekammer bzw. der Österreichischen Zahnärztekammer herzustellen. Die beiden Fristen verkürzen sich um die Dauer eines Auswahlverfahrens nach Paragraph 14, des Primärversorgungsgesetzes (PrimVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 131 aus 2017,.

(2) Ein nach Abs. 1 erzielttes Einvernehmen ist schriftlich festzuhalten(2) Ein nach Absatz eins, erzielttes Einvernehmen ist schriftlich festzuhalten.

Gesamtverträge

§ 341. (1) Die Beziehungen zwischen den Trägern der Krankenversicherung und den freiberuflich tätigen Ärzten sowie

den Gruppenpraxen werden jeweils durch Gesamtverträge geregelt. Diese sind für die Träger der Krankenversicherung durch den Hauptverband mit den örtlich zuständigen Ärztekammern abzuschließen. Die Gesamtverträge bedürfen der Zustimmung des Trägers der Krankenversicherung, für den der Gesamtvertrag abgeschlossen wird. Die Österreichische Ärztekammer kann mit Zustimmung der beteiligten Ärztekammer den Gesamtvertrag mit Wirkung für diese abschließen. Paragraph 341, (1) Die Beziehungen zwischen den Trägern der Krankenversicherung und den freiberuflich tätigen Ärzten sowie den Gruppenpraxen werden jeweils durch Gesamtverträge geregelt. Diese sind für die Träger der Krankenversicherung durch den Hauptverband mit den örtlich zuständigen Ärztekammern abzuschließen. Die Gesamtverträge bedürfen der Zustimmung des Trägers der Krankenversicherung, für den der Gesamtvertrag abgeschlossen wird. Die Österreichische Ärztekammer kann mit Zustimmung der beteiligten Ärztekammer den Gesamtvertrag mit Wirkung für diese abschließen.

(2) Aufgehoben.

(3) Der Inhalt des Gesamtvertrages ist auch Inhalt des zwischen dem Träger der Krankenversicherung und dem Arzt oder der Gruppenpraxis abzuschließenden Einzelvertrages. Vereinbarungen zwischen dem Träger der Krankenversicherung und dem Arzt oder der Gruppenpraxis im Einzelvertrag sind rechtsunwirksam, insoweit sie gegen den Inhalt eines für den Niederlassungsort des Arztes oder für den Sitz der Gruppenpraxis geltenden Gesamtvertrages verstoßen.

[...]

Inhalt der Gesamtverträge

§ 342. (1) Die zwischen dem Hauptverband und den Ärztekammern abzuschließenden Gesamtverträge haben nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen insbesondere folgende Gegenstände zu regeln: Paragraph 342, (1) Die zwischen dem Hauptverband und den Ärztekammern abzuschließenden Gesamtverträge haben nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen insbesondere folgende Gegenstände zu regeln:

1. die Festsetzung der Zahl und der örtlichen Verteilung der Vertragsärztinnen und -ärzte (Vertrags-Gruppenpraxen) unter Bedachtnahme auf die regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) mit dem Ziel, dass unter Berücksichtigung sämtlicher ambulanter Versorgungsstrukturen, der örtlichen Verhältnisse und der Verkehrsverhältnisse, der Veränderung der Morbidität sowie der Bevölkerungsdichte und -struktur (dynamische Stellenplanung) eine ausreichende ärztliche Versorgung im Sinne des § 338 Abs. 2 erster Satz der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten und deren Angehörigen gesichert ist; in der Regel soll die Auswahl zwischen mindestens zwei in angemessener Zeit erreichbaren Vertragsärzten oder einem Vertragsarzt und einer Vertrags-Gruppenpraxis freigestellt sein; 1. die Festsetzung der Zahl und der örtlichen Verteilung der Vertragsärztinnen und -ärzte (Vertrags-Gruppenpraxen) unter Bedachtnahme auf die regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) mit dem Ziel, dass unter Berücksichtigung sämtlicher ambulanter Versorgungsstrukturen, der örtlichen Verhältnisse und der Verkehrsverhältnisse, der Veränderung der Morbidität sowie der Bevölkerungsdichte und -struktur (dynamische Stellenplanung) eine ausreichende ärztliche Versorgung im Sinne des Paragraph 338, Absatz 2, erster Satz der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten und deren Angehörigen gesichert ist; in der Regel soll die Auswahl zwischen mindestens zwei in angemessener Zeit erreichbaren Vertragsärzten oder einem Vertragsarzt und einer Vertrags-Gruppenpraxis freigestellt sein;

[...]

2. die Auswahl der Vertragsärzte und Vertrags-Gruppenpraxen, Abschluss und Lösung der mit diesen zu treffenden Abmachungen (Einzelverträge);

3. die Rechte und Pflichten der Vertragsärzte/Vertragsärztinnen und Vertrags-Gruppenpraxen, insbesondere auch ihre Ansprüche auf Vergütung der ärztlichen Leistung sowie die Überprüfung der Identität des Patienten/der Patientin und die rechtmäßige Verwendung der e-card; die Überprüfung ist für Patienten/Patientinnen bis zum vollendeten 14. Lebensjahr nur im Zweifelsfall vorzunehmen; weiters sind Regelungen über die Vorgehensweise bei Nichtvorlage der e-card, bei negativer Anspruchsprüfung und bei Undurchführbarkeit der Überprüfung der Identität zu treffen;

4. die Vorsorge zur Sicherstellung einer wirtschaftlichen Behandlung und Verschreibweise einschließlich Steuerungsmaßnahmen bei Heilmitteln sowie hinsichtlich der ärztlich veranlassten Kosten, zB in den Bereichen Zuweisung und Überweisung zu niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten (Gruppenpraxen), Heilbehelfe, Hilfsmittel und

Transporte (Ökonomieprinzip);

5. die Ausstellung von Bescheinigungen, die für die Durchführung der Krankenversicherung erforderlich sind;

6. die Zusammenarbeit der Vertragsärzte (Vertragsärztinnen), Vertragszahnärzte (Vertragszahnärztinnen) und Vertrags-Gruppenpraxen mit dem chef- und kontrollärztlichen Dienst der Sozialversicherungsträger unter Zugrundelegung des Erstattungskodex (§ 31 Abs. 3 Z 12) und der Richtlinien gemäß § 31 Abs. 5 Z 10 und 13; 6. die Zusammenarbeit der Vertragsärzte (Vertragsärztinnen), Vertragszahnärzte (Vertragszahnärztinnen) und Vertrags-Gruppenpraxen mit dem chef- und kontrollärztlichen Dienst der Sozialversicherungsträger unter Zugrundelegung des Erstattungskodex (Paragraph 31, Absatz 3, Ziffer 12,) und der Richtlinien gemäß Paragraph 31, Absatz 5, Ziffer 10 und 13;

7. die Kündigung und Auflösung des Gesamtvertrages;

8. die Verlautbarung des Gesamtvertrages und seiner Abänderungen;

[...]

(1a) Im Stellenplan nach Abs. 1 Z 1 sind, sofern Primärversorgungseinheiten nach § 2 Abs. 5 Z 1 lit. a und Z 2 des Primärversorgungsgesetzes betrieben werden sollen, deren Standorte regional und der jeweilige Primärversorgungstypus (Netzwerk oder Zentrum) zu konkretisieren sowie die Anzahl jener Stellen, die in die Primärversorgungseinheit übergeführt werden sollen, regional festzulegen und der Zeitrahmen für die Umsetzung durch Invertragnahme festzulegen. (1a) Im Stellenplan nach Absatz eins, Ziffer eins, sind, sofern Primärversorgungseinheiten nach Paragraph 2, Absatz 5, Ziffer eins, Litera a und Ziffer 2, des Primärversorgungsgesetzes betrieben werden sollen, deren Standorte regional und der jeweilige Primärversorgungstypus (Netzwerk oder Zentrum) zu konkretisieren sowie die Anzahl jener Stellen, die in die Primärversorgungseinheit übergeführt werden sollen, regional festzulegen und der Zeitrahmen für die Umsetzung durch Invertragnahme festzulegen.

(2) Die Vergütung der Tätigkeit von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten ist nach Einzelleistungen oder nach Pauschalmodellen zu vereinbaren. Die Vereinbarungen über die Vergütung der ärztlichen Leistungen sind jeweils in den Honorarordnungen für Einzelordinationen und für Gruppenpraxen zusammenzufassen; diese bilden einen Bestandteil der jeweiligen Gesamtverträge. Die Gesamtverträge sollen eine Begrenzung der Ausgaben der Träger der Krankenversicherung für die vertragsärztliche Tätigkeit (einschließlich der Rückvergütungen bei Inanspruchnahme der wahlärztlichen Hilfe [§ 131]) bzw. für die Tätigkeit von Vertrags-Gruppenpraxen einschließlich der Rückvergütungen bei Inanspruchnahme von Wahl-Gruppenpraxen enthalten.

[...]

(3) Die Planungsvorgaben des RSG betreffend Primärversorgungseinheiten nach dem Primärversorgungsgesetz sind im Stellenplan wie folgt zu berücksichtigen:

1. Regelt der Stellenplan (Abs. 1 Z 1) die Umsetzung der Planungsvorgaben und wird die Primärversorgungseinheit nach einem Auswahlverfahren nach § 14 Abs. 2 des Primärversorgungsgesetzes dennoch als selbständiges Ambulatorium unter Vertrag genommen, so ist der Stellenplan um die im selbständigen Ambulatorium gebundenen ärztlichen Vollzeitäquivalente jeweils bei Freiwerden einer geeigneten Planstelle zu reduzieren. 1. Regelt der Stellenplan (Absatz eins, Ziffer eins,) die Umsetzung der Planungsvorgaben und wird die Primärversorgungseinheit nach einem Auswahlverfahren nach Paragraph 14, Absatz 2, des Primärversorgungsgesetzes dennoch als selbständiges Ambulatorium unter Vertrag genommen, so ist der Stellenplan um die im selbständigen Ambulatorium gebundenen ärztlichen Vollzeitäquivalente jeweils bei Freiwerden einer geeigneten Planstelle zu reduzieren.

2. Regelt der Stellenplan (Abs. 1 Z 1) die Umsetzung der Planungsvorgaben vor Durchführung eines Auswahlverfahrens nach § 14 Abs. 3 des Primärversorgungsgesetzes nicht, so ist der Stellenplan 2. Regelt der Stellenplan (Absatz eins, Ziffer eins,) die Umsetzung der Planungsvorgaben vor Durchführung eines Auswahlverfahrens nach Paragraph 14, Absatz 3, des Primärversorgungsgesetzes nicht, so ist der Stellenplan

a) im Falle des Vertragsabschlusses mit einem selbständigen Ambulatorium um die Hälfte der im selbständigen Ambulatorium gebundenen ärztlichen Vollzeitäquivalente

b) im Falle des Vertragsabschlusses mit einem Vertragspartner nach dem Sechsten Teil Abschnitt II 1. Unterabschnitt in

vollem Ausmaß der in der Primärversorgungseinheit gebundenen ärztlichen Vollzeitäquivalente jeweils bei Freiwerden einer geeigneten Planstelle zu reduzieren.b) im Falle des Vertragsabschlusses mit einem Vertragspartner nach dem Sechsten Teil Abschnitt römisch zwei 1. Unterabschnitt in vollem Ausmaß der in der Primärversorgungseinheit gebundenen ärztlichen Vollzeitäquivalente jeweils bei Freiwerden einer geeigneten Planstelle zu reduzieren.

Landesschiedskommission

§ 345. (1) Für jedes Land ist auf Dauer eine Landesschiedskommission zu errichten. Diese besteht aus einem Richter/einer Richterin des Ruhestandes als Vorsitzenden und vier Beisitzern/Beisitzerinnen. Der/Die Vorsitzende soll durch längere Zeit hindurch in Arbeits- und Sozialrechtssachen tätig gewesen sein. Er/Sie ist vom Bundesminister für Justiz jeweils auf fünf Jahre zu bestellen. Je zwei Beisitzer/Beisitzerinnen werden im Einzelfall von der zuständigen Ärztekammer und dem Hauptverband entsendet.Paragraph 345, (1) Für jedes Land ist auf Dauer eine Landesschiedskommission zu errichten. Diese besteht aus einem Richter/einer Richterin des Ruhestandes als Vorsitzenden und vier Beisitzern/Beisitzerinnen. Der/Die Vorsitzende soll durch längere Zeit hindurch in Arbeits- und Sozialrechtssachen tätig gewesen sein. Er/Sie ist vom Bundesminister für Justiz jeweils auf fünf Jahre zu bestellen. Je zwei Beisitzer/Beisitzerinnen werden im Einzelfall von der zuständigen Ärztekammer und dem Hauptverband entsendet.

(2) Die Landesschiedskommission ist zuständig:

1. zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Parteien eines Gesamtvertrages über die Auslegung oder die Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages;
2. zur Entscheidung über die Wirksamkeit einer Kündigung gemäß §§ 342c Abs. 8 und 11 sowie 343 Abs. 4. zur Entscheidung über die Wirksamkeit einer Kündigung gemäß Paragraphen 342 c, Absatz 8 und 11 sowie 343 Absatz 4,;
3. zur Entscheidung bei Anträgen nach § 343 Abs. 1b."3. zur Entscheidung bei Anträgen nach Paragraph 343, Absatz eins b,

2.3.4. Die im vorliegenden Verfahren einschlägige Bestimmungen des Gesamtvertrages lautet wie folgt:

"§ 37 Verfahren bei Streitigkeiten

Streitigkeiten, die sich aus dem Gesamtvertrag oder aus einem aufgrund dieses Gesamtvertrages abgeschlossenen Einzelvertrag zwischen den Vertragsparteien dieser Verträge ergeben, unterliegen - unbeschadet der Bestimmungen des § 36 - dem in den §§ 344 bis 348 ASVG geregelten Verfahren."Streitigkeiten, die sich aus dem Gesamtvertrag oder aus einem aufgrund dieses Gesamtvertrages abgeschlossenen Einzelvertrag zwischen den Vertragsparteien dieser Verträge ergeben, unterliegen - unbeschadet der Bestimmungen des Paragraph 36, - dem in den Paragraphen 344 bis 348 ASVG geregelten Verfahren."

2.3.5. Der Gesamtvertrag ist ein rechtsverbindlicher Normenvertrag, welcher gemäß§ 341 Abs. 1 ASVG zwischen dem Hauptverband und den Ärztekammern abgeschlossen wird.2.3.5. Der Gesamtvertrag ist ein rechtsverbindlicher Normenvertrag, welcher gemäß Paragraph 341, Absatz eins, ASVG zwischen dem Hauptverband und den Ärztekammern abgeschlossen wird.

Der Gesamtvertrag soll gemäß § 342 Abs. 1 ASVG ua folgenden Gegenstand regeln: die Festsetzung der Zahl und der örtlichen Verteilung der Vertragsärztinnen und -ärzte (Vertrags-Gruppenpraxen) unter Bedachtnahme auf die regionalen Strukturpläne Gesundheit, mit dem Ziel, dass unter Berücksichtigung sämtlicher ambulanter Versorgungsstrukturen, der örtlichen Verhältnisse und der Verkehrsverhältnisse, der Veränderung der Morbidität sowie der Bevölkerungsdichte und -struktur (dynamische Stellenplanung) eine ausreichende ärztliche Versorgung im Sinne des § 338 Abs. 2 erster Satz ASVG der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten und deren Angehörigen gesichert ist.Der Gesamtvertrag soll gemäß Paragraph 342, Absatz eins, ASVG ua folgenden Gegenstand regeln: die Festsetzung der Zahl und der örtlichen Verteilung der Vertragsärztinnen und -ärzte (Vertrags-Gruppenpraxen) unter Bedachtnahme auf die regionalen Strukturpläne Gesundheit, mit dem Ziel, dass unter Berücksichtigung sämtlicher ambulanter Versorgungsstrukturen, der örtlichen Verhältnisse und der Verkehrsverhältnisse, der Veränderung der Morbidität sowie der Bevölkerungsdichte und -struktur (dynamische Stellenplanung) eine ausreichende ärztliche Versorgung im Sinne des Paragraph 338, Absatz 2, erster Satz ASVG der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten und deren Angehörigen gesichert ist.

Aus § 345 Abs. 2 Z 1 ASVG iVm. § 37 des Gesamtvertrages ergibt sich, dass die Landesschiedskommission zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Parteien eines Gesamtvertrages über die Auslegung oder die Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages zuständig ist. Aus Paragraph 345, Absatz 2, Ziffer eins, ASVG in Verbindung mit Paragraph 37, des Gesamtvertrages ergibt sich, dass die Landesschiedskommission zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Parteien eines Gesamtvertrages über die Auslegung oder die Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages zuständig ist.

Im gegenständlichen Fall begehrt die Ärztekammer für Steiermark - zusammengefasst - die Feststellung, dass die Steiermärkische Gebietskrankenkasse durch den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien gegen den Gesamtvertrag verstoße und schuldig sei, den Abschluss solcher Einzelverträge mit Ambulatorien zu unterlassen.

Der Verfassungsgerichtshof hat sich in Vergangenheit zur Frage der Reichweite der Kompetenz der Landesschiedskommission in ähnlichen Fällen wie folgt geäußert:

2.3.5.1. Die Ärztekammer für Tirol beantragte bei der Landesschiedskommission für Tirol die Feststellung, dass die SVA verpflichtet werden möge, mit 29 namentlich genannten Ärzten, die sich bei der SVA um einen Einzelvertrag beworben hätten und die die Voraussetzungen für eine vertragsärztliche Tätigkeit erfüllten, gemäß § 3 Abs. 1 des (dort anzuwendenden) Gesamtvertrages einen unbefristeten Einzelvertrag abzuschließen. Gemäß § 3 Abs. 1 des (dort anzuwendenden) Gesamtvertrag sei mit jedem für die vertragsärztliche Tätigkeit geeigneten Arzt, sofern er sich darum bemühe, ein Einzelvertrag abzuschließen. Ein Stellenplan war nicht vorhanden. 2.3.5.1. Die Ärztekammer für Tirol beantragte bei der Landesschiedskommission für Tirol die Feststellung, dass die SVA verpflichtet werden möge, mit 29 namentlich genannten Ärzten, die sich bei der SVA um einen Einzelvertrag beworben hätten und die die Voraussetzungen für eine vertragsärztliche Tätigkeit erfüllten, gemäß Paragraph 3, Absatz eins, des (dort anzuwendenden) Gesamtvertrages einen unbefristeten Einzelvertrag abzuschließen. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, des (dort anzuwendenden) Gesamtvertrag sei mit jedem für die vertragsärztliche Tätigkeit geeigneten Arzt, sofern er sich darum bemühe, ein Einzelvertrag abzuschließen. Ein Stellenplan war nicht vorhanden.

Die Landesschiedskommission gab diesem Antrag statt. Der Verfassungsgerichtshof behob den Bescheid der Landesschiedskommission mit folgender Begründung:

Das Gesetz enthalte keine Zuständigkeit der Landes- bzw. Bundesschiedskommission, eine Änderung oder Ergänzung des Gesamtvertrages vorzunehmen. Eine solche Zuständigkeit könnte auch durch Gesamtvertrag nicht begründet werden (§ 6 Abs. 2 AVG). In seinem Erkenntnis VfSlg. 8692/1979 habe der Gerichtshof entschieden, dass der Landesschiedskommission nicht die Befugnis zukomme, im Fall der Uneinigkeit der Parteien des Gesamtvertrages über eine Erweiterung des Stellenplanes zusätzliche Planstellen zu schaffen. Das Gesetz enthalte keine Zuständigkeit der Landes- bzw. Bundesschiedskommission, eine Änderung oder Ergänzung des Gesamtvertrages vorzunehmen. Eine solche Zuständigkeit könnte auch durch Gesamtvertrag nicht begründet werden (Paragraph 6, Absatz 2, AVG). In seinem Erkenntnis VfSlg. 8692 aus 1979, habe der Gerichtshof entschieden, dass der Landesschiedskommission nicht die Befugnis zukomme, im Fall der Uneinigkeit der Parteien des Gesamtvertrages über eine Erweiterung des Stellenplanes zusätzliche Planstellen zu schaffen.

Der Verfassungsgerichtshof sei der Meinung, dass diese Rechtsauffassung kraft Größenschlusses auch für den - hier vorliegenden - Fall Gültigkeit beanspruchen könne, dass ein Stellenplan nicht bestehe: Eine Entscheidung der Landes- bzw. Bundesschiedskommission, womit die beschwerdeführende SVA verpflichtet werde, mit bestimmten Ärzten Einzelverträge abzuschließen, hätte nämlich zum Ergebnis, den fehlenden Stellenplan und damit einen Teil des Gesamtvertrages zu substituieren. Damit nehme die Kommission jedoch eine Kompetenz in Anspruch, die der gesetzlichen Grundlage entbehre (VfGH 25.09.2000, B425/99).

2.3.5.2. Die Ärztekammer für Steiermark beantragte bei der Landesschiedskommission für Steiermark die Entscheidung über die Schaffung zweier neuer Planstellen (von Fachärzten) und deren Vergabe an zwei namentlich genannte Ärzte.

Diesem Antrag wurde von der Landesschiedskommission und in weiterer Folge auch von der Bundesschiedskommission entsprochen. Der Verfassungsgerichtshof behob den stattgebenden Bescheid mit folgender Begründung:

Der sogenannte Stellenplan sei ein wesentlicher Bestandteil des Gesamtvertrages. Die Vertragsparteien hätten die

Planstellen selbst festzusetzen. Die Landesschiedskommission sei zur Entscheidung über die Schaffung von Planstellen für Ärzte nicht zuständig. Eine solche Zuständigkeit enthalte das Gesetz nicht und könne auf vertraglichem Weg nicht begründet werden. Die Landesschiedskommission hätte diesfalls nicht über eine Streitigkeit aus dem Gesamtvertrag zu entscheiden, sondern den Inhalt des Gesamtvertrag (teilweise) festzusetzen oder abzuändern. Hierfür seien aber weder die Voraussetzungen noch die Zuständigkeit der Landeskommision gegeben (VfGH 06.12.1979, B184/78).

2.3.5.3. Auch die Bundesschiedskommission beschäftigte sich anlässlich diverser Feststellungsanträge der Ärztekammer für Wien, darunter jenem, die WGKK habe die Invertragnahme von selbständigen Ambulatorien jedenfalls in Hinkunft zu unterlassen sowie bereits bestehende Verträge mit selbständigen Ambulatorien aufzulösen, mit der Kompetenz der Landesschiedskommission und stellte fest, dass der hier erwähnte (Unterlassungs-)Antrag mangels Zuständigkeit seitens der Landesschiedskommission, wie von dieser zu Recht entschieden, zurückzuweisen war.

Die Landesschiedskommission hatte begründend ausgeführt, dass die Errichtung eines selbständigen Ambulatoriums oder einer Krankenanstalt einer Errichtungsbewilligung bedarf, die in einem behördlichen Genehmigungsverfahren nach einer Bedarfsprüfung erteilt werde (§ 3 KaKuG). Im Gesamtvertrag fänden sich keine Anhaltspunkte, dass bei der Invertragnahme von Ambulatorien durch die WGKK ein bestimmtes Ausschreibungs- und Auswahlverfahren einzuhalten sei. Die Kasse habe die Kammer nur im Vorhinein zu informieren. Das bedeute, dass Vereinbarungen mit selbständigen Ambulatorien ohne rechtliche Schranken geschlossen werden dürften und es keine Regelungen gebe, die die WGKK zwingen würden, bei der Invertragnahme von privaten Ambulatorien auf den Stellenplan des Gesamtvertrages und die dort angeführte Zahl Rücksicht zu nehmen. Lediglich die Bedarfsprüfung im Rahmen des behördlichen Verfahrens zur Erlassung einer Errichtungs- bzw. Betriebsbewilligung im Sinne des § 8 AVG gemäß § 3 KaKuG biete die Möglichkeit, im Hinblick auf das Versorgungsangebot durch niedergelassene Kassenvertragsärzte, Kasseneinrichtungen und Vertragseinrichtungen der Kassen Einwendungen und letztlich Beschwerde gemäß Art. 131 Abs 2 B-VG zu erheben. Im Bewilligungsverfahren komme der gesetzlichen Interessenvertretung, privaten Krankenanstalten und den betroffenen SVTr, bei der Bedarfsprüfung hinsichtlich selbständiger Ambulatorien auch der jeweiligen Landesärztekammer Parteistellung zu. Die Landesschiedskommission hatte begründend ausgeführt, dass die Errichtung eines selbständigen Ambulatoriums oder einer Krankenanstalt einer Errichtungsbewilligung bedarf, die in einem behördlichen Genehmigungsverfahren nach einer Bedarfsprüfung erteilt werde (Paragraph 3, KaKuG). Im Gesamtvertrag fänden sich keine Anhaltspunkte, dass bei der Invertragnahme von Ambulatorien durch die WGKK ein bestimmtes Ausschreibungs- und Auswahlverfahren einzuhalten sei. Die Kasse habe die Kammer nur im Vorhinein zu informieren. Das bedeute, dass Vereinbarungen mit selbständigen Ambulatorien ohne rechtliche Schranken geschlossen werden dürften und es keine Regelungen gebe, die die WGKK zwingen würden, bei der Invertragnahme von privaten Ambulatorien auf den Stellenplan des Gesamtvertrages und die dort angeführte Zahl Rücksicht zu nehmen. Lediglich die Bedarfsprüfung im Rahmen des behördlichen Verfahrens zur Erlassung einer Errichtungs- bzw. Betriebsbewilligung im Sinne des Paragraph 8, AVG gemäß Paragraph 3, KaKuG biete die Möglichkeit, im Hinblick auf das Versorgungsangebot durch niedergelassene Kassenvertragsärzte, Kasseneinrichtungen und Vertragseinrichtungen der Kassen Einwendungen und letztlich Beschwerde gemäß Artikel 131, Absatz 2, B-VG zu erheben. Im Bewilligungsverfahren komme der gesetzlichen Interessenvertretung, privaten Krankenanstalten und den betroffenen SVTr, bei der Bedarfsprüfung hinsichtlich selbständiger Ambulatorien auch der jeweiligen Landesärztekammer Parteistellung zu.

Die Bundesschiedskommission, die die Rechtsansicht der Landesschiedskommission teilte, führte begründend (ergänzend) aus, dass eine Streitigkeit iS einer Auslegung des Gesamtvertrages immer dann zu verneinen sei, wenn zwar verbal ein Feststellungsbegehren gestellt werde, sich dahinter aber ein auf eine Anordnung der Landes- bzw. Bundesschiedskommission gerichtetes Leistungsbegehren verberge. Mit einer Entscheidung, die die Unterlassung von Vertragsabschlüssen mit Dritten oder die Auflösung bestehender Vertragsverhältnisse mit Dritten anordne, würden die Landes- und die Bundesschiedskommission den ihnen in § 345a Abs. 2 Z 1 ASVG vorgegebenen, eng auszulegenden Kompetenzrahmen (BSK R7-BSK/02 = SSV-NF 17/A 4) überschreiten, weil es nicht mehr nur um die Auslegung oder Anwendung des GV zwischen den Vertragsparteien ginge. Solche Anträge seien zurückzuweisen (R4-BSK/08-1 vom 04.03.2009). Die Bundesschiedskommission, die die Rechtsansicht der Landesschiedskommission teilte, führte begründend (ergänzend) aus, dass eine Streitigkeit iS einer Auslegung des Gesamtvertrages immer dann zu verneinen sei, wenn zwar verbal ein Feststellungsbegehren gestellt werde, sich dahinter aber ein auf eine Anordnung der Landes-

bzw. Bundesschiedskommission gerichtetes Leistungsbegehren verberge. Mit einer Entscheidung, die die Unterlassung von Vertragsabschlüssen mit Dritten oder die Auflösung bestehender Vertragsverhältnisse mit Dritten anordne, würden die Landes- und die Bundesschiedskommission den ihnen in Paragraph 345 a, Absatz 2, Ziffer eins, ASVG vorgegebenen, eng auszulegenden Kompetenzrahmen (BSK R7-BSK/02 = SSV-NF 17/A 4) überschreiten, weil es nicht mehr nur um die Auslegung oder Anwendung des GV zwischen den Vertragsparteien ginge. Solche Anträge seien zurückzuweisen (R4-BSK/08-1 vom 04.03.2009).

2.3.5.4. In seinem Erkenntnis vom 19.01.2017, Ra 2016/08/0114, stellte der Verwaltungsgerichtshof fest, dass eine vom Gesamtvertrag völlig unabhängige Festlegung eines Stellenplanes durch eine Verwaltungsbehörde (die Landesschiedskommission) bzw. durch ein Gericht durch die Kriterien des § 342 Abs. 1 Z 1 ASVG nicht hinreichend determiniert wäre. 2.3.5.4. In seinem Erkenntnis vom 19.01.2017, Ra 2016/08/0114, stellte der Verwaltungsgerichtshof fest, dass eine vom Gesamtvertrag völlig unabhängige Festlegung eines Stellenplanes durch eine Verwaltungsbehörde (die Landesschiedskommission) bzw. durch ein Gericht durch die Kriterien des Paragraph 342, Absatz eins, Ziffer eins, ASVG nicht hinreichend determiniert wäre.

2.3.6. Dies bedeutet für den gegenständlichen Fall:

Die Ärztekammer für Steiermark begehrt - zusammengefasst - die Feststellung, dass die Steiermärkische Gebietskrankenkasse durch den Abschluss von Einzelverträgen mit Ambulatorien gegen den Gesamtvertrag verstoße und schuldig sei, den Abschluss solcher Einzelverträge mit Ambulatorien zu unterlassen. Das Bundesverwaltungsgericht ist bei der Prüfung der Rechtmäßigkeit des angefochtenen Bescheides der Landesschiedskommission an den Wortlaut des Antrages der Ärztekammer für Steiermark gebunden.

Ausgehend vom Wortlaut des vorliegenden Haupt- und Eventualbegehrens der Ärztekammer für Steiermark erweist sich die Zurückweisung durch die Landesschiedskommission wegen Unzuständigkeit als rechtlich richtig.

Aus der dargestellten Rechtsprechung, insbesondere jener des Verfassungsgerichtshofs, ergibt sich, dass der Kompetenzrahmen der Landesschiedskommissionen bei der Auslegung des Gesamtvertrages eng zu sehen ist und den Landesschiedskommission keine Zuständigkeit zur Änderung oder Festlegung eines Gesamtvertrages zukommt. Mit der inhaltlichen Auseinandersetzung und Absprache über das vorliegende Haupt- und Eventualbegehren der Ärztekammer für Steiermark würde die Landesschiedskommission ihren Kompetenzrahmen überschreiten, da damit jedenfalls eine Änderung oder Festlegung des Gesamtvertrages, zu dessen Bestandteil der Stellenplan gehört, verbunden wäre.

Die Beschwerde gegen den Bescheid der Landesschiedskommission für Steiermark war daher abzuweisen.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Arzt, Ärztekammer, Gesamtvertrag, Leistungsbegehren,
Schiedskommission, Stellenplan, Unzuständigkeit, Zurückweisung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2019:W255.2204163.1.00

Zuletzt aktualisiert am

01.10.2019

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwg, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at