jusline®
»» Recht. Schnell

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

RS Vfgh 2004/6/21 B136/03 ua

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 21.06.2004

Index

L9 Sozial- und Gesundheitsrecht
L9440 Krankenanstalt, Spital

Norm

B-VG Art7 Abs1 / Gesetz
B-VG Art7 Abs1 / Verwaltungsakt
B-VG Art11 Abs2
B-VG Art12 Abs1 Z1
B-VG Art15a
B-VG Art18 Abs1
B-VG Art18 Abs2
B-VG Art83 Abs2
StGG Art5
StGG Art6 Abs1 / Erwerbsausübung
EMRK Art6 Abs1 / civil rights
AVG §68
Bund-Länder-Vereinbarung gemäß Art15a Abs1 B-VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung, BGBl I 60/2002 - LKF-Vereinbarung Art2, Art3, Art4, Art36
KAKuG §10a, §12
Tir KAG §9 Abs4, §62a, §63
Tir Krankenanstaltenplan 2001, LGBl 100/2001
Tir Landes-VerlautbarungsG §2, §7, §9
Tir LandesO 1989 Art71

Leitsatz

Keine Verletzung verfassungsgesetzlich gewährleisteter Rechte durchdie Zurücknahme der Errichtungsbewilligung für die Aufnahme vonPatienten in Anstaltspflege in bestimmten medizinischen Sonderfächernfür das Aö Krankenhaus der Stadt Kitzbühel; keine Bedenken gegen dieRechtsgrundlagen der angefochtenen Bescheide; keine Überschreitungder Grundsatzgesetzgebung des Bundes durch die Bestimmungen übereinen Krankenanstaltenplan sowie über einen Großgeräteplan und diedadurch bewirkte Bindung der Landesregierung an diese Pläne desBundes bei Erlassung des Landeskrankenanstaltenplanes; keinKundmachungsmangel hinsichtlich der LKF-Vereinbarung; keineverfassungswidrige dynamische Verweisung im TirKrankenanstaltengesetz auf den Tir Krankenanstaltenplan; ausreichendeDeterminiertheit; kein Widerspruch zur grundsatzgesetzlichenBestimmung; keine Verfassungswidrigkeit der landesgesetzlichenBestimmung hinsichtlich der Möglichkeit der Rücknahme einerErrichtungsbewilligung innerhalb angemessener Frist; keineGesetzwidrigkeit des Tir Krankenanstaltenplanes 2001

Rechtssatz

Keine Überschreitung der Grundsatzgesetzgebung des Bundes durch die Bestimmungen über einen Krankenanstaltenplan (ÖKAP) sowie über einen Großgeräteplan (GGP) in §10a KAKuG und die dadurch bewirkte Bindung der Landesregierung an den Inhalt von ÖKAP und GGP bei Erlassung des Landeskrankenanstaltenplanes.

Bei §10a KAKuG handelt es sich der Sache nach und im Wesentlichen nur um die Wiederholung von Inhalten der in der LKF-Vereinbarung gemäß Art15a Abs1 B-VG zwischen Bund und Ländern einvernehmlich festgelegten Planung und Finanzierung des Krankenanstaltenwesens. Die Bindung des Landesgesetzgebers an den ÖKAP/GGP ergibt sich daher nicht erst aus §10a KAKuG, sondern ua schon aus Art4 Abs1 LKF-Vereinbarung. Dies gilt für die von den Ländern in der LKF-Vereinbarung eingegangene Verpflichtung, bei der Krankenanstaltenplanung die Vorgaben des ÖKAP/GGP zu beachten, ebenso wie für die in §10a Abs2 KAKuG normierten Planungsgrundsätze, die bereits in Art3 Abs1 LKF-Vereinbarung sowie im - als Anlage zur LKF-Vereinbarung verlautbarten - ÖKAP/GGP 2001 enthalten sind. §10a Abs1 KAKuG knüpft aber auch ausdrücklich an die Fortdauer rechtsgültiger Vereinbarungen gemäß Art15a B-VG über die Krankenanstaltenplanung an.

Im Übrigen ist nicht daran zu zweifeln, dass die (einem besonders wichtigen öffentlichen Interesse dienende und in der LKF-Vereinbarung auch mit der Krankenanstaltenfinanzierung eng verknüpfte) Krankenanstaltenplanung, die als Angelegenheit des Vollzuges auf dem Gebiet des Krankenanstaltenwesens auf Grund der geltenden Kompetenzverteilung letztlich in die Zuständigkeit der Länder fällt, nach bundesweit einheitlichen Grundsätzen und Zielen (wie sie in §10a Abs2 KAKuG enthalten sind) erfolgen muss, soll sie ihren Zweck erfüllen. Solche einheitlichen Planungsgrundsätze müssen im System des Art12 B-VG im Wege eines Grundsatzgesetzes auf die Ausführungsgesetzgeber (und so mittelbar auch als für die Planungsbehörden erforderlicher einheitlicher Rahmen wirkend) überbunden werden. §10a Abs2 KAKuG regelt daher im Sinne der Rechtsprechung des VfGH in kompetenzrechtlich unbedenklicher Weise "Fragen von grundsätzlicher Bedeutung", die "einer für das ganze Bundesgebiet wirksamen einheitlichen Regelung bedürfen".

§10a KAKuG überschreitet aber auch insoweit nicht die einem Grundsatzgesetz gemäß Art12 B-VG gezogenen Grenzen, als dem Landesgesetzgeber darin aufgetragen wird, für landesweit geltende Akte der Krankenanstaltenplanung, die auf Grund von gemäß Art15a B-VG geschlossenen Vereinbarungen (die ihrerseits der Transformation in Landesrecht durch den Landesgesetzgeber bedürfen) erlassen werden sollen, die Zuständigkeit der Landesregierung als des obersten Organs der Vollziehung (Art101 Abs1 B-VG) und als Rechtsform demgemäß jene der Verordnung vorzusehen.

Kein Kundmachungsmangel hinsichtlich der LKF-Vereinbarung.

Die LKF-Vereinbarung ist nicht nur im Bundesgesetzblatt, sondern auch im Landesgesetzblatt für Tirol verlautbart worden, und zwar - wie in Art71 Abs6 (iVm Abs5) der Tir LandesO 1989, LGBl 61/1988, vorgesehen - unter Berufung auf den entsprechenden Genehmigungsbeschluss des Tiroler Landtages.

Die Kundmachung einer Vereinbarung gemäß Art15a B-VG ist nicht (wie bei Gesetzen) Teil des Rechtsetzungsverfahrens, sondern dient bloß der "Information der Allgemeinheit". Die Gültigkeit und Verbindlichkeit der Vereinbarung zwischen den vertragsschließenden Parteien Bund und Länder - und nur darauf kommt es für die Anknüpfung des §10a KAKuG an - wird dadurch nicht berührt.

Keine Verfassungswidrigkeit des §62a Abs1 Tir KAG; keine verfassungswidrige dynamische Verweisung auf den ÖKAP/GGP; ausreichende Determiniertheit.

§62a Abs1 Tir KAG ist zwar so zu verstehen, dass der ÖKAP sowohl in seiner Stammfassung als auch in seinen künftigen Weiterentwicklungen eine der verbindlichen Planungsgrundlagen für die Landesregierung bei Erlassung des Landeskrankenanstaltenplans darstellt; Änderungen des ÖKAP können aber - rechtsgültig - wiederum nur in Form weiterer Vereinbarungen nach Art15a B-VG festgelegt und - soweit Änderungen auf das Gesetz durchschlagen - nur unter Einschaltung der verfassungsmäßig vorgesehenen Organe der Gesetzgebung des Bundes und der Länder umgesetzt werden.

§62a Abs1 Tir KAG enthält - wie auch §62a Abs2 Tir KAG - Ziele, welche die Krankenanstaltenplanung des Landes final determinieren, wobei die verlässliche Erreichung dieser Ziele (vor allem jenes, die nach Maßgabe dieser gesetzlichen Vorgaben "geeignetste" Form öffentlicher Anstaltspflege sicherzustellen) ua auch durch die in §62a Abs3 Tir KAG

angeordnete Einholung fachlicher Expertisen der in dieser Bestimmung genannten Institutionen und Verbände sichergestellt werden soll. §62a Tir KAG enthält also nicht nur - notwendigerweise gewisse Spielräume offen lassende - Planungsziele, sondern auch Vorschriften über die Erarbeitung der Entscheidungsgrundlagen. Es ist undenkbar, die bei Planungen im Bereich des Krankenanstaltenwesens festzusetzenden Maßnahmen schon im Vorhinein gesetzlich zu bestimmen (ebenso zu überörtlichen Raumordnungsprogrammen VfSlg 11633/1988).

Kein Widerspruch zur grundsatzgesetzlichen Bestimmung des§10a KAKuG ungeachtet der unterschiedlich formulierten Umschreibung der betroffenen Krankenanstalten; bloße Konkretisierung der grundsatzgesetzlich normierten Verpflichtung der Landesregierung zur Erlassung eines Krankenanstaltenplanes.

Ein Widerspruch zwischen §10a Abs1 KAKuG und §62a Abs1 Tir KAG liegt ungeachtet der unterschiedlich formulierten Umschreibung der betroffenen Krankenanstalten nicht vor: Die Bestimmung des §10a KAKuG wiederholt lediglich die von den Ländern in Art4 Abs1 LKF-Vereinbarung übernommene Verpflichtung, Landeskrankenanstaltenpläne zu erlassen, die sich an den ÖKAP/GGP zu halten haben. Der ÖKAP/GGP erfasst nur solche Krankenanstalten, die in §62a Abs1 Tir KAG als "Fondskrankenanstalten" bezeichnet sind. Nur diese Krankenanstalten haben - wie sich aus Art2 Abs1 LKF-Vereinbarung ergibt - Anspruch auf Zahlungen auf Grund des "Modells der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung", wobei Art4 Abs2 LKF-Vereinbarung normiert, dass - lediglich - bei diesen Krankenanstalten die Erteilung von Errichtungsbewilligungen dem "Bundes- und dem Landeskrankenanstaltenplan" zu entsprechen hat. Der Kreis der aus der Krankenanstaltenfinanzierung leistungsberechtigten Krankenanstalten stimmt daher mit dem Kreis der in die Planung einbezogenen Krankenanstalten überein.

Keine Verfassungswidrigkeit von §9 Abs4 Tir KAG betr die Möglichkeit der Rücknahme einer Errichtungsbewilligung innerhalb angemessener Frist; keine Regelung diesbezüglich in §12 KAKuG; "grundsatzfreier Raum".

Gemäß Art4 Abs3 LKF-Vereinbarung sind krankenanstaltenrechtliche Bewilligungen "im Einklang mit dem Bundes- und dem Landeskrankenanstaltenplan" zu ändern oder allenfalls zurückzunehmen, wobei das KAKuG und die Ausführungsgesetze der Länder solche Maßnahmen zu "ermöglichen" haben. Es liegt daher nicht nahe anzunehmen, dass §12 KAKuG die Voraussetzungen der Zurücknahme von Errichtungsbewilligungen abschließend regelte (sodass für die Regelung des §9 Abs4 Tir KAG kein Raum bliebe), weil diese Bestimmung sonst in Widerspruch zu Art4 Abs3 LKF-Vereinbarung stünde, aber auch zu Art36 Abs1 LKF-Vereinbarung, wonach alle der LKF-Vereinbarung widersprechenden bundes- und landesgesetzlichen Regelungen mit 01.01.01 außer Kraft zu setzen sind. Vielmehr ist davon auszugehen, dass §12 KAKuG im hier maßgebenden Zusammenhang keine die vereinbarungsgemäße Umsetzung der Art15a-Vereinbarung inhibierende Regelung enthält.

Ermächtigung des Materiengesetzgebers zur Normierung weiterer Durchbrechungen der Rechtskraft in §68 Abs6 AVG; keine abweichende Verfahrensvorschrift iSd Art11 Abs2 B-VG.

Keine Gleichheitsbedenken.

§9 Abs4 Tir KAG soll sicherstellen, dass das Leistungsangebot einer Fondskrankenanstalt den Vorgaben des Krankenanstaltenplanes entspricht. Diese Regelung dient daher - ebenso wie die Krankenanstaltenplanung selbst - dem Ziel, die Leistungserbringung durch Krankenanstalten in ökonomischer und qualitativer Hinsicht zu optimieren (vgl auch Art1 Abs2 LKF-Vereinbarung). Dieses Ziel liegt zweifellos im öffentlichen Interesse. Die kritisierte Regelung ist geeignet, dieses Ziel zu erreichen, hiezu erforderlich und auch sonst angemessen.

Keine überschießende Regelung, Rücknahme der Errichtungsbewilligung nur in bestimmten Fällen (zB Widerspruch zum Krankenanstaltenplan), Setzung angemessener Frist, Schonung wohlerworbener Rechte.

Keine Bedenken gegen den Tir Krankenanstaltenplan 2001; ausreichende Kundmachung durch Auflage einiger Anlagen zur öffentlichen Einsichtnahme, keine Verletzung der Verfahrensvorschriften, insbesondere der Anhörungsrechte, des §62a Tir KAG bei Erlassung der Verordnung, ausreichende Grundlagenforschung, kein inhaltlicher Widerspruch zu §62a Tir KAG.

Nach Ansicht des Verfassungsgerichtshofes ist es nicht zu beanstanden, dass die Anlagen 7 (Strukturqualitätskriterien hinsichtlich der Fachrichtungen Orthopädie, Unfallchirurgie und Urologie) und 8 (Zielvorstellungen, Planungsgrundsätze, Planungsmethoden) des Tir Krankenanstaltenplanes 2001 - anders als seine übrigen Teile - nicht im Landesgesetzblatt, sondern durch Auflage zur öffentlichen Einsichtnahme verlautbart worden sind. §9 Abs1 des Tir Landes-VerlautbarungsG sieht diese Möglichkeit nämlich ausdrücklich vor.

Es widerspricht nicht den Planungsgrundsätzen, wenn der Verordnungsgeber unter Bedachtnahme auf den ÖKAP/GGP 2001 keine höhere Bettenzahl und/oder eine andere Fächerstruktur als im ÖKAP/GGP 2001 vorgesehen zugelassen hat.

Keine Verletzung verfassungsgesetzlich gewährleisteter Rechte durch die Zurücknahme der Errichtungsbewilligung für die Aufnahme von Patienten in Anstaltspflege in bestimmten medizinischen Sonderfächern für das Aö Krankenhaus der Stadt Kitzbühel; keine Denkunmöglichkeit, keine Willkür, kein Entzug des gesetzlichen Richters, keine Verletzung der Erwerbsausübungsfreiheit.

Die Auffassung der belangten Behörde, die Aufnahme in Anstaltspflege in ausschließlich konsiliarärztlich betreuten Fächern (für die - wie sich aus dem Tiroler Krankenanstaltenplan ergibt - in den benachbarten Allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten Kufstein und St. Johann/Tirol selbständige Abteilungen eingerichtet sind) sei nicht vereinbar mit §62a Abs2 litf Tir KAG, wonach die Konsiliararzttätigkeit auf "Ergänzungs- und Hilfsfunktionen" zu beschränken ist, ist nicht als denkunmöglich zu werten.

Keine Schließung des Krankenhauses verfügt, ausreichende Berücksichtigung wirtschaftlicher Auswirkungen auch bei Bemessung der Frist.

Keine Anwendbarkeit der Übergangsbestimmung des §63 lita Tir KAG.

Keine Verletzung von Art6 Abs1 EMRK.

Handelt es sich um Streitigkeiten, die nicht über "civil rights" selbst entstanden sind, sondern solche nur in ihren Auswirkungen berühren - wie die Zurücknahme einer krankenanstaltenrechtlichen Errichtungsbewilligung -, so reicht es aus dem Blickwinkel des Art6 Abs1 EMRK aus, wenn eine Verwaltungsbehörde (hier: die Landesregierung) unter der nachprüfenden Kontrolle des Verwaltungsgerichtshofes in der Sache tätig wird.

Ablehnung der Beschwerde zu B136/03, soweit sie sich auch gegen die Feststellung des Nichtvorliegens einer Errichtungsbewilligung hinsichtlich bestimmter weiterer Sonderfächer richtet.

Entscheidungstexte

- B 136/03 ua
  Entscheidungstext VfGH Erkenntnis 21.06.2004 B 136/03 ua

Schlagworte

Determinierungsgebot, Übergangsbestimmung, Grundsatz- undAusführungsgesetzgebung, Kompetenz Bund - Länder,Bedarfsgesetzgebung, Bedarfskompetenz, Krankenanstalten, Kundmachung,Verordnung, Rechtskraft, Vereinbarungen nach Art15a B-VG,Verordnungserlassung, Anhörungsrecht, Verwaltungsverfahren,Abänderung und Behebung von amtswegen, Verweisung dynamische

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VFGH:2004:B136.2003

Zuletzt aktualisiert am

13.08.2010

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at