

TE Bvwg Erkenntnis 2017/3/29 W173 2100016-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 29.03.2017

Entscheidungsdatum

29.03.2017

Norm

ASVG §341

ASVG §342

ASVG §410

B-VG Art.133 Abs4

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 § 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

W173 2100016-1/12E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin, Dr. Margit Möslinger-Gehmayr, als Vorsitzende und den fachkundigen Laienrichtern Dr. Jörg Pruckner, Mag. Martin Duhan, Univ.Prof Dr. Klaus Klaushofer und Dr. Johannes Gregoritsch über die Beschwerde vom 9.1.2015 von XXXX , XXXX , XXXX , gegen den Bescheid der Paritätischen Schiedskommission für das Land Steiermark, Haus der Medizin, Kaiserfeldgasse 29/1, 8010 Graz, vom 1.12.2014, Zl. PSK 1/2014, betreffend Eröffnung einer Zweitordination nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 15.11.2016 zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin, Dr. Margit Möslinger-Gehmayr, als Vorsitzende und den fachkundigen Laienrichtern Dr. Jörg Pruckner, Mag. Martin Duhan, Univ.Prof Dr. Klaus Klaushofer und Dr. Johannes Gregoritsch über die Beschwerde vom 9.1.2015 von römisch 40 , römisch 40 , römisch 40 , gegen den Bescheid der Paritätischen Schiedskommission für das Land Steiermark, Haus der Medizin, Kaiserfeldgasse 29/1, 8010 Graz, vom 1.12.2014, Zl. PSK 1 aus 2014,, betreffend Eröffnung einer Zweitordination nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 15.11.2016 zu Recht erkannt:

I) römisch eins)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

II) römisch zwei)

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

Text

BEGRÜNDUNG

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Am 16.6.2014 stellte Herr XXXX (in der Folge BF) an die Paritätische Schiedskommission für das Land Steiermark den Antrag zur Feststellung, dass die Meldung und Eröffnung seiner privaten Zweitordination in Graz zulässig sei. Darin brachte der BF vor, bei der Ärztekammer für Steiermark die beabsichtigte Eröffnung einer Privatpraxis für HNO-Krankheiten in XXXX Graz, XXXX , bekannt gegeben zu haben. Der BF bezog sich auf die Honorarordnung Teil A Punkt X. Die Ärztekammer für Steiermark habe am 6.2.2014 einen positiven Beschluss gefasst und die steiermärkische Gebietskrankenkasse darüber informiert. Diese habe jedoch das Ansuchen des BF am 13.2.2014 beeinsprucht. Im Hinblick auf die Aufrechterhaltung des Kassenvertrages sei von ihm daher vorerst auf die Eröffnung einer Zweitordination verzichtet worden. 1. Am 16.6.2014 stellte Herr römisch 40 (in der Folge BF) an die Paritätische Schiedskommission für das Land Steiermark den Antrag zur Feststellung, dass die Meldung und Eröffnung seiner privaten Zweitordination in Graz zulässig sei. Darin brachte der BF vor, bei der Ärztekammer für Steiermark die beabsichtigte Eröffnung einer Privatpraxis für HNO-Krankheiten in römisch 40 Graz, römisch 40 , bekannt gegeben zu haben. Der BF bezog sich auf die Honorarordnung Teil A Punkt römisch zehn. Die Ärztekammer für Steiermark habe am 6.2.2014 einen positiven Beschluss gefasst und die steiermärkische Gebietskrankenkasse darüber informiert. Diese habe jedoch das Ansuchen des BF am 13.2.2014 beeinsprucht. Im Hinblick auf die Aufrechterhaltung des Kassenvertrages sei von ihm daher vorerst auf die Eröffnung einer Zweitordination verzichtet worden.

Der BF hob hervor, dass entsprechend seines Antrages vom 28.12.2013 die Zweitordination in Graz als eine Privatordination geführt werde, sodass nicht von einer Vertragsausweitung im Sinne der Honorarordnung auszugehen

sei. Von der Honorarordnung sei nicht explizit die Führung einer Privatordination als Zweitordination erfasst. Es sei daher lediglich eine Meldung, nicht jedoch die Zustimmung der Ärztekammer und des Versicherungsträgers erforderlich. Es widerspreche dem Gleichheitsgrundsatz, Kassenärzten die Führung einer Privatordination in Graz zu verbieten. Bei außerhalb von Graz zusätzlich zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten könnte die private Zweitordination unbürokratisch eröffnet werden. Im Gegensatz zu Kassenärzten stünde es Wahlärzten frei, eine Zweitordination in Graz zu führen. Zudem würden Patienten einen Rückersatz für erbrachte Leistungen des Wahlarztes von den Versicherungsträgern erhalten.

2. Die steiermärkische Gebietskrankenkasse führte mit Schriftsatz vom 8.8.2014 dazu aus, dass von den Gesamtvertragsparteien ausdrücklich die Bestimmung des § 3 zur Eröffnung einer Zweitordination in die Einzelverträge aufgenommen worden sei. Diese Bestimmung sei im vom BF unterzeichneten Einzelvertrag enthalten. Im Hinblick darauf, dass in Graz eine besonders hohe Anzahl an niedergelassenen Ärzten vorliege, sollte jedenfalls die Eröffnung einer Zweitordination im Raum Graz nur mit Zustimmung erlaubt sein. Die örtliche bedarfsgerechte Verteilung der Vertragsarztstellen liege im Interesse der Versicherten und der Ärzteschaft. Es sei sowohl eine Überversorgung als auch eine Unterversorgung an einem bestimmten Ort unerwünscht. Bei einer Zulassung der Zweitordination durch einen Vertragsarzt würde ein Widerspruch zu den Zielsetzungen des Gesamtvertrages vorliegen. Die Zustimmungsvoraussetzungen unter den gegebenen Umständen seien dem BF bei der Unterzeichnung des Einzelvertrages bekannt gewesen. Der BF habe diesen mit der Unterzeichnung zugestimmt. Während die Bestimmung des § 45 Abs. 3 ÄrzteG die berufsrechtliche Zulässigkeit der Zahl der Berufssitze regle, ergebe sich die Beschränkung der Berufssitze aus dem Gesamtvertrag. Ein unzulässiger Eingriff in die Erwerbsfreiheit ergebe sich nicht. Der Antrag des BF sei daher abzuweisen.

2. Die steiermärkische Gebietskrankenkasse führte mit Schriftsatz vom 8.8.2014 dazu aus, dass von den Gesamtvertragsparteien ausdrücklich die Bestimmung des Paragraph 3, zur Eröffnung einer Zweitordination in die Einzelverträge aufgenommen worden sei. Diese Bestimmung sei im vom BF unterzeichneten Einzelvertrag enthalten. Im Hinblick darauf, dass in Graz eine besonders hohe Anzahl an niedergelassenen Ärzten vorliege, sollte jedenfalls die Eröffnung einer Zweitordination im Raum Graz nur mit Zustimmung erlaubt sein. Die örtliche bedarfsgerechte Verteilung der Vertragsarztstellen liege im Interesse der Versicherten und der Ärzteschaft. Es sei sowohl eine Überversorgung als auch eine Unterversorgung an einem bestimmten Ort unerwünscht. Bei einer Zulassung der Zweitordination durch einen Vertragsarzt würde ein Widerspruch zu den Zielsetzungen des Gesamtvertrages vorliegen. Die Zustimmungsvoraussetzungen unter den gegebenen Umständen seien dem BF bei der Unterzeichnung des Einzelvertrages bekannt gewesen. Der BF habe diesen mit der Unterzeichnung zugestimmt. Während die Bestimmung des Paragraph 45, Absatz 3, ÄrzteG die berufsrechtliche Zulässigkeit der Zahl der Berufssitze regle, ergebe sich die Beschränkung der Berufssitze aus dem Gesamtvertrag. Ein unzulässiger Eingriff in die Erwerbsfreiheit ergebe sich nicht. Der Antrag des BF sei daher abzuweisen.

3. Diesem Vorbringen der steiermärkischen Gebietskrankenkasse hielt der BF mit Schriftsatz vom 29.9.2014 unter Bezugnahme auf die Bestimmung der Honorarordnung Teil A, Punkt X entgegen, dass die Ausweitung des Einzelvertrages auf den zweiten Berufssitz von ihm weder geplant sei, noch er darum angesucht habe. Vielmehr begehre er nur die Führung einer Zweitordination als reine Privatordination. Die Führung der Privatordination als Zweitordination sei von der genannten Bestimmung explizit nicht erfasst. Es bedürfe nur einer Meldung, jedoch keiner Zustimmung der Ärztekammer oder des Versicherungsträgers.

3. Diesem Vorbringen der steiermärkischen Gebietskrankenkasse hielt der BF mit Schriftsatz vom 29.9.2014 unter Bezugnahme auf die Bestimmung der Honorarordnung Teil A, Punkt römisch zehn entgegen, dass die Ausweitung des Einzelvertrages auf den zweiten Berufssitz von ihm weder geplant sei, noch er darum angesucht habe. Vielmehr begehre er nur die Führung einer Zweitordination als reine Privatordination. Die Führung der Privatordination als Zweitordination sei von der genannten Bestimmung explizit nicht erfasst. Es bedürfe nur einer Meldung, jedoch keiner Zustimmung der Ärztekammer oder des Versicherungsträgers.

Das Zweitordinationsverbot für Kassenärzte in Graz sei geschaffen worden, da eine widerrechtliche Annahme von Krankenscheinen in der Zweitordination in Graz und die Verrechnung desselben über die Kassenordination außerhalb von Graz nur schwer überprüfbar gewesen sei. Es sollte die Missbrauchsgefahr unterbunden werden. Mit der Einführung des E-Card-Systems sei jedoch eine solche missbräuchliche Verwendung von Krankenscheinen de facto unmöglich. Das Verbot der Eröffnung einer Zweitordination für Kassenärzte in Graz sei daher nicht mehr gerechtfertigt.

Die Frage der bedarfsgerechten Verteilung von Vertragsarztstellen sei losgelöst von der Führung einer reinen privaten Zweitordination in Graz zu beurteilen. Abgesehen davon sei Ärzten, die vor der Übernahme der genannten Bestimmung für eine Kassenstelle außerhalb von Graz eine Privatordination in Graz betrieben hätten, deren Weiterführung gestattet worden. Damit liege eine Ungleichbehandlung innerhalb der Kassenärzte vor. Bei außerhalb von Graz zusätzlich zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten könnte eine Zweitordination als Privatordination ohne bürokratischen Aufwand eröffnet werden. Wahlärzte könnten innerhalb von Graz eine Zweitordination in Graz führen, wobei von Krankenversicherungsträgern ein Rückersatz für die erbrachte Leistung in der Wahlarztordination erfolge. Der BF begehrte neuerlich die Feststellung, dass die Meldung und Eröffnung der privaten Zweitordination in Graz zulässig sei.

4. In der mündlichen Verhandlung der paritätischen Schiedskommission für das Land Steiermark am 10.11.2014 modifizierte der BF seinen Antrag nach Erörterung wie folgt: "Die paritätische Schiedskommission möge feststellen, dass die Meldung und Eröffnung einer privaten Zweitordination in Graz ohne Zustimmung der Antragsgegnerin nicht zum Verlust des Kassenvertrages hinsichtlich der Ordination des Antragstellers in F XXXX führt". Erörtert wurde darüber hinaus, dass Gespräche zwischen den Gesamtvertragsparteien im Gang seien, die zu einer Lösung des gegenständlichen Streitfalles führen könnten. Der BF betonte, dass die Eröffnung einer privaten Zweitordination in Graz nicht nur für ihn, sondern auch grundsätzlich für andere Ärzte zu klären sei. Von der Schließung der Verhandlung wurde abgesehen und die Verhandlung auf den 1.12.2014 erstreckt. Dem BF wurde die Teilnahme freigestellt. 4. In der mündlichen Verhandlung der paritätischen Schiedskommission für das Land Steiermark am 10.11.2014 modifizierte der BF seinen Antrag nach Erörterung wie folgt: "Die paritätische Schiedskommission möge feststellen, dass die Meldung und Eröffnung einer privaten Zweitordination in Graz ohne Zustimmung der Antragsgegnerin nicht zum Verlust des Kassenvertrages hinsichtlich der Ordination des Antragstellers in F römisch 40 führt". Erörtert wurde darüber hinaus, dass Gespräche zwischen den Gesamtvertragsparteien im Gang seien, die zu einer Lösung des gegenständlichen Streitfalles führen könnten. Der BF betonte, dass die Eröffnung einer privaten Zweitordination in Graz nicht nur für ihn, sondern auch grundsätzlich für andere Ärzte zu klären sei. Von der Schließung der Verhandlung wurde abgesehen und die Verhandlung auf den 1.12.2014 erstreckt. Dem BF wurde die Teilnahme freigestellt.

5. In der Folge fand eine interne Sitzung der paritätischen Schiedskommission für das Land Steiermark am 1.12.2014 statt. Der Vorsitzenden wiederholte den bisherigen Sachverhalt, der unstrittig sei. Es liege lediglich eine Entscheidung in einer Rechtsfrage vor. Ein Vorschlag zur Neuregelung der Eröffnung einer Zweitordination werde von Kassen ausgearbeitet. Über einen solchen Vorschlag könne von der Ärztekammer für Steiermark frühestens im Verlauf des Jänner 2015 entschieden werden.

6. Der Bescheid der Paritätischen Schiedskommission für das Land Steiermark vom 1.12.2014 enthielt zum Feststellungsantrag des BF folgenden Spruch "Der Antrag, die Paritätische Schiedskommission möge feststellen, dass die Meldung und Eröffnung einer privaten Zweitordination des Antragstellers in Graz ohne Zustimmung der Antragsgegnerin nicht zum Verlust des Kassenvertrages hinsichtlich seiner Ordination in F XXXX führe, wird abgewiesen". In der Begründung wurde ausgeführt, dass der BF in seinem modifizierten Antrag das aus dem Spruch ersichtliche Begehren mit dem Vorbringen gestellt habe, er beabsichtige die Eröffnung einer Privatpraxis für HNO – Krankheiten in Graz, XXXX. Nach Wiedergabe der Bestimmungen der Honorarordnung zum Gesamtvertrag (Teil A Punkt X: Zweitordination) wurde darauf hingewiesen, dass eine solche Bestimmung auch im Einzelvertrag des BF vom 9.12.2009 ausdrücklich enthalten sei. Danach sei die Eröffnung einer Zweitordination im Raum Graz nur mit Zustimmung der Ärztekammer für Steiermark und der bevollmächtigten steiermärkischen Gebietskrankenkasse zulässig. Eine Eröffnung eines zweiten Berufssitzes ohne Zustimmung sei als Verzicht auf die Fortsetzung des Einzelvertragsverhältnisses zu interpretieren. Dies gelte unabhängig davon, ob der BF in Graz eine Zweitordination als Kassenpraxis oder eine reine Privatpraxis eröffnen wolle. Die Eröffnung einer Zweitordination in Graz – in welcher Form auch immer – sei als Verzicht auf Fortführung des Einzelvertrages für die Ordination in F XXXX zu werten. Für eine Änderung sei eine Abänderung der einzelvertraglichen Vereinbarung oder eine entsprechende Novellierung des Gesamtvertrages bzw. der Honorarordnung erforderlich. Ein einseitiges Vorgehen des BF sei ausgeschlossen. 6. Der Bescheid der Paritätischen Schiedskommission für das Land Steiermark vom 1.12.2014 enthielt zum Feststellungsantrag des BF folgenden Spruch "Der Antrag, die Paritätische Schiedskommission möge feststellen, dass die Meldung und Eröffnung einer privaten Zweitordination des Antragstellers in Graz ohne Zustimmung der Antragsgegnerin nicht zum Verlust des Kassenvertrages hinsichtlich seiner Ordination in F römisch 40 führe, wird

abgewiesen". In der Begründung wurde ausgeführt, dass der BF in seinem modifizierten Antrag das aus dem Spruch ersichtliche Begehren mit dem Vorbringen gestellt habe, er beabsichtige die Eröffnung einer Privatpraxis für HNO – Krankheiten in Graz, römisch 40. Nach Wiedergabe der Bestimmungen der Honorarordnung zum Gesamtvertrag (Teil A Punkt X: Zweitordination) wurde darauf hingewiesen, dass eine solche Bestimmung auch im Einzelvertrag des BF vom 9.12.2009 ausdrücklich enthalten sei. Danach sei die Eröffnung einer Zweitordination im Raum Graz nur mit Zustimmung der Ärztekammer für Steiermark und der bevollmächtigten steiermärkischen Gebietskrankenkasse zulässig. Eine Eröffnung eines zweiten Berufssitzes ohne Zustimmung sei als Verzicht auf die Fortsetzung des Einzelvertragsverhältnisses zu interpretieren. Dies gelte unabhängig davon, ob der BF in Graz eine Zweitordination als Kassenpraxis oder eine reine Privatpraxis eröffnen wolle. Die Eröffnung einer Zweitordination in Graz – in welcher Form auch immer – sei als Verzicht auf Fortführung des Einzelvertrages für die Ordination in F römisch 40 zu werten. Für eine Änderung sei eine Abänderung der einzelvertraglichen Vereinbarung oder eine entsprechende Novellierung des Gesamtvertrages bzw. der Honorarordnung erforderlich. Ein einseitiges Vorgehen des BF sei ausgeschlossen.

7. Gegen den am 18.12.2014 zugestellten Bescheid der paritätischen Schiedskommission für das Land Steiermark, ZI PSK 1/2014, vom 1.12.2014 erhob der BF mit Schriftsatz vom 9.1.2015 Beschwerde wegen inhaltlicher Rechtswidrigkeit. In der Begründung stützte sich der BF auf die im § 2 des Gesamtvertrages vom 1.7.1993 bzw. Gruppenpraxis – Gesamtvertrag vom 1.10.2014 idjF angeführte Bestimmung der Honorarordnung Teil A Pkt X. Danach dürften §2-Kassenärzte nur nach vormaligen Ansuchen und Genehmigung durch die Ärztekammer für Steiermark und dem Versicherungsträger eine Zweitordination in Graz eröffnen. Es werde der Einzelvertrag auf den 2.Berufssitz ausgeweitet. Dies liege jedoch nicht in der gegenständlichen Fallkonstellation vor. Wie aus dem Antrag vom 28.12.2013 hervorgehe, sollte die Zweitordination nicht als Vertragsordination, sondern als reine Privatordination geführt werden. Die Honorarordnung regle die beabsichtigte Eröffnung einer Zweitordination in Graz mit Vertragsausweitung. Es sei nicht explizit die Führung einer Zweitordination als Privatordination erwähnt. 7. Gegen den am 18.12.2014 zugestellten Bescheid der paritätischen Schiedskommission für das Land Steiermark, ZI PSK 1 aus 2014,, vom 1.12.2014 erhob der BF mit Schriftsatz vom 9.1.2015 Beschwerde wegen inhaltlicher Rechtswidrigkeit. In der Begründung stützte sich der BF auf die im Paragraph 2, des Gesamtvertrages vom 1.7.1993 bzw. Gruppenpraxis – Gesamtvertrag vom 1.10.2014 idjF angeführte Bestimmung der Honorarordnung Teil A Pkt römisch zehn. Danach dürften §2-Kassenärzte nur nach vormaligen Ansuchen und Genehmigung durch die Ärztekammer für Steiermark und dem Versicherungsträger eine Zweitordination in Graz eröffnen. Es werde der Einzelvertrag auf den 2.Berufssitz ausgeweitet. Dies liege jedoch nicht in der gegenständlichen Fallkonstellation vor. Wie aus dem Antrag vom 28.12.2013 hervorgehe, sollte die Zweitordination nicht als Vertragsordination, sondern als reine Privatordination geführt werden. Die Honorarordnung regle die beabsichtigte Eröffnung einer Zweitordination in Graz mit Vertragsausweitung. Es sei nicht explizit die Führung einer Zweitordination als Privatordination erwähnt.

Abgesehen davon würde im Fall der weiten Interpretation der Bestimmung der Gleichheitsgrundsatz verletzt. Kassenärzte wäre die Führung einer rein privaten Zweitordination in Graz verboten, während Ärzte, die außerhalb von Graz zusätzlich Räumlichkeiten zur Verfügung hätten, unbürokratisch eine Zweitordination als Privatordination eröffnen könnten. Wahlärzte stünde es frei, eine Zweitordination in Graz zu führen. Ihre Patienten würden sogar vom Krankenversicherungsträger einen Rückersatz für die in der Wahlarztordination erbrachte Leistung erhalten. Die Erwerbsfreiheit iSd Art 6 STGG sowie die Bestimmungen zur Freizügigkeit in Form des freien Dienstleistungs- und Kapitalverkehrs seien nicht mehr gewährleistet. Es liege eine nicht gerechtfertigte und unrechtmäßige Zäsur im Hinblick auf die Niederlassungsfreiheit vor. Abgesehen davon würde im Fall der weiten Interpretation der Bestimmung der Gleichheitsgrundsatz verletzt. Kassenärzte wäre die Führung einer rein privaten Zweitordination in Graz verboten, während Ärzte, die außerhalb von Graz zusätzlich Räumlichkeiten zur Verfügung hätten, unbürokratisch eine Zweitordination als Privatordination eröffnen könnten. Wahlärzte stünde es frei, eine Zweitordination in Graz zu führen. Ihre Patienten würden sogar vom Krankenversicherungsträger einen Rückersatz für die in der Wahlarztordination erbrachte Leistung erhalten. Die Erwerbsfreiheit iSd Artikel 6, STGG sowie die Bestimmungen zur Freizügigkeit in Form des freien Dienstleistungs- und Kapitalverkehrs seien nicht mehr gewährleistet. Es liege eine nicht gerechtfertigte und unrechtmäßige Zäsur im Hinblick auf die Niederlassungsfreiheit vor.

Auf die Argumente des BF sei nicht eingegangen worden. Die paritätische Schiedskommission habe sich nur auf den Einzelvertrag bezogen. Es sei weder die sachliche Rechtfertigung, noch die Konformität mit dem Gesamtvertrag sei geprüft worden. Ob die von der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse getroffene Beeinspruchung rechts- und

ermessenskonform sei, also sachlich gerechtfertigt und in Einklang mit dem Gesamtvertrag stehe, sei nicht geprüft worden. Bei rechtskonformer Prüfung des Antrages des BF hätte die Paritätische Schiedskommission für das Land Steiermark zu einem anderen Ergebnis kommen müssen. Der Bescheid sei zur Gänze aufzuheben und der Beschwerde Folge zu geben. Es werde darüber hinaus die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt.

8. In der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht am 15.11.2016 brachte der BF vor, als HNO – Arzt in seiner Ordination in F XXXX eine durchschnittliche Auslastung zu haben. Bei Notfällen erfolge eine sofortige Behandlung am selben Tag. In der Regel sei bei Routinefällen eine zweiwöchige Wartefrist erforderlich. Der BF führte weiter aus, auch als Dozent an der Universität XXXX und bei der XXXX als österreichischer Vertreter für den HNO-Bereich tätig zu sein. 8. In der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht am 15.11.2016 brachte der BF vor, als HNO – Arzt in seiner Ordination in F römisch 40 eine durchschnittliche Auslastung zu haben. Bei Notfällen erfolge eine sofortige Behandlung am selben Tag. In der Regel sei bei Routinefällen eine zweiwöchige Wartefrist erforderlich. Der BF führte weiter aus, auch als Dozent an der Universität römisch 40 und bei der römisch 40 als österreichischer Vertreter für den HNO-Bereich tätig zu sein.

Der BF gab an, im Jahr 1999 bei der Unterzeichnung seines Einzelvertrages § 3 im Sinne einer ohnehin bestehenden Möglichkeit, im Anlassfall mit Zustimmung eine Privatordination eröffnen zu können, interpretiert habe. Zudem hätten viele Kollegen schon seit 1999 eine Privatpraxis neben der Kassenpraxis auch im Stadtgebiet von Graz geführt, sodass für ihn kein Anlass bestanden habe, die Bestimmungen des § 3 in seinem Einzelvertrag als problematisch zu werten. Er sei in der gegenständlichen Konstellation davon ausgegangen, dass im Falle einer Privatordinationseröffnung ohnehin nur eine Meldung an die zuständige Ärztekammer und an die zuständige Gebietskrankenkasse erforderlich sei, sodass der Einspruch der Gebietskrankenkasse für ihn überraschend gekommen sei. Der BF gab an, im Jahr 1999 bei der Unterzeichnung seines Einzelvertrages Paragraph 3, im Sinne einer ohnehin bestehenden Möglichkeit, im Anlassfall mit Zustimmung eine Privatordination eröffnen zu können, interpretiert habe. Zudem hätten viele Kollegen schon seit 1999 eine Privatpraxis neben der Kassenpraxis auch im Stadtgebiet von Graz geführt, sodass für ihn kein Anlass bestanden habe, die Bestimmungen des Paragraph 3, in seinem Einzelvertrag als problematisch zu werten. Er sei in der gegenständlichen Konstellation davon ausgegangen, dass im Falle einer Privatordinationseröffnung ohnehin nur eine Meldung an die zuständige Ärztekammer und an die zuständige Gebietskrankenkasse erforderlich sei, sodass der Einspruch der Gebietskrankenkasse für ihn überraschend gekommen sei.

Der BF führte weiter aus, bis vor drei Jahren in Privatspitälern chirurgische Eingriffe im HNO-Bereich durchgeführt zu haben. Nach Beendigung dieser Tätigkeit habe er die Eröffnung einer Privatordination angedacht, um Patienten gegen Entgelt die Möglichkeit der Einholung einer Zweitmeinung zu eröffnen. Darüber hinaus hätte die Privatordination im Stadtgebiet Graz auch für die Ausübung seiner psychosomatischen Beratungstätigkeit gedient. Steuerliche Überlegungen hätten auch eine Rolle gespielt.

Der BF vertrat die Meinung, dass die Bestimmung des § 3, die ursprünglich dazu geschaffen worden sei, die Gefahr des Missbrauchs von Krankenscheinen durch Ansammlung von Krankenscheinen in der Stadt Graz und deren Verrechnung in den steiermärkischen Bezirken einzudämmen, mit der Einführung des E-Card-Systems ihren Zweck verloren habe. Der BF vertrat die Meinung, dass die Bestimmung des Paragraph 3,, die ursprünglich dazu geschaffen worden sei, die Gefahr des Missbrauchs von Krankenscheinen durch Ansammlung von Krankenscheinen in der Stadt Graz und deren Verrechnung in den steiermärkischen Bezirken einzudämmen, mit der Einführung des E-Card-Systems ihren Zweck verloren habe.

Der BF gab weiter an, das Wohnhaus in Graz seit 2007 zu bewohnen. Nach Abschluss seiner psychosomatischen Ausbildung habe er 2014 das Informationsschreiben zur beabsichtigten Eröffnung einer Privatpraxis in der Stadt Graz abgesandt. In der Vertragspraxis in F XXXX liege der Privatpatientenanteil bei ungefähr 1%. Dies entspreche einem durchschnittlichen Anteil an Privatpatienten in steirischen Facharztpraxen. Ca. 3 % seiner Patienten würde in seiner Vertragsordination aus der Stadt Graz kommen. Jedenfalls bestehe in der Stadt Graz ein Bedarf, eine Zweitmeinung eines Facharztes für HNO einholen zu können, der nicht als Chirurg praktiziere. Der 1999 ausgeschriebene Einzelvertrag für den HNO- Bereich für F XXXX sei von ihm in Jänner 2000 unterzeichnet worden. Über die Rechtsfolgen zu § 3 seines Einzelvertrages sei er nicht entsprechend informiert worden. Es sei kein Hinweis auf die Möglichkeit erfolgt, vorerst eine Privatordination in der Stadt Graz zu eröffnen und anschließend den Einzelvertrag für den Facharzt HNO mit der Gebietskrankenkasse zu unterzeichnen. Es hätte damals auf diese Weise die Bestimmung des § 3 umgangen werden können. Details des Gesamtvertrages seien ihm zum Unterzeichnungszeitpunkt des

Einzelvertrages nicht bekannt gewesen. Der BF gab weiter an, das Wohnhaus in Graz seit 2007 zu bewohnen. Nach Abschluss seiner psychosomatischen Ausbildung habe er 2014 das Informationsschreiben zur beabsichtigten Eröffnung einer Privatpraxis in der Stadt Graz abgesandt. In der Vertragspraxis in F römisch 40 liege der Privatpatientenanteil bei ungefähr 1%. Dies entspreche einem durchschnittlichen Anteil an Privatpatienten in steirischen Facharztpraxen. Ca. 3 % seiner Patienten würde in seiner Vertragsordination aus der Stadt Graz kommen. Jedenfalls bestehe in der Stadt Graz ein Bedarf, eine Zweitmeinung eines Facharztes für HNO einholen zu können, der nicht als Chirurg praktiziere. Der 1999 ausgeschriebene Einzelvertrag für den HNO- Bereich für F römisch 40 sei von ihm in Jänner 2000 unterzeichnet worden. Über die Rechtsfolgen zu Paragraph 3, seines Einzelvertrages sei er nicht entsprechend informiert worden. Es sei kein Hinweis auf die Möglichkeit erfolgt, vorerst eine Privatordination in der Stadt Graz zu eröffnen und anschließend den Einzelvertrag für den Facharzt HNO mit der Gebietskrankenkasse zu unterzeichnen. Es hätte damals auf diese Weise die Bestimmung des Paragraph 3, umgangen werden können. Details des Gesamtvertrages seien ihm zum Unterzeichnungszeitpunkt des Einzelvertrages nicht bekannt gewesen.

Der BF wies darauf hin, aus Vorsichtsgründen die geplante Eröffnung einer privaten Zweitordination in der Stadt Graz gemeldet zu haben. Es sollte kein Kündigungsgrund für den Einzelvertrag provoziert werden. Im Hinblick darauf, dass sehr viele Kollegen neben dem Einzelvertrag auch noch eine zweite Privatordination in der Stadt Graz führen würden, müsse dies im Sinne des Gleichheitsgrundsatzes auch für ihn möglich sein. Die Einspruchspraxis sei ihm nicht bekannt. Die strenge, restriktive Handhabung zur Eröffnung einer reinen Privatordination beeinträchtige die Tätigkeit in der Kassenordination nicht und sei daher nicht verständlich. Er betreibe keine 2. Ordination. Zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des Einzelvertrages sei er nicht in der Ärztekammer aktiv gewesen. Da Patienten an einer Zweitmeinung interessiert seien, bestehe der Bedarf nach einer Eröffnung einer privaten Zweitordination in Graz. Zudem würden Beratungsgespräche mit privaten Patienten in der Zweitordination für die Gebietskrankenkasse mit keinen Kosten verbunden sein, zumal Privatpatienten in der privaten Zweitordination darüber aufgeklärt werden würde, dass keine Rückerstattung in der Höhe von 80% durch die Kasse erfolge. Im Hinblick darauf, dass seine Bekanntgabe zur Eröffnung einer privaten Zweitordination von der Ärztekammer an die steiermärkische Gebietskrankenkasse weitergeleitet worden sei, habe er von einem entsprechenden Informationsschreiben an die steiermärkische Gebietskrankenkasse abgesehen. Deren Einspruch sei für ihn überraschend gekommen.

Die steiermärkische Gebietskrankenkasse betonte, in den letzten 10 Jahren keine Zustimmung zur Eröffnung einer privaten Zweitordination für die Stadt Graz für einen Vertragsarzt erteilt zu haben. In der Stadt Graz sei die Dichte der niedergelassenen Ärzte sehr hoch. Dies treffe sowohl auf Vertragsärzte als auch Privatärzte bzw. Wahlärzte zu. Die Bestimmung zur Einspruchsklausel in § 3 sei aufgrund des bestehenden Bedarfs in den neunziger Jahren ausgehandelt worden und erstreckte sich sowohl auf die Eröffnung einer zweiten Vertragsordination, als auch eine privaten Zweitordination. Im Einspruchsfall sollte jedenfalls die Eröffnung einer zweiten Ordination in Graz unabhängig davon, ob es sich dabei um eine private Ordination oder eine weitere Vertragsordination handeln sollte, als Verzicht zur Weiterführung des Einzelvertrages gewertet werden. Die Eröffnung einer privaten Ordination vor Abschluss des Einzelvertrages für den selben Fachbereich sei eine unzulässige Umgehung. Von der steiermärkischen Gebietskrankenkasse könne aber keine, unmittelbar ein Jahr vor Abschluss des Einzelvertrages erfolgte Eröffnung einer privaten Ordination für den selben Fachbereich in der Stadt Graz verhindert werden. Vom derzeit geltenden Stellenplan seien lediglich die Vertragsärzte erfasst. Die steiermärkische Gebietskrankenkasse betonte, in den letzten 10 Jahren keine Zustimmung zur Eröffnung einer privaten Zweitordination für die Stadt Graz für einen Vertragsarzt erteilt zu haben. In der Stadt Graz sei die Dichte der niedergelassenen Ärzte sehr hoch. Dies treffe sowohl auf Vertragsärzte als auch Privatärzte bzw. Wahlärzte zu. Die Bestimmung zur Einspruchsklausel in Paragraph 3, sei aufgrund des bestehenden Bedarfs in den neunziger Jahren ausgehandelt worden und erstreckte sich sowohl auf die Eröffnung einer zweiten Vertragsordination, als auch eine privaten Zweitordination. Im Einspruchsfall sollte jedenfalls die Eröffnung einer zweiten Ordination in Graz unabhängig davon, ob es sich dabei um eine private Ordination oder eine weitere Vertragsordination handeln sollte, als Verzicht zur Weiterführung des Einzelvertrages gewertet werden. Die Eröffnung einer privaten Ordination vor Abschluss des Einzelvertrages für den selben Fachbereich sei eine unzulässige Umgehung. Von der steiermärkischen Gebietskrankenkasse könne aber keine, unmittelbar ein Jahr vor Abschluss des Einzelvertrages erfolgte Eröffnung einer privaten Ordination für den selben Fachbereich in der Stadt Graz verhindert werden. Vom derzeit geltenden Stellenplan seien lediglich die Vertragsärzte erfasst.

Die steiermärkische Gebietskrankenkasse unterstrich, dass die Ärztedichte in Graz eine wesentliche Rolle für den

Kostenbereich der Medikamente spielen. In anderen steirischen Regionen als der Stadt Graz gebe es Probleme bei der Nachbesetzung von freigewordenen Kassenordinationen. Dies gelte derzeit allerdings nicht für den HNO-Bereich. Zur Sicherstellung des Sachleistungsprinzips sollte eine angebotsinduzierte Nachfrage möglichst eingeschränkt sein. Die unterschiedlichen Begriffen "Zweitordination" und "zweiter Berufssitz" in der Bestimmung des Abschnittes X der Honorarordnung hätten keinen spezifischen Hintergrund. Für die Eröffnung einer privaten Zweitordination für den Standort in der Stadt Graz würden derzeit keine Anträge vorliegen. Die Bestimmung zur Honorarordnung erstrecke sich nur auf das regionale Stadtgebiet der Stadt Graz. Zur beabsichtigten Eröffnung einer privaten Zweitordination sei vermutlich eine Bedarfsprüfung nach Bekanntgabe des BF durchgeführt worden. Die steiermärkische Gebietskrankenkasse unterstrich, dass die Ärztedichte in Graz eine wesentliche Rolle für den Kostenbereich der Medikamente spielen. In anderen steirischen Regionen als der Stadt Graz gebe es Probleme bei der Nachbesetzung von freigewordenen Kassenordinationen. Dies gelte derzeit allerdings nicht für den HNO-Bereich. Zur Sicherstellung des Sachleistungsprinzips sollte eine angebotsinduzierte Nachfrage möglichst eingeschränkt sein. Die unterschiedlichen Begriffen "Zweitordination" und "zweiter Berufssitz" in der Bestimmung des Abschnittes römisch zehn der Honorarordnung hätten keinen spezifischen Hintergrund. Für die Eröffnung einer privaten Zweitordination für den Standort in der Stadt Graz würden derzeit keine Anträge vorliegen. Die Bestimmung zur Honorarordnung erstrecke sich nur auf das regionale Stadtgebiet der Stadt Graz. Zur beabsichtigten Eröffnung einer privaten Zweitordination sei vermutlich eine Bedarfsprüfung nach Bekanntgabe des BF durchgeführt worden.

Nach Ansicht der steiermärkischen Gebietskrankenkasse sei es wesentlich, dass ein Vertragsarzt keine zweite Ordination in der Stadt Graz, unabhängig davon, ob es sich dabei um eine Privatordination, Wahlarztdination oder Kassenordination handle, ohne Zustimmung eröffnen dürfe. Ein Vertragsarzt außerhalb der Stadt Graz dürfe allerdings außerhalb der Stadt Graz eine zweite Privatordination ohne Sanktionen eröffnen. Die Leistungen dieses Arztes in seiner Funktion als Privatarzt dürften allerdings nicht automatisch mit der steiermärkischen Gebietskrankenkasse verrechnet werden. In Einzelfällen sei von der steiermärkischen Gebietskrankenkasse an Ärzte auch für eine Zweitordination außerhalb der Stadt Graz eine Verrechnungsbefugnis erteilt worden. Damit würden diese Ärzte in der Zweitordination außerhalb der Stadt Graz gleichsam als Vertragsärzte tätig. In solchen Fallkonstellationen würden allerdings keine neuen Kassenplanstellen geschaffen.

Die belangte Behörde betonte, dass eine Anzeige über die beabsichtigte Eröffnung eines Berufssitzes bei der Ärztekammer, der eine reine Tätigkeit als Privatarzt umfasse, erfolgt sei. Das Problem der vertragsärztlichen Versorgung ergebe sich daher nicht.

Der BF führte zur Formulierung in der Honorarordnung und Abschnitt X aus, dass darunter Fallkonstellationen zu subsumieren seien, in denen ein Vertragsarzt bei einem zweiten Berufssitz eine Verrechnungsbefugnis bekommen sollte. Derzeit könnte ein Kassenarzt in Niederösterreich jederzeit eine Privatordination in Graz eröffnen. Der BF führte zur Formulierung in der Honorarordnung und Abschnitt römisch zehn aus, dass darunter Fallkonstellationen zu subsumieren seien, in denen ein Vertragsarzt bei einem zweiten Berufssitz eine Verrechnungsbefugnis bekommen sollte. Derzeit könnte ein Kassenarzt in Niederösterreich jederzeit eine Privatordination in Graz eröffnen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen römisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Herr XXXX (in der Folge BF) hat mit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse am 9.12.1999 einen Einzelvertrag abgeschlossen. Die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit des BF in seiner Eigenschaft als Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten war am Berufssitz XXXX F XXXX , XXXX , zu zeitlich angegebenen Ordinationszeiten vorgesehen. 1.1. Herr römisch 40 (in der Folge BF) hat mit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse am 9.12.1999 einen Einzelvertrag abgeschlossen. Die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit des BF in seiner Eigenschaft als Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten war am Berufssitz römisch 40 F römisch 40 , römisch 40 , zu zeitlich angegebenen Ordinationszeiten vorgesehen.

1.2. Am 28.12.2013 gab der BF der Ärztekammer für Steiermark die Eröffnung einer Privatpraxis für HNO-Heilkunde in XXXX Graz, XXXX , bekannt. 1.2. Am 28.12.2013 gab der BF der Ärztekammer für Steiermark die Eröffnung einer Privatpraxis für HNO-Heilkunde in römisch 40 Graz, römisch 40 , bekannt.

1.3. Am 6.2.2014 wurde von der Kurierversammlung der Ärztekammer für Steiermark die Zustimmung zum Antrag des BF auf Eröffnung einer Zweitordination als Privatordination in XXXX Graz , XXXX , erteilt. Dies wurde mit Schreiben vom

10.2.2014 dem Geschäftsausschuss der steirischen S2-Krankenversicherungsträger unter Übermittlung des Schreibens des BF vom 28.12.2013 mitgeteilt. 1.3. Am 6.2.2014 wurde von der Kurierversammlung der Ärztekammer für Steiermark die Zustimmung zum Antrag des BF auf Eröffnung einer Zweitordination als Privatordination in römisch 40 Graz , römisch 40 , erteilt. Dies wurde mit Schreiben vom 10.2.2014 dem Geschäftsausschuss der steirischen S2-Krankenversicherungsträger unter Übermittlung des Schreibens des BF vom 28.12.2013 mitgeteilt.

1.4. Mit Schriftsatz vom 13.2.2014 teilte die Steiermärkische Gebietskrankenkasse dem BF den Einspruch gegen seine Bekanntgabe vom 28.12.2013, eine Zweitordination für HNO-Heilkunde in XXXX Graz, XXXX , zu eröffnen, mit. Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse stützte sich auf die Bestimmungen der Honorarordnung, Teil A, Pkt X. Die Gründung eines 2. Berufssitzes trotz Einspruchs wurde als Verzicht auf die Fortsetzung des Einzelvertragsverhältnisses gewertet. Unter Einräumung einer einmonatigen Frist wurde der BF zur Mitteilung über die tatsächliche Begründung des 2. Berufssitzes aufgefordert. 1.4. Mit Schriftsatz vom 13.2.2014 teilte die Steiermärkische Gebietskrankenkasse dem BF den Einspruch gegen seine Bekanntgabe vom 28.12.2013, eine Zweitordination für HNO-Heilkunde in römisch 40 Graz, römisch 40 , zu eröffnen, mit. Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse stützte sich auf die Bestimmungen der Honorarordnung, Teil A, Pkt römisch zehn. Die Gründung eines 2. Berufssitzes trotz Einspruchs wurde als Verzicht auf die Fortsetzung des Einzelvertragsverhältnisses gewertet. Unter Einräumung einer einmonatigen Frist wurde der BF zur Mitteilung über die tatsächliche Begründung des 2. Berufssitzes aufgefordert.

1.5. Der BF sah in der Folge von der Begründung eines 2. Berufssitzes in der Stadt Graz ab. Am 16.6.2014 stellte der BF einen Antrag an die paritätische Schiedskommission für das Land Steiermark mit dem Begehren zur Feststellung, dass die Meldung und Eröffnung seiner privaten Zweitordination in Graz zulässig ist. In der Folge modifizierte der BF seinen Antrag dahingehend, dass festgestellt werden möge, dass die Meldung und Eröffnung einer privaten Zweitordination in Graz ohne Zustimmung der Antragsgegnerin nicht zum Verlust des Kassenvertrages hinsichtlich der Ordination des Antragstellers in F XXXX führt. 1.5. Der BF sah in der Folge von der Begründung eines 2. Berufssitzes in der Stadt Graz ab. Am 16.6.2014 stellte der BF einen Antrag an die paritätische Schiedskommission für das Land Steiermark mit dem Begehren zur Feststellung, dass die Meldung und Eröffnung seiner privaten Zweitordination in Graz zulässig ist. In der Folge modifizierte der BF seinen Antrag dahingehend, dass festgestellt werden möge, dass die Meldung und Eröffnung einer privaten Zweitordination in Graz ohne Zustimmung der Antragsgegnerin nicht zum Verlust des Kassenvertrages hinsichtlich der Ordination des Antragstellers in F römisch 40 führt.

1.6. Mit Bescheid vom 1.12.2014 wies die Paritätische Schiedskommission für das Land Steiermark, ZI PSK 1/2014, den Antrag des BF auf Feststellung, dass die Meldung und Eröffnung einer privaten Zweitordination des BF in Graz ohne Zustimmung der Antragsgegnerin nicht zum Verlust des Kassenvertrages hinsichtlich seiner Ordination in F XXXX führt, ab. 1.6. Mit Bescheid vom 1.12.2014 wies die Paritätische Schiedskommission für das Land Steiermark, ZI PSK 1 aus 2014,, den Antrag des BF auf Feststellung, dass die Meldung und Eröffnung einer privaten Zweitordination des BF in Graz ohne Zustimmung der Antragsgegnerin nicht zum Verlust des Kassenvertrages hinsichtlich seiner Ordination in F römisch 40 führt, ab.

1.7. Gegen den Bescheid vom 1.12.2014 erhob der BF mit Schriftsatz vom 9.1.2015 Beschwerde.

2. Beweiswürdigung:

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch Einsichtnahme in den vorliegenden Verwaltungs- und Gerichtsakt Beweis erhoben. Der der Entscheidung zugrundeliegende, unbestritten gebliebene Sachverhalt ergibt sich aus dem vorliegenden Verwaltungsakt, dem Gerichtsakt und den Ergebnissen der mündlichen Verhandlung am 15.11.2016. Die Begründung für den Einspruch der steiermärkischen Gebietskrankenkasse zur Bekanntgabe des BF, eine Zweitordination für HNO-Heilkunde in der Stadt Graz, XXXX , begründen zu wollen, ist im Schreiben vom 13.2.2014 festgehalten. Dass die steiermärkische Gebietskrankenkasse ihren Einspruch auf die Bestimmungen der Honorarordnung, Teil A, Pkt. X gestützt hat, ergibt sich auch aus ihrem Schriftsatz vom 8.8.2014. In diesem wurde auf die hohe Anzahl der niedergelassenen Ärzte in der Stadt Graz, was vom BF nicht bestritten wurde, und auf die Zielsetzungen des Gesamtvertrages Bezug genommen. Auch in der mündlichen Verhandlung vom 15.11.2016 wurde von der steiermärkischen Gebietskrankenkasse auf die Sicherstellung des Sachleistungsprinzips verwiesen. Das Bundesverwaltungsgericht hat durch Einsichtnahme in den vorliegenden Verwaltungs- und Gerichtsakt Beweis erhoben. Der der Entscheidung zugrundeliegende, unbestritten gebliebene Sachverhalt ergibt sich aus dem vorliegenden Verwaltungsakt, dem Gerichtsakt und den Ergebnissen der mündlichen Verhandlung am 15.11.2016. Die

Begründung für den Einspruch der steiermärkischen Gebietskrankenkasse zur Bekanntgabe des BF, eine Zweitordination für HNO-Heilkunde in der Stadt Graz, römisch 40, begründen zu wollen, ist im Schreiben vom 13.2.2014 festgehalten. Dass die steiermärkische Gebietskrankenkasse ihren Einspruch auf die Bestimmungen der Honorarordnung, Teil A, Pkt. römisch zehn gestützt hat, ergibt sich auch aus ihrem Schriftsatz vom 8.8.2014. In diesem wurde auf die hohe Anzahl der niedergelassenen Ärzte in der Stadt Graz, was vom BF nicht bestritten wurde, und auf die Zielsetzungen des Gesamtvertrages Bezug genommen. Auch in der mündlichen Verhandlung vom 15.11.2016 wurde von der steiermärkischen Gebietskrankenkasse auf die Sicherstellung des Sachleistungsprinzips verwiesen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß § 347b ASVG liegt in Angelegenheiten nach § 347a leg.cit. Senatszuständigkeit vor. Der Senat setzt sich aus dem Senatsvorsitzenden und vier fachkundigen Laienrichter zusammen, wobei zwei Ärzte sind und zwei spezifische Kenntnisse auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialversicherungswesen haben müssen. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 347 b, ASVG liegt in Angelegenheiten nach Paragraph 347 a, leg.cit. Senatszuständigkeit vor. Der Senat setzt sich aus dem Senatsvorsitzenden und vier fachkundigen Laienrichter zusammen, wobei zwei Ärzte sind und zwei spezifische Kenntnisse auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialversicherungswesen haben müssen.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 i.d.F. BGBl. I 2013/122, geregelt (§ 1 leg.cit.). Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. römisch eins 2013/33 in der Fassung BGBl. römisch eins 2013/122, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.).

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nichts 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 dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nichts 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 dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

3.1. Zu Spruchpunkt I.3.1. Zu Spruchpunkt römisch eins.)

3.1.1. Die im vorliegenden Beschwerdefall maßgeblichen Bestimmungen:

§ 338 ASVG

Regelung durch Verträge

§ 338. (1) Die Beziehungen der Träger der Sozialversicherung (des Hauptverbandes) zu den freiberuflich tätigen Ärzten/Ärztinnen, Zahnärzten/Zahnärztinnen, Gruppenpraxen nach den §§ 52a und 52b des Ärztegesetzes 1998 und § 26 des Zahnärztegesetzes, BGBl. I Nr. 126/2005, Dentisten/Dentistinnen, Hebammen, Apothekern/Apothekerinnen, freiberuflich tätigen klinischen Psychologen/Psychologinnen, freiberuflich tätigen Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen, freiberuflich tätigen Heilmasseuren/Heilmasseurinnen, Pflegepersonen, die medizinische Hauskrankenpflege nach § 151 erbringen, und anderen Vertragspartnern/Vertragspartnerinnen 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 Ärzten/Ärztinnen, Zahnärzten/Zahnärztinnen, Gruppenpraxen nach den Paragraphen 52 a und 52 b des Ärztegesetzes 1998 und Paragraph 26, des Zahnärztegesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 126 aus 2005,, Dentisten/Dentistinnen, Hebammen, Apothekern/Apothekerinnen, freiberuflich tätigen klinischen Psychologen/Psychologinnen, freiberuflich tätigen Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen, freiberuflich tätigen Heilmasseuren/Heilmasseurinnen, Pflegepersonen, die medizinische Hauskrankenpflege nach Paragraph 151, erbringen, und anderen Vertragspartnern/Vertragspartnerinnen 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.

§341 ASVG

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.

(4) Für Verträge zwischen den Trägern der Unfall- und Pensionsversicherung und den freiberuflich tätigen Ärzten oder den Gruppenpraxen zum Zwecke der Leistungserbringung (§ 338 Abs. 2 erster Satz) gelten unbeschadet der Bestimmungen des § 343b die Abs. 1 und 3 entsprechend.(4) Für Verträge zwischen den Trägern der Unfall- und Pensionsversicherung und den freiberuflich tätigen Ärzten oder den Gruppenpraxen zum Zwecke der Leistungserbringung (Paragraph 338, Absatz 2, erster Satz) gelten unbeschadet der Bestimmungen des Paragraph 343 b, die Absatz eins und 3 entsprechend.

§342 ASVG

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;

1a. allfällige Regelungen für Investitionsabteilungen an den/die bisherigen/bisherige Stelleninhaber/in unter anteiliger Anrechnung auf das Honorarvolumen für den Fall, dass eine im Stellenplan enthaltene Planstelle gestrichen und somit nicht nachbesetzt wird, und weder vom/von der bisherigen Stelleninhaber/in noch von einem/einer anderen Arzt/Ärztin in dessen/deren bisherigen Räumlichkeiten oder mit dessen/deren bisherigen Einrichtungen eine vertrags- oder wahlärztliche Tätigkeit ausgeübt wird;

Veräußerungserlöse sind auf die Investitionsabteilung anzurechnen;

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 im Zweifelsfall vorzunehmende Überprüfung der Identität des/der Patienten/Patientin und die rechtmäßige Verwendung der e-card;

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. ..

7. die Kündigung und Auflösung des Gesamtvertrages;

8. die Verlautbarung des Gesamtvertrages und seiner Abänderungen;

9. ...

(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.

(2a) Bei der Vereinbarung der Honorarordnungen sind von den Gesamtvertragspartnern mit der Zielsetzung einer qualitativ hochwertigen Versorgung, einer nachhaltig ausgeglichenen Gebarung des Trägers der Krankenversicherung und einer angemessenen Honorarentwicklung folgende Kriterien anzuwenden: .

Ärzte-Gesamtvertrag samt Anhang für das Bundesland Steiermark, in der hier maßgeblichen Fassung lautet auszugsweise:

§ 6 Einzelvertragsverhältnis Paragraph 6, Einzelvertragsverhältnis

(1) Das Vertragsverhältnis zwischen dem Versicherungsträger und dem Arzt wird durch den Abschluss eines Einzelvertrages begründet. (Anhang 3)

(2) Vertragsärzte im Sinne dieses Gesamtvertrages sind alle aufgrund seiner Bestimmungen in einem Vertragsverhältnis stehenden Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte.

(3) Durch den Einzelvertrag entsteht kein Anstellungsverhältnis.

(4) Eine Gleichschrift der Einzelverträge wird vom Versicherungsträger der Kammer übermittelt.

(5) Die Rechte und Pflichten der Parteien des Einzelvertrages ergeben sich aus diesem Gesamtvertrag, dem Einzelvertrag und den zwischen den Parteien des Gesamtvertrages abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen.

§ 30 Honorierung der vertragsärztlichen Tätigkeit Paragraph 30, Honorierung der vertragsärztlichen Tätigkeit

(1) Die Honorierung der vertragsärztlichen Tätigkeit wird durch die Honorarordnung geregelt; diese bildet einen Bestandteil des Gesamtvertrages und enthält insbesondere:

a) die Grundsätze über die Verrechnung und Honorierung der vertragsärztlichen Leistungen;

b) das Verzeichnis der vertragsärztlichen Leistungen;

c) die Bewertung der einzelnen Leistungen in Punkten und - soweit dies vorgesehen ist - in Eurobeträgen.

(2) Der Geldwert des einzelnen Punktes wird in einem Anhang zur Honorarordnung von den Vertragsparteien vereinbart. Verändern sich die wirtschaftlichen Verhältnisse oder die sonstigen Voraussetzungen, die für die Festsetzung der Tarife maßgebend waren, kann jede Vertragspartei eine Abänderung der Tarife verlangen.

§ 40 Gemeinsame Durchführung des Gesamtvertrages seitens der Versicherungsträger Paragraph 40, Gemeinsame Durchführung des Gesamtvertrages seitens der Versicherungsträger

(1) Die diesen Gesamtvertrag abschließenden Versicherungsträger haben die Stmk. Gebietskrankenkasse bevollmächtigt, sie gegenüber der Kammer sowie den Vertragsärzten in allen Angelegenheiten der Durchführung dieses Gesamtvertrages und der Einzelverträge zu vertreten. Die Stmk. Gebietskrankenkasse ist berechtigt, die in

diesem Gesamtvertrag den Versicherungsträgern eingeräumten Rechte in deren Namen und mit Rechtswirkung für sie gegenüber Kammer und Vertragsärzten geltend zu machen; insbesondere ist der Stmk. Gebietskrankenkasse das Recht eingeräumt, Einzelverträge mit Rechtswirkung für alle beteiligten Versicherungsträger abzuschließen.

(2) Zur Entgegennahme des den Gesamtvertrag und die Einzelverträge betreffenden Schriftverkehrs, insbesondere der Honorarabrechnungen, wird die Gemeinsame Ärzteverrechnungsstelle der steirischen Krankenversicherungsträger bei der Stmk. Gebietskrankenkasse bevollmächtigt.

(3) Wird die Vollmachterteilung im Sinne der Abs. 1 und 2 von einem Versicherungsträger abgeändert oder aufgehoben, so ist dies der Kammer unverzüglich zur Kenntnis zu bringen. Die sich daraus ergebenden Wirkungen gegenüber der Kammer und den Vertragsärzten treten erst mit dem Ablauf des zweiten Kalendervierteljahres ein, das auf die Mitteilung folgt.(3) Wird die Vollmachterteilung im Sinne der Absatz eins und 2 von einem Versicherungsträger abgeändert oder aufgehoben, so ist dies der Kammer unverzüglich zur Kenntnis zu bringen. Die sich daraus ergebenden Wirkungen gegenüber der Kammer und den Vertragsärzten treten erst mit dem Ablauf des zweiten Kalendervierteljahres ein, das auf die Mitteilung folgt.

Anhang

Honorarordnung

für Einzelverträge und Vertragsgruppenpraxis für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte im Bundesland Steiermark
X.römisch zehn.

Zweitordination

Zum Zwecke der Sicherstellung einer ausgewogenen vertragsärztlichen Versorgung (Stellenplan) und zum Zwecke der Sicherstellung des Sachleistungsprinzips wird vereinbart, dass die beabsichtigte Eröffnung einer Zweitordination im Stadtgebiet Graz vom Vertragsarzt, der Ärztekammer und dem Versicherungsträger mittels eingeschriebenen Briefes bekannt zu geben ist. Wird seitens des Versicherungsträgers oder der Ärztekammer innerhalb von zwei Wochen nach Bekanntgabe dieser Absicht kein Einspruch erhoben, so gilt der Einzelvertrag auch für die Tätigkeit am zweiten Berufssitz.

Wird vom Versicherungsträger oder der Ärztekammer binnen zwei Wochen nach Bekanntgabe dieser Absicht Einspruch erhoben, hat der Vertragsarzt zu entscheiden, ob er den zweiten Berufssitz trotzdem begründet, und dies innerhalb eines Monats der beeinspruchenden Stelle bekannt zu geben.

Wird der zweite Berufssitz trotz Einspruches begründet, gilt dies als Verzicht auf die Fortsetzung des Einzelvertragsverhältnisses. Das Einzelvertragsverhältnis endet mit dem Ablauf des nächsten Quartales, das der Gründung des zweiten Berufssitzes folgt.

Eine Zweitordination für eine Vertragsgruppenpraxis ist nicht möglich.

Diese Regelung ist in die vom Vorstand der Ärztekammer für Steiermark und dem Geschäftsausschuss der steirischen § 2-Krankenversicherungsträger beschlossenen Einzelverträge ausdrücklich aufzunehmen.Diese Regelung ist in die vom Vorstand der Ärztekammer für Steiermark und dem Geschäftsausschuss der steirischen Paragraph 2 -, K, r, a, n, k, e, n, v, e, r, s, i, c, h, e, r, u, n, g, s, t, r, ä, g, e, r, beschlossenen Einzelverträge ausdrücklich aufzunehmen.

Die Begründung einer Zweitordination durch den Gesellschafter einer Vertragsgruppenpraxis am Standort der Vertragsgruppenpraxis ist unzulässig.

Einzelvertrag vom 9.12.1999, abgeschlossen zwischen XXXX und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse, lautet auszusweise wie folgt:Einzelvertrag vom 9.12.1999, abgeschlossen zwischen römisch 40 und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse, lautet auszusweise wie folgt:

§ 1 Abs. 2Paragraph eins, Absatz 2

Der Inhalt des Gesamtvertrages samt den geltenden Sonder- und Zusatzvereinbarungen wird vom Vertragsarzt zur Kenntnis genommen.

§ 2Paragraph 2

Die vertragsärztliche Tätigkeit wird in der Eigenschaft als Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten ausgeübt.

Berufssitz: XXXX F XXXX , Ordinationsstätte: XXXX , § 3 Die vertragsärztliche Tätigkeit wird in der Eigenschaft als Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten ausgeübt. Berufssitz: römisch 40 F römisch 40 , Ordinationsstätte: römisch 40 , Paragraph 3

Bezüglich der Art und des Umfangs der vertragsärztlichen Tätigkeiten wird im Einvernehmen mit der Kammer besonderes vereinbart: Die Eröffnung einer Zweitordination im Raum Graz ist nur mit Zustimmung der Ärztekammer für Steiermark und der bevollmächtigten Stmk. Gebietskrankenkasse erlaubt. Wird der 2. Berufssitz trotz Einspruchs begründet, gilt dies als Verzicht auf die Fortsetzung des Einzelvertragsverhältnisses.

3.1.2. Interpretation des Gesamtvertrages

3.1.2.1. Grundsätzliches

Das Vertragspartnerrecht dient der Sachleistungsversorgung gemäß § 338 Abs.2 ASVG. Der Versicherte sollte die notwendigen Leistungen ohne Vorfinanzierung in Anspruch nehmen und die Leistungserbringer direkt mit dem Krankenversicherungsträger abrechnen können. Der die Beziehungen zwischen den Krankenversicherungsträgern und den freiberuflich tätigen Ärzten sowie Gruppenpraxen regelnde Gesamtvertrag ist ein privatrechtlicher Normenvertrag, der nur gesetzlich vorgegebene Angelegenheiten regeln kann und inhaltlich an Gesetze und Verordnungen gebunden ist. Eine Gesetze oder Verordnungen widersprechende Bestimmung eines Gesamtvertrages wäre gemäß § 879 ABGB nichtig (vgl VfGH 11.3.2014, B 390/2012). Das Vertragspartnerrecht dient der Sachleistungsversorgung gemäß Paragraph 338, Absatz 2, ASVG. Der Versicherte sollte die notwendigen Leistungen ohne Vorfinanzierung in Anspruch nehmen und die Leistungserbringer direkt mit dem Krankenversicherungsträger abrechnen können. Der die Beziehungen zwischen den Krankenversicherungsträgern und den freiberuflich tätigen Ärzten sowie Gruppenpraxen regelnde Gesamtvertrag ist ein privatrechtlicher Normenvertrag, der nur gesetzlich vorgegebene Angelegenheiten regeln kann und inhaltlich an Gesetze und Verordnungen gebunden ist. Eine Gesetze oder Verordnungen widersprechende Bestimmung eines Gesamtvertrages wäre gemäß Paragraph 879, ABGB nichtig vergleiche VfGH 11.3.2014, B 390 aus 2012,).

Der Gesamtvertrag setzt sich aus dem Rahmenvertrag mit den grundsätzlichen und allgemeinen Regelungen und den Anhängen, zu denen auch die Honorarordnung und die e-card-Vereinbarung zählen, zusammen. Bei den Normen des Gesamtvertrages samt Anhängen ist zwischen dem obligatorischen Teil und dem normativen Teil zu differenzieren. Dem obligatorischen Teil werden jene Normeninhalte zugeordnet, die nur das Rechtsverhältnis zwischen den Gesamtvertragsparteien regeln und deren kollektives Ziel betreffen [vgl Reinhard Resch, Obligatorische (schuldrechtliche) Abreden zwischen Gesamtvertragsparteien, RdM 2012/138, 244]. Der normative Teil erfasst jene Bestimmungen, die sich auf Individualinteressen der Vertragsärzte beziehen und auch einer Regelung im Einzelvertrag zugänglich sind. Diese betreffen die Rechte und Pflichten der Vertragsärzte und deren Honorierung [vgl Kletter in Sonntag (Hrsg), ASVG (2016), § 341 Rz 17f]. Der Gesamtvertrag setzt sich aus dem Rahmenvertrag mit den grundsätzlichen und allgemeinen Regelungen und den Anhängen, zu denen auch die Honorarordnung und die e-card-Vereinbarung zählen, zusammen. Bei den Normen des Gesamtvertrages samt Anhängen ist zwischen dem obligatorischen Teil und dem normativen Teil zu differenzieren. Dem obligatorischen Teil werden jene Normeninhalte zugeordnet, die nur das Rechtsverhältnis zwischen den Gesamtvertragsparteien regeln und deren kollektives Ziel betreffen [vgl Reinhard Resch, Obligatorische (schuldrechtliche) Abreden zwischen Gesamtvertragsparteien, RdM 2012/138, 244]. Der normative Teil erfasst jene Bestimmungen, die sich auf Individualinteressen der Vertragsärzte beziehen und auch einer Regelung im Einzelvertrag zugänglich sind. Diese betreffen die Rechte und Pflichten der Vertragsärzte und deren Honorierung [vgl Kletter in Sonntag (Hrsg), ASVG (2016), Paragraph 341, Rz 17f].

Diese Differenzierung ist für die Interpretation der jeweiligen Bestimmung des Gesamtvertrages und der Anhänge wesentlich. Nach der Judikatur ist der normative Teil des Gesamtvertrages nach den Grundsätzen der Gesetzesinterpretation (§§ 6f ABGB) und der obligatorische Teil wie ein Vertrag nach den Bestimmungen der §§ 914f ABGB zu interpretieren (vgl OGH 19.2.2009 2Ob48/08k; BSK 19.9.1994, R 2-BSK/94). Der normative Teil des Gesamtvertrages und seiner Anhänge ist zweiseitig zwingend und damit Inhalt des zwischen dem Arzt und dem Krankenversicherungsträger abzuschließenden Einzelvertrages (vgl VwGH 29.4.2015, Ro 2015/08/0005). Diese Differenzierung ist für die Interpretation der jeweiligen Bestimmung des Gesamtvertrages und der Anhänge wesentlich. Nach der Judikatur ist der normative Teil des Gesamtvertrages nach den Grundsätzen der Gesetzesinterpretation (Paragraphen 6 f, ABGB) und der obligatorische Teil wie ein Vertrag nach den Bestimmungen

der Paragraphen 914 f, ABGB zu interpretieren vergleiche OGH 19.2.2009 2Ob48/08k; BSK 19.9.1994, R 2-BSK/94). Der normative Teil des Gesamtvertrages und seiner Anhänge ist zweiseitig zwingend und damit Inhalt des zwischen dem Arzt und dem Krankenversicherungsträger abzuschließenden Einzelvertrag vergleiche VwGH 29.4.2015, Ro 2015/08/0005).

3.1.2.2. Honorarordnung - Zweitordination

Da es sich bei der Bestimmung zur Zweitordination unter Punkt X der Honorarordnung als Anhang des Gesamtvertrages um eine dem normativen Teil zuzuordnende Bestimmung handelt, ist der Gesetzesinterpretationsmaßstab gemäß § 6f ABGB heranzuziehen. Ziel der Auslegung ist die Ermittlung des rechtlich maßgeblichen, des normativen Sinnes des Gesetzes. Jede Gesetzesauslegung hat (im Sinne des § 6 ABGB) mit der Erforschung des Wortsinnes zu beginnen, wobei zu fragen ist, welche Bedeutung einem Ausdruck oder Satz nach dem allgemeinen Sprachgebrauch des Gesetzgebers zukommt. Wird auf diesem Weg keine Eindeutigkeit des Gesetzeswortlautes erkannt, ist insbesondere auch der Regelungszusammenhang, in welchem die anzuwendende Norm steht, zu berücksichtigen (vgl VwGH 29.5.2015, Ro 2014/17/0011). Da es sich bei der Bestimmung zur Zweitordination unter Punkt römisch zehn der Honorarordnung als Anhang des Gesamtvertrages um eine dem normativen Teil zuzuordnende Bestimmung handelt, ist der Gesetzesinterpretationsmaßstab gemäß Paragraph 6 f, ABGB heranzuziehen. Ziel der Auslegung ist die Ermittlung des rechtlich maßgeblichen, des normativen Sinnes des Gesetzes. Jede Gesetzesauslegung hat (im Sinne des Paragraph 6, ABGB) mit der Erforschung des Wortsinnes zu beginnen, wobei zu fragen ist, welche Bedeutung einem Ausdruck oder Satz nach dem allgemeinen Sprachgebrauch des Gesetzgebers zukommt. Wird auf diesem Weg keine Eindeutigkeit des Gesetzeswortlautes erkannt, ist insbesondere auch der Regelungszusammenhang, in welchem die anzuwendende Norm steht, zu berücksichtigen vergleiche VwGH 29.5.2015, Ro 2014/17/0011).

Dem Wortlaut des 1.Satz der Bestimmung zur "Zweitordination" folgend ist zwecks Sicherstellung des Stellenplans und des Sachleistungsprinzips für jene Vertragsärzte, die eine Zweitordination im Stadtgebiet von Graz eröffnen wollen, eine Meldepflicht an die Ärztekammer und den Versicherungsträger über diese Absicht vorgesehen. Diese Meldepflicht trifft nur einen Vertragsarzt. Als solcher verfügt er jedenfalls bereits über eine Ordination, die im Einzelvertrag mit der mit dem Berufssitz verbundenen Ordinationsstätte adressenmäßig lokalisierten ist. In dieser lokal festgelegten Ordination wird vom Vertragsarzt selbständig und eigenverantwortlich die vertragsärztliche Tätigkeit für den im Einzelvertrag konkretisierten Bereich ausüben. Eine Meldepflicht entsteht für den Vertragsarzt, der jedenfalls bereits über eine Ordination in Form einer im Einzelvertrag standortmäßig festgelegten Ordination verfügt, nur im Fall der beabsichtigten Eröffnung einer weiteren Ordination. Diese weitere, als Zweitordination bezeichnete Ordination, ist nach dem Wortlaut im

1. Satz der gegenständlichen Bestimmung nur durch den Standort im Stadtgebiet von Graz konkretisiert. Inwiefern darüber hinaus für das Entstehen der Meldepflicht der beabsichtigten Eröffnung einer weiteren Ordination im Stadtgebiet von Graz ausschlaggebend ist, ob dort die Ausübung einer ärztlichen Tätigkeit als Wahlarzt oder nur als Vertragsarzt, die den bereits im Einzelvertrag definierten ärztlichen Bereich erfasst, bzw. beide Formen beabsichtigt sind, ergibt sich aus dem Begriff "Zweitordination im Stadtgebiet von Graz" nicht.

In den nachfolgenden 2 Sätzen der Bestimmung zur Zweitordination werden die Folgen für die bekanntgegebene Absicht des Vertragsarztes bei unterlassenem bzw. erhobenem Einspruch von zumindest einem Einspruchsberechtigten innerhalb der zweiwöchigen Einspruchsfrist festgelegt. Hierbei wird nicht mehr der Begriff "Zweitordination" für die beabsichtigte Eröffnung einer weiteren Ordination mit Standort im Stadtgebiet von Graz verwendet, sondern wird stattdessen der Begriff "zweiter Berufssitz" als Synonym herangezogen. Die Begründung einer weiteren Ordination im Stadtgebiet von Graz ist für einen Vertragsarzt nämlich auch mit der Gründung eines zweiten Berufssitzes verbunden, wo sich seine weitere Ordination mit der Ordinationsstätte befindet (vgl VwGH 13.10.2015, 2013/03/0127). Die Begründung eines zweiten Berufssitzes steht auch im Einklang mit dem ÄrzteG (vgl § 45 Abs. 3 ÄrzteG, VfGH 29.6.1994, G243/93). In den nachfolgenden 2 Sätzen der Bestimmung zur Zweitordination werden die Folgen für die bekanntgegebene Absicht des Vertragsarztes bei unterlassenem bzw. erhobenem Einspruch von zumindest einem Einspruchsberechtigten innerhalb der zweiwöchigen Einspruchsfrist festgelegt. Hierbei wird nicht mehr der Begriff "Zweitordination" für die beabsichtigte Eröffnung einer weiteren Ordination mit Standort im Stadtgebiet von Graz verwendet, sondern wird stattdessen der Begriff "zweiter Berufssitz" als Synonym herangezogen. Die Begründung einer weiteren Ordination im Stadtgebiet von Graz ist für einen Vertragsarzt nämlich auch mit der

Gründung eines zweiten Berufssitzes verbunden, wo sich seine weitere Ordination mit der Ordinationsstätte befindet (vergleiche VfGH 13.10.2015, 2013/03/0127). Die Begründung eines zweiten Berufssitzes steht auch im Einklang mit dem ÄrzteG (vergleiche Paragraph 45, Absatz 3, ÄrzteG, VfGH 29.6.1994, G243/93).

Das Unterbleiben eines rechtzeitigen Einspruchs eines Einspruchsberechtigten innerhalb der zweiwöchigen Einspruchsfrist ab Bekanntgabe bewirkt, dass sich der für den jeweiligen ärztlichen Bereich abgeschlossene Einzelvertrag des Vertragsarztes auch auf seine ärztliche Tätigkeit in der weiteren Ordination im Stadtgebiet von Graz, die der Vertragsarzt beabsichtigt zu eröffnen, erstreckt. Der Wortlaut des 2. Satzes der Bestimmung zur Zweitordination trifft wiederum keine Aussage darüber, ob dies auch für jene Fallkonstellation gilt, in der der Vertragsarzt in der weiteren Ordination im Stadtgebiet von Graz, deren Eröffnung er beabsichtigt, ausschließlich eine ärztliche Tätigkeit als Wahlarzt plant. Vielmehr legt der Wortlaut fest, dass nicht das beabsichtigte Auftreten des Arztes in der geplanten weiteren Ordination im Stadtgebiet von Graz als Wahlarzt oder Vertragsarzt maßgeblich ist, sondern lediglich das Unterlassen eines rechtzeitigen Einspruchs der Einspruchsberechtigten automatisch zur Folge hat, dass sich der Einzelvertrag des Vertragsarztes für die bereits laufende Ordination auch auf die geplante weitere Ordination im Stadtgebiet von Graz erstrecken sollte.

Für diese Interpretation spricht auch die Wortfolge "nach Bekanntgabe dieser Absicht" im 2. Satz der Bestimmung zur Zweitordination. Danach kann wohl auch nur die Bekanntgabe der Absicht im Sinne des 1. Satzes der Bestimmung zur Zweitordination – wie oben bereits dargestellt – gemeint sein, nämlich dass ein bereits über eine im Einzelvertrag an einen bestimmten Standort lokalisierte Ordination verfügender Vertragsarzt die Absicht hat, eine weitere Ordination im Stadtgebiet von Graz zu eröffnen. Bereits das Vorliegen dieses Tatbestandes löst die Bekanntgabepflicht für ihn aus, unabhängig davon, ob von ihm die Absicht verfolgt wird, in der geplanten weiteren Ordination im Stadtgebiet von Graz ausschließlich als Wahlarzt oder Vertragsarzt oder in beiden Formen tätig zu werden.

Im Fall der Erhebung eines rechtzeitigen Einspruchs eines Einspruchsberechtigten wird dem Vertragsarzt im 3. Satz der Bestimmung zur Zweitordination eine Optionsmöglichkeit eingeräumt. Er kann sich entscheiden, auf Grund des Einspruchs von der beabsichtigten Eröffnung der weiteren Ordination im Stadtgebiet von Graz Abstand zu nehmen. Sollte er jedoch die geplante weitere Ordination im Stadtgebiet von Graz trotz Einspruches begründen wollen, ist dies dem Einspruchserheber binnen eines Monats bekanntzugeben. Eine Begründung der bekannt gegebenen, geplanten, weiteren Ordination des Vertragsarztes an einem Standort in der Stadt Graz ungeachtet des rechtzeitigen Einspruchs eines Einspruchsberechtigten wird jedenfalls nach dem 4. Satz der Bestimmung zur Zweitordination als Verzicht der Fortsetzung des Einzelvertragsverhältnisses gewertet. Der Akt der Begründung der bekannt gegebenen, geplanten, weiteren Ordination an einem Standort im Stadtgebiet von Graz trotz Einspruchs wird als konkludenter Verzicht auf die Fortführung des Einzelvertragsverhältnisses gewertet, wobei das Einzelvertragsverhältnis des Vertragsarztes mit dem auf die Gründung der weiteren Ordination im Stadtgebiet von Graz folgenden Quartalsende nach dem 5. Satz ausläuft.

In den beschriebenen Bestimmungen zur Zweitordination im Satz 4 und 5 wird durchgehend für die weitere Ordination, die im Stadtgebiet von Graz begründet werden soll, nur mehr der Begriff "zweiter Berufssitz" verwendet. Dieser Begriff kann konsequenter Weise nur im von Satz 1, 2 und 3 der Bestimmungen zur Zweitordination verwendeten Sinn – wie oben erörtert – interpretiert werden, nämlich dass der Begriff "zweiter Berufssitz" als Synonym für den nur im 1. Satz verwendeten Begriff "Zweitordination" zu verstehen ist, für den dort nur der Standort im Stadtgebiet von Graz maßgebend ist. Allein dieser Standort der weiteren geplanten Ordination löst die Meldepflicht für den Vertragsarzt aus, der bereits über eine Ordination verfügt, die im Einzelvertrag mit der mit dem Berufssitz verbundenen Ordinationsstätte adressenmäßig lokalisierten ist und in der der Vertragsarzt selbständig und eigenverantwortlich die vertragsärztliche Tätigkeit für den im Einzelvertrag konkretisierten Bereich ausübt. Allein bei dieser bekanntgegebenen Absicht, nämlich als bereits über eine im Einzelvertrag festgelegte Ordination verfügender Vertragsarzt eine weitere Ordination im Stadtgebiet von Graz eröffnen zu wollen, steht den Einspruchsberechtigten das Recht Einspruch zu erheben zu. Ob die bekannt gegebene, weitere geplante Ordination in Graz in Form einer Privatordination, einer Vertragsordination oder in beiden Formen geführt werden soll, ist nicht maßgebend. Abhängig davon, ob ein Einspruchsberechtigter vom Einspruchsrecht rechtzeitig Gebrauch macht oder nicht, sind in den nachfolgenden Bestimmungen in Punkt X der Honorarordnung die Rechtsfolgen festgelegt. In den beschriebenen Bestimmungen zur Zweitordination im Satz 4 und 5 wird durchgehend für die weitere Ordination, die im Stadtgebiet von Graz begründet werden soll, nur mehr der Begriff "zweiter Berufssitz" verwendet. Dieser Begriff kann konsequenter Weise nur im von Satz 1, 2 und 3 der Bestimmungen zur Zweitordination verwendeten Sinn – wie oben

erörtert - interpretiert werden, nämlich dass der Begriff "zweiter Berufssitz" als Synonym für den nur im 1.Satz verwendeten Begriff "Zweitordination" zu verstehen ist, für den dort nur der Standort im Stadtgebiet von Graz maßgebend ist. Allein dieser Standort der weiteren geplanten Ordination löst die Meldepflicht für den Vertragsarzt aus, der bereits über eine Ordination verfügt, die im Einzelvertrag mit der mit dem Berufssitz verbundenen Ordinationsstätte adressenmäßig lokalisiert ist und in der der Vertragsarzt selbständig und eigenverantwortlich die vertragsärztliche Tätigkeit für den im Einzelvertrag konkretisierten Bereich ausübt. Allein bei dieser bekanntgegebenen Absicht, nämlich als bereits über eine im Einzelvertrag festgelegte Ordination verfügender Vertragsarzt eine weitere Ordination im Stadtgebiet von Graz eröffnen zu wollen, steht den Einspruchsberechtigten das Recht Einspruch zu erheben zu. Ob die bekannt gegebene, weitere geplante Ordination in Graz in Form einer Privatordination, einer Vertragsordination oder in beiden Formen geführt werden soll, ist nicht maßgebend. Abhängig davon, ob ein Einspruchsberechtigter vom Einspruchsrecht rechtzeitig Gebrauch macht oder nicht, sind in den nachfolgenden Bestimmungen in Punkt römisch zehn der Honorarordnung die Rechtsfolgen festgelegt.

Der im 1.Satz der Bestimmung zur Zweitordination angegebene Regelungszweck, nämlich die Sicherstellung des Stellenplans sowie des Sachleistungsprinzips, stellen ein gesetzlich verankertes Regelungsziel des Gesamtvertrages (vgl. dazu Birgit Schrattbauer, Privatleistungen im Spannungsfeld zur Sachleistungsversorgung der Krankenversicherungen, Grenzen der Zulässigkeit von Privatterminen und Privatverrechnung bei durch CT-/MRT-Vertragsambulatorien, SozSi 2016, 505) und einen Regelungsinhalt (§ 342 Abs. 1 Z 1 leg.cit.) dar. Da der normative Teil des Gesamtvertrages samt Anhängen auch Inhalt des Einzelvertrages ist, muss auch im Hinblick auf den genannten Regelungszweck der Einspruch eines Einspruchsberechtigten darauf gestützt sein. Davon kann in der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation ausgegangen werden, zumal sich die steiermärkische Gebietskrankenkasse in ihrem Einspruchsschreiben auf die Bestimmung zur Zweitordination im Punkt X. der Honorarordnung stützt. Für sie sind die hohe Ärztedichte in Graz und die Zielsetzungen im Gesamtvertrag mit dem Sachleistungsprinzip maßgebend. Damit liegt – entgegen dem Vorbringen des BF – eine sachliche Rechtfertigung für den Einspruch der steiermärkischen Gebietskrankenkasse vor, der auch im Einklang mit dem Gesamtvertrag steht. Der im 1.Satz der Bestimmung zur Zweitordination angegebene Regelungszweck, nämlich die Sicherstellung des Stellenplans sowie des Sachleistungsprinzips, stellen ein gesetzlich verankertes Regelungsziel des Gesamtvertrages vergleiche dazu Birgit Schrattbauer, Privatleistungen im Spannungsfeld zur Sachleistungsversorgung der Krankenversicherungen, Grenzen der Zulässigkeit von Privatterminen und Privatverrechnung bei durch CT-/MRT-Vertragsambulatorien, SozSi 2016, 505) und einen Regelungsinhalt (Paragraph 342, Absatz eins, Ziffer eins, leg.cit.) dar. Da der normative Teil des Gesamtvertrages samt Anhängen auch Inhalt des Einzelvertrages ist, muss auch im Hinblick auf den genannten Regelungszweck der Einspruch eines Einspruchsberechtigten darauf gestützt sein. Davon kann in der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation ausgegangen werden, zumal sich die steiermärkische Gebietskrankenkasse in ihrem Einspruchsschreiben auf die Bestimmung zur Zweitordination im Punkt römisch zehn. der Honorarordnung stützt. Für sie sind die hohe Ärztedichte in Graz und die Zielsetzungen im Gesamtvertrag mit dem Sachleistungsprinzip maßgebend. Damit liegt – entgegen dem Vorbringen des BF – eine sachliche Rechtfertigung für den Einspruch der steiermärkischen Gebietskrankenkasse vor, der auch im Einklang mit dem Gesamtvertrag steht.

Der vom BF angegebene ursprüngliche Regelungszweck der Bestimmung zur Zweitordination, wonach die Missbrauchsgefahr von in der Stadt Graz eingesammelten Krankenscheinen und deren Verrechnung in den steiermärkischen Bezirken Einhalt geboten werden sollte, steht auch im Einklang mit den genannten Regelungszwecken. Von den Gesamtvertragsparteien wurde eine vernünftige, zweckentsprechende und auch praktisch durchführbare Regelung angestrebt, die einen gerechten Ausgleich zwischen den Interessen herbeiführen will.

Soweit der BF die Ansicht vertritt, dass die Regelung nur Vertragsärzte der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse trifft, so ist darauf zu verweisen, dass der gegenständliche Gesamtvertrag samt Honorarordnung als Anhang auch für das Bundesland Steiermark vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger u.a. mit deren Zustimmung und Wirkung für diese für die Steiermärkische Gebietskrankenkasse abgeschlossen wurde. Sie betrifft insbesondere nur eine weitere geplante Ordinationseröffnung in der Stadt Graz für Vertragsärzte der steiermärkischen Gebietskrankenkasse.

Neben Regelungen zu Vertragsgruppenpraxen ist im vorletzten Satz der Bestimmung zur Zweitordination die ausdrückliche Übernahme dieser Regelung in die Einzelverträge vorgesehen. Im Einzelvertrag des BF ist im § 1 Abs. 2

ausdrücklich festgehalten, dass von ihm der Gesamtvertragsinhalt samt den geltenden Sonder- und Zusatzvereinbarungen zur Kenntnis genommen wird. Neben Regelungen zu Vertragsgruppenpraxen ist im vorletzten Satz der Bestimmung zur Zweitordination die ausdrückliche Übernahme dieser Regelung in die Einzelverträge vorgesehen. Im Einzelvertrag des BF ist im Paragraph eins, Absatz 2, ausdrücklich festgehalten, dass von ihm der Gesamtvertragsinhalt samt den geltenden Sonder- und Zusatzvereinbarungen zur Kenntnis genommen wird.

3.1.3. Die Bestimmung des § 3 des Einzelvertrages 3.1.3. Die Bestimmung des Paragraph 3, des Einzelvertrages

Im § 3 des Einzelvertrages des BF ist die oben erörterte Regelung zur Zweitordination umgesetzt worden. Als Interpretationsmaßstab für Einzelverträge sind die Bestimmungen der §§ 914ff ABGB heranzuziehen. Dabei kommt es nicht auf den von den Vertragsparteien vermuteten Zweck der Bestimmungen des Einzelvertrages an, sondern ist vielmehr der objektive Erklärungswert maßgeblich. Im Paragraph 3, des Einzelvertrages des BF ist die oben erörterte Regelung zur Zweitordination umgesetzt worden. Als Interpretationsmaßstab für Einzelverträge sind die Bestimmungen der Paragraphen 914 f, f, ABGB heranzuziehen. Dabei kommt es nicht auf den von den Vertragsparteien vermuteten Zweck der Bestimmungen des Einzelvertrages an, sondern ist vielmehr der objektive Erklärungswert maßgeblich.

Unter Anwendung dieses Interpretationsmaßstabes ergibt sich aus der Bestimmung des § 3 des Einzelvertrages, dass der Vertragsarzt für eine Eröffnung einer weiteren Ordination in Graz die Zustimmung der Ärztekammer für Steiermark und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse benötigt, wobei eine Eröffnung dieser weiteren Ordination in Graz trotz Einspruchserhebung als Verzicht auf Fortsetzung des Einzelvertrages gewertet wird. Für die Eröffnung einer weiteren Ordination und damit der Gründung eines weiteren Berufssitzes durch den Vertragsarzt bedarf es der Zustimmung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse und der Ärztekammer für Steiermark. Angemerkt wird in diesem Zusammenhang, dass selbst der BF in der mündlichen Verhandlung am 15.11.2016 vor dem Bundesverwaltungsgericht einräumte, im Jahr 1999 davon ausgegangen zu sein, ohnehin im Anlassfall die Möglichkeit zu haben, mit Zustimmung eine Privatordination eröffnen zu können. Unter Anwendung dieses Interpretationsmaßstabes ergibt sich aus der Bestimmung des Paragraph 3, des Einzelvertrages, dass der Vertragsarzt für eine Eröffnung einer weiteren Ordination in Graz die Zustimmung der Ärztekammer für Steiermark und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse benötigt, wobei eine Eröffnung dieser weiteren Ordination in Graz trotz Einspruchserhebung als Verzicht auf Fortsetzung des Einzelvertrages gewertet wird. Für die Eröffnung einer weiteren Ordination und damit der Gründung eines weiteren Berufssitzes durch den Vertragsarzt bedarf es der Zustimmung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse und der Ärztekammer für Steiermark. Angemerkt wird in diesem Zusammenhang, dass selbst der BF in der mündlichen Verhandlung am 15.11.2016 vor dem Bundesverwaltungsgericht einräumte, im Jahr 1999 davon ausgegangen zu sein, ohnehin im Anlassfall die Möglichkeit zu haben, mit Zustimmung eine Privatordination eröffnen zu können.

Ein unzulässiger Eingriff in die Erwerbsausübungsfreiheit des BF oder eine Gleichheitswidrigkeit kann in diesem Zustimmungserfordernis nicht erkannt werden. Vielmehr besteht gesetzlich die Verpflichtung im ASVG, wonach Träger der Sozialversicherung durch die mit freiberuflich tätigen Ärzten privatrechtlich auszuschließenden Verträge die ärztliche Versorgung – und zwar nur der Versicherten – sicherstellen sollen (idS VfGH 29.6.1994, G243/93). Im Hinblick auf die oben dargelegten sachlich gerechtfertigten Gründen ist zu bedenken, dass die Wettbewerbssituation eines Vertragsarztes mit einer Zweitordination im Vergleich zu einem Arzt, der keinerlei Vertragsbeziehungen zu einem Krankenversicherungsträger hat, doch anders gelagert sind [vgl Grillberger in Grillberger/Mosler, Ärztliches Vertragspartnerrecht (2012), 215f]. Das Sachleistungsprinzip des ASVG darf auch nicht durch aktives Anbieten der Erbringung von einzelvertraglich geschuldeten Leistungen gegen Privatzahlung unterlaufen werden (vgl Birgit Schratlbauer, Privatleistungen im Spannungsfeld zur Sachleistungsversorgung der Krankenversicherungen, Grenzen der Zulässigkeit von Privatterminen und Privatverrechnung bei durch CT-/MRT-Vertragsambulatorien, SozSi 2016, 505). Ein unzulässiger Eingriff in die Erwerbsausübungsfreiheit des BF oder eine Gleichheitswidrigkeit kann in diesem Zustimmungserfordernis nicht erkannt werden. Vielmehr besteht gesetzlich die Verpflichtung im ASVG, wonach Träger der Sozialversicherung durch die mit freiberuflich tätigen Ärzten privatrechtlich auszuschließenden Verträge die ärztliche Versorgung – und zwar nur der Versicherten – sicherstellen sollen (idS VfGH 29.6.1994, G243/93). Im Hinblick auf die oben dargelegten sachlich gerechtfertigten Gründen ist zu bedenken, dass die Wettbewerbssituation eines Vertragsarztes mit einer Zweitordination im Vergleich zu einem Arzt, der keinerlei Vertragsbeziehungen zu einem Krankenversicherungsträger hat, doch anders gelagert sind [vgl Grillberger in Grillberger/Mosler, Ärztliches

Vertragspartnerrecht (2012), 215f]. Das Sachleistungsprinzip des ASVG darf auch nicht durch aktives Anbieten der Erbringung von einzelvertraglich geschuldeten Leistungen gegen Privatzahlung unterlaufen werden vergleiche Birgit Schrattbauer, Privatleistungen im Spannungsfeld zur Sachleistungsversorgung der Krankenversicherungen, Grenzen der Zulässigkeit von Privatterminen und Privatverrechnung bei durch CT-/MRT-Vertragsambulatorien, SozSi 2016, 505).

Es liegen durch die genannte Bestimmungen auch keine Verletzungen im Hinblick auf die Niederlassungsfreiheit (Art. 49ff AEUV), des freien Dienstleistungs- (Art. 56 AEUV) und Kapitalverkehrs (Art. 63 AEUV) vor, zumal für den BF keine unmittelbare und mittelbare Diskriminierung nach der Staatsangehörigkeit erfolgt ist. Es liegen durch die genannte Bestimmungen auch keine Verletzungen im Hinblick auf die Niederlassungsfreiheit (Artikel 49 f, f, AEUV), des freien Dienstleistungs- (Artikel 56, AEUV) und Kapitalverkehrs (Artikel 63, AEUV) vor, zumal für den BF keine unmittelbare und mittelbare Diskriminierung nach der Staatsangehörigkeit erfolgt ist.

3.1.4. Schlussfolgerungen

Wie sich aus den obigen Erörterungen zur Bestimmung der Zweitordination (Punkt X.) in der Honorarordnung als Anhang des Gesamtvertrages und zu § 3 des Einzelvertrag ergibt, laufen die Interpretationsergebnisse darauf hinaus, dass die Meldung und Eröffnung einer privaten Zweitordination in der Stadt Graz ohne Zustimmung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse zum Verlust des Kassenvertrages hinsichtlich der Ordination des BF in F XXXX führt. Nach eingehender Prüfung konnten weder eine fehlende sachliche Rechtfertigung, noch eine mangelnde Konformität mit dem Gesamtvertrag festgestellt werden. Es liegen auch keine Verletzungen des österreichischen Rechtssystems oder der angeführten Freiheiten des AEUV vor. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden. Wie sich aus den obigen Erörterungen zur Bestimmung der Zweitordination (Punkt römisch zehn.) in der Honorarordnung als Anhang des Gesamtvertrages und zu Paragraph 3, des Einzelvertrag ergibt, laufen die Interpretationsergebnisse darauf hinaus, dass die Meldung und Eröffnung einer privaten Zweitordination in der Stadt Graz ohne Zustimmung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse zum Verlust des Kassenvertrages hinsichtlich der Ordination des BF in F römisch 40 führt. Nach eingehender Prüfung konnten weder eine fehlende sachliche Rechtfertigung, noch eine mangelnde Konformität mit dem Gesamtvertrag festgestellt werden. Es liegen auch keine Verletzungen des österreichischen Rechtssystems oder der angeführten Freiheiten des AEUV vor. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

3.2. Zu Spruchpunkt II) - Revision 3.2. Zu Spruchpunkt römisch zwei) - 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.

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

In der gegenständlichen Fallkonstellation konnte die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes unter Spruchpunkt I. nicht auf im Rahmen der Judikatur des VwGH entwickelte Grundsätze zu der Bestimmung zur Zweitordination (X.) in der Honorarordnung für Einzelvertragsärzte und Vertragsgruppenpraxen im Bundesland Steiermark gestützt werden (vgl VwGH 3.7.2015, Ra 2015/08/0055). Vielmehr liegt eine Rechtsfrage zur Interpretation der genannten Bestimmung vor, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, zumal sie über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung hat und die Entscheidung über die Revision von der Lösung der Rechtsfrage abhängt (vgl VwGH 24.6.2014, Ra 2014/05/0004; 24.2.2015, Ro 2014/05/0097). Die Revision ist daher zulässig. In der gegenständlichen Fallkonstellation konnte die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes unter Spruchpunkt römisch eins. nicht auf im Rahmen der Judikatur des VwGH entwickelte Grundsätze zu der Bestimmung zur Zweitordination (römisch zehn.) in der Honorarordnung für Einzelvertragsärzte und Vertragsgruppenpraxen im Bundesland Steiermark gestützt werden

vergleiche VwGH 3.7.2015, Ra 2015/08/0055). Vielmehr liegt eine Rechtsfrage zur Interpretation der genannten Bestimmung vor, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, zumal sie über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung hat und die Entscheidung über die Revision von der Lösung der Rechtsfrage abhängt vergleiche VwGH 24.6.2014, Ra 2014/05/0004; 24.2.2015, Ro 2014/05/0097). Die Revision ist daher zulässig.

Schlagworte

Arzt, Einspruch, Meldepflicht, Ordination, Revision zulässig,
Zustimmungserfordernis

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2017:W173.2100016.1.00

Zuletzt aktualisiert am

24.04.2017

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at