

TE Vfgh Erkenntnis 2001/2/27 B1598/00

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 27.02.2001

Index

66 Sozialversicherung

66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Norm

B-VG Art7 Abs1 / Verwaltungsakt

StGG Art5

ASVG §341 ff

Leitsatz

Abweisung einer Beschwerde eines Arztes gegen einen Bescheid der Landesberufungskommission bezüglich eines Rückverrechnungsanspruchs der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft; keine willkürliche oder denkumögliche Interpretation der Honorarordnung durch die Behörde

Spruch

Der Beschwerdeführer ist durch den angefochtenen Bescheid weder in einem verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht noch wegen Anwendung einer rechtswidrigen generellen Norm in seinen Rechten verletzt worden.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

Begründung

Entscheidungsgründe:

I. 1.1. Der Beschwerdeführer ist Arzt für Allgemeinmedizin in Wien. Er hat ua. mit der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (im folgenden: Sozialversicherungsanstalt) einen Einzelvertrag abgeschlossen.

1.2. Mit Schriftsätzen vom 19. Juni und vom 17. August 1998 beantragte die Sozialversicherungsanstalt bei der paritätischen Schiedskommission für das Land Wien, diese möge aussprechen, daß die Sozialversicherungsanstalt berechtigt sei, ihrer Auffassung nach dem Beschwerdeführer zuviel bezahltes Honorar für die Vertragsquartale II/95 bis III/97 bzw. für die Vertragsquartale IV/97 bis II/98 rückzuverrechnen, und führte dazu begründend im wesentlichen folgendes aus:

Der Beschwerdeführer habe der Sozialversicherungsanstalt in den genannten Vertragsquartalen für die Verabreichung von Injektionen die Position 11k iVm den Positionen 12a und 12b des Honorartarifs zum Gesamtvertrag in einem weit über dem Durchschnitt der übrigen Ärzte liegenden Ausmaß verrechnet, sodaß das Maß des Notwendigen überschritten worden sei. Im übrigen hätten pro verabreichter Injektion nur eine Leistung und nicht drei Leistungen verrechnet werden dürfen.

1.3. Eine Beschlußfassung der paritätischen Schiedskommission für das Land Wien über diese Anträge unterblieb jedoch jeweils wegen Stimmengleichheit, worauf die Sozialversicherungsanstalt mit Schriftsätzen vom 16. Juli sowie vom 5. November 1998 gemäß §345 Abs2 Z2 iVm §344 Abs3 zweiter Satz ASVG den Übergang der Entscheidungszuständigkeit an die Landesberufungskommission für Wien (im folgenden: Landesberufungskommission) beantragte.

1.4. Die Landesberufungskommission entschied nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung mit Bescheid vom 8. Juni 2000, daß die Sozialversicherungsanstalt berechtigt sei, für die Quartale II/95 bis III/98 (gemeint: II/98) insgesamt einen Betrag von S 302.190,56 rückzuverrechnen.

Begründend wird dazu im wesentlichen folgendes ausgeführt:

"Streitigkeiten aus dem Gesamtvertrag oder aus einem auf Grund desselben abgeschlossenen Einzelvertrag zwischen den Vertragsparteien unterliegen unbeschadet der Bestimmungen des §33 des Gesamtvertrages, die die Vorbehandlung von Streitigkeiten im Schlichtungsausschuß regeln, dem in den §§344 bis 348 ASVG in Zusammenhang mit §193 GSVG geregelten Verfahren. Eine obligatorische Schlichtung ist im Gesamtvertrag nicht vorgesehen. Im Zweifel ist daher nicht von einer zwingenden Anrufung des Schlichtungsausschusses auszugehen (Mosler in Strasser, Arzt und gesetzliche Krankenversicherung, 396 f). Das bedeutet, daß die Ausdehnung des Verfahrens vor der Paritätischen Schiedskommission auf die Quartale I/96 bis II/98 nicht unzulässig war, zumal die Grundvoraussetzung, nämlich die Beeinspruchung der Honorarabrechnungen der strittigen Quartale, rechtzeitig erfolgte. Die Frage ist, ob die Einbringung des Medikamentes nach Durchdringung der Haut in unterschiedliche anatomische Strukturen - diese Leistungen hat der Antragsgegner erbracht - auch der Erbringung der im Honorartarif verzeichneten Leistungen 11k, 12a und 12b entspricht.

Der Honorartarif verzeichnet unter den Positionen 12a und b sowie 11k drei verschiedene Leistungen, die alle mittels eines Hautstiches zu erbringen sind. Der Unterschied besteht nur darin, daß das Medikament je nach der Art der Infiltration in eine verschiedene anatomische Struktur eingebracht wird.

Der Antragsgegner hat nun mittels eines einzigen Hautstiches alle in den Positionen 11k, 12a und 12b genannten Zielpositionen der Medikamenteneinbringung erreicht und dort ein Depot gesetzt, indem er zuerst subcutan, dann intramuskulär und schließlich endo- oder epineural infiltrierte, was im Zuge der Penetration der Injektionsnadel durch die einzelnen Strukturen in einem Zuge ermöglicht wurde.

Dies bedeutet aber, daß der Antragsgegner zwar eine Leistung erbrachte, die über die Position 11k insofern hinausgeht, als auch zwei weitere Strukturen mitbehandelt wurden, wofür der Honorartarif aber keine eigene Position vorsieht. Die Honorierung jeder Position setzt die Erbringung der gesamten Leistungsposition voraus. Dies ist aber nicht der Fall, wenn der für eine Infiltration wesentliche Hautstich und das Eindringen der Injektionsnadel bei einzelnen Leistungen fehlt.

Die subcutane und intramuskuläre Infiltration geht daher in der einen höheren Stellenwert genießenden endo- oder epineuralen Injektion auf, wenn sie in einem Leistungsvorgang erbracht wird und erbracht werden kann und rechtfertigt nicht auch noch die gesonderte Honorierung der Positionen 12a und 12b. Daß pro Behandlungsfall höchstens 20 Infiltrationen der Position 12a und 12b außer bei medizinischer Begründung verrechenbar sind, würde deshalb keine Rolle spielen, weil die medizinische Notwendigkeit ohnedies erwiesen wäre.

Ausgehend von den verschiedenen strittigen Verrechnungszeiträumen, den unterschiedlichen Punktwerten ergibt sich, daß der Antragsgegner Anspruch auf Honorierung aller oben festgestellten Positionen 11k hat, der Positionen 12a und 12b aber nicht.

Daraus ergibt sich (ein) Gesamthonoraranspruch (11k) von

S 647.551,20

Das erhaltene Honorar beträgt S 949.741,76

Differenz: S 302.190,56

Das vom Antragsgegner zurückzuerstattende und von der Antragstellerin zurückzuverrechnende Honorar für die Pos. 12a und 12b beträgt insgesamt S 302.190,56."

2.1. Gegen diesen - letztinstanzlichen - Bescheid richtet sich die vorliegende, auf Art144 B-VG gestützte Beschwerde vom 4. Oktober 2000, worin die Verletzung in den verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechten auf Gleichheit aller Staatsbürger vor dem Gesetz (Art2 StGG, Art7 Abs1 B-VG) sowie auf Unverletzlichkeit des Eigentums (Art5 StGG, Art1 1. ZP-EMRK) behauptet und die kostenpflichtige Aufhebung des angefochtenen Bescheides beantragt wird; "aus prozessualer Vorsicht" wird überdies beantragt, "im Falle der Unzuständigkeit des Verfassungsgerichtshofes die Überweisung an den Verwaltungsgerichtshof zu veranlassen".

Begründend wird dazu im wesentlichen folgendes ausgeführt:

Eine separierte Behandlung der drei Ebenen (Unterhautgewebe, Muskelgewebe und Nerv bzw. Nervenhülle) sei von einem - im Verfahren vor der belangten Behörde erstatteten - unfallchirurgisch-fachärztlichen Gutachten als medizinisch notwendig bestätigt worden. Zwar sei es möglich, die drei Ebenen auch mit drei Hautstichen zu behandeln; dies sei dem Patienten jedoch kaum zumutbar. Für jede der drei Ebenen seien in der Honorarordnung je eigene Positionen vorgesehen; die Honorarabrechnung sei somit entsprechend dem Gesamtvertrag erfolgt.

2.2. Mit Schriftsatz vom 24. Oktober 2000, somit binnen offener Beschwerdefrist, brachte der Beschwerdeführer eine - vom Verfassungsgerichtshof (bloß) als Ausführung der bereits am 4. Oktober 2000 erhobenen Beschwerde gewertete - "Neufassung" dieser Beschwerde ein; unter einem erklärte er, seinen zuvor gestellten Eventualantrag auf Abtretung der Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof zurückzuziehen.

2.3. Die belangte Behörde legte die Verwaltungsakten vor, erstattete jedoch - "im Hinblick auf die Begründung des angefochtenen Bescheides" - keine Gegenschrift.

2.4. Die Sozialversicherungsanstalt erstattete eine Äußerung, in der sie beantragt, die Beschwerde als unbegründet abzuweisen, und begründend ua. ausführt:

"Im Fall des Beschwerdeführers war von der belangten Behörde zu entscheiden, wie die Honorierung einer Leistung vorzunehmen sei, für die sich im Honorartarif (Bestandteil der gesamtvertraglichen Honorarordnung) keine Position findet. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird diesbezüglich auf die Ausführungen der Beschwerde (...) verwiesen und zusammengefaßt: Die belangte Behörde hat angenommen, dass mangels eigens geregelter Position das 'Aufgehen' der subcutanen und intramuskulären Infiltration (jeweils 7 Punkte) in der einen höheren Stellenwert genießenden endo- oder epineuralen Injektion (30 Punkte) (...) dem (hypothetischen) Parteiwillen am ehesten entsprechen würde. Damit sei die Leistung des Beschwerdeführers, der mittels eines Hautstiches drei Zielpositionen erreicht habe, ausreichend abgegolten. Geht man davon aus (wie dies auch der Beschwerdeführer tut), dass eine kumulative Honorierung aller genannten Positionen mangels jeweils eines eigenen Hautstiches jedenfalls ausscheidet, bleibt völlig unklar, worin denn überhaupt eine 'Rechtswidrigkeit' der von der belangten Behörde getroffenen Auslegung erblickt werden könnte - geschweige denn eine so qualifizierte Rechtswidrigkeit, die an 'Willkür' heranreichen könnte. Es liegt vielmehr im Wesen jeder Auslegung, verschiedene Lösungen zu beurteilen und sich sodann für eine Lösung zu entscheiden. Kann diese Entscheidung ausreichend begründet werden, liegt sie im Bereich des zulässigen 'Auslegungsspektrums'."

2.5. Der Beschwerdeführer erstattete hiezu eine Replik.

II. Der Verfassungsgerichtshof hat über die - zulässige - Beschwerde erwogen:

1.1. §193 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes - GSVG, BGBl. Nr. 560/1978 idgF, hat - soweit hier relevant - samt Überschrift folgenden Wortlaut:

"ABSCHNITT IV

Beziehungen zu den Vertragspartnern

§193. Hinsichtlich der Beziehungen des Versicherungsträgers zu den Ärzten, Dentisten, Hebammen, Apothekern, freiberuflich tätigen klinischen Psychologen bzw. freiberuflich tätigen Psychotherapeuten, Krankenanstalten und anderen Vertragspartnern gelten die Bestimmungen des Sechsten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, daß

...

3. die gemäß §342 Abs2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes zu treffenden Vereinbarungen über die Vergütung der ärztlichen Tätigkeit nach Einzelleistungen nach einem bundeseinheitlichen Tarif zu erfolgen haben;

..."

1.2. Die in §193 GSVG verwiesenen Bestimmungen des Sechsten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes - ASVG, BGBl. Nr. 189/1955 idgF, haben - soweit hier relevant - samt Überschriften folgenden Wortlaut:

"SECHSTER TEIL

Beziehungen der Träger der Sozialversicherung (des Hauptverbandes)

zu den Ärzten, Dentisten, Hebammen, Apothekern, Krankenanstalten

und anderen Vertragspartnern

...

Gesamtverträge

§341. (1) Die Beziehungen zwischen den Trägern der Krankenversicherung und den freiberuflich tätigen Ärzten werden durch Gesamtverträge geregelt, die für die Träger der Krankenversicherung durch den Hauptverband mit den örtlich zuständigen Ärztekammern abzuschließen sind. 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.

...

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:

...

3. die Rechte und Pflichten der Vertragsärzte, insbesondere auch ihre Ansprüche auf Vergütung der ärztlichen Leistung;

...

(2) Die Vergütung der vertragsärztlichen Tätigkeit ist grundsätzlich nach Einzelleistungen zu vereinbaren. Die Vereinbarungen über die Vergütung der ärztlichen Leistungen sind in Honorarordnungen zusammenzufassen; diese bilden einen Bestandteil der 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)) enthalten."

2. Der angefochtene Bescheid greift in das Eigentumsrecht des Beschwerdeführers ein. Dieser Eingriff wäre nach der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofs (zB VfSlg. 10.356/1985, 10.482/1985, 11.650/1988) dann verfassungswidrig, wenn der ihn verfügende Bescheid ohne jede Rechtsgrundlage ergangen wäre oder auf einer verfassungswidrigen Rechtsgrundlage beruhte, oder wenn die Behörde bei Erlassung des Bescheides eine verfassungsrechtlich unbedenkliche Rechtsgrundlage in denkunmöglicher Weise angewendet hätte, ein Fall, der nur dann vorläge, wenn die Behörde einen so schweren Fehler begangen hätte, daß dieser mit Gesetzlosigkeit auf eine Stufe zu stellen wäre.

Eine Verletzung des verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechtes auf Gleichheit aller Staatsbürger vor dem Gesetz (Art2 StGG, Art7 Abs1 B-VG) kann nach der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofs (zB VfSlg. 10.413/1985, 11.682/1988) nur vorliegen, wenn der angefochtene Bescheid auf einer dem Gleichheitsgebot widersprechenden Rechtsgrundlage beruht, wenn die Behörde der angewendeten Rechtsgrundlage irrig einen gleichheitswidrigen Inhalt unterstellt hat oder wenn sie bei Erlassung des Bescheides Willkür geübt hat.

Ein willkürliches Verhalten der Behörde, das in die Verfassungssphäre eingreift, liegt ua. in einer gehäuften Verkennung der Rechtslage, aber auch im Unterlassen jeglicher Ermittlungstätigkeit in einem entscheidenden Punkt oder dem Unterlassen eines ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahrens überhaupt, insbesondere in Verbindung mit einem

Ignorieren des Parteivorbringens und einem leichtfertigen Abgehen vom Inhalt der Akten oder dem Außerachtlassen des konkreten Sachverhaltes (zB VfSlg. 8808/1980 und die dort angeführte Rechtsprechung; VfSlg. 10.338/1985, 11.213/1987).

3. Die Beschwerde wirft keine verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die dem angefochtenen Bescheid zugrunde liegenden Rechtsvorschriften auf. Auch beim Verfassungsgerichtshof sind solche Bedenken nicht entstanden. Der Beschwerdeführer könnte somit durch den angefochtenen Bescheid in den genannten verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechten nur verletzt sein, wenn der belangten Behörde bei der Rechtsanwendung ein so schwerer Fehler unterlaufen wäre, daß dieser mit Gesetzlosigkeit auf eine Stufe zu stellen wäre, oder wenn sie der verfassungsrechtlich unbedenklichen Rechtsgrundlage irrig einen gleichheitswidrigen Inhalt unterstellt oder Willkür geübt hätte.

Nichts von alledem trifft hier zu:

3.1. Gemäß §28 Abs1 des zwischen der Österreichischen Ärztekammer und der Sozialversicherungsanstalt seit 1. Oktober 1980 bestehenden Gesamtvertrages wird die Honorierung der vertragsärztlichen Tätigkeit in der Honorarordnung geregelt. Die Honorarordnung regelt in ihrem Abschnitt III. ("Allgemeine Sonderleistungen") die Honorierung von Injektionen (Pos.-Nr. 11) sowie jene von Infiltrationen (Pos.-Nr. 12). Für die Leistungsposition "endoneurale oder epineurale Injektion" (Pos.-Nr. 11k) ist ein Punktwert von 30 vorgesehen, für die "subcutane Infiltration" (Pos.-Nr. 12a) sowie für die "intramusculäre Infiltration" (Pos.-Nr. 12b) jeweils ein Punktwert von 7.

Die belangte Behörde und die Parteien des Administrativverfahrens gehen in Übereinstimmung mit dem Wortlaut des Honorartarifs davon aus, daß dieser für die Durchführung einer Behandlung, bei der mittels eines einzigen Hautstiches alle in den Positionen 11k, 12a und 12b genannten Zielpositionen der Medikamenteneinbringung erreicht werden und dort ein Depot gesetzt wird, indem zuerst subcutan, dann intramuskulär und schließlich endo- oder epineural infiltriert wird, keine besondere Tarifposition vorsieht.

Der Verfassungsgerichtshof vermag der belangten Behörde nicht entgegenzutreten, wenn sie den Rechtsstandpunkt vertritt, in diesem Fall seien durch die Honorierung der - den höchsten Punktwert aufweisenden - Position 11k (endo- oder epineurale Injektion) auch die übrigen Positionen 12a und 12b, die mangels eines separaten Hautstiches jeweils nicht voll erbracht sind, abgegolten. Da unbestritten ist, daß nur die mit dem höchsten Punktwert zu honorierende Leistung tatsächlich zur Gänze erbracht worden ist, und die Honorarordnung für den Fall, daß unter einem - ohne einen weiteren invasiven Schritt am Patienten - zwei weitere Leistungen erbracht werden, eine Erhöhung des Honorars nicht vorsieht, kann die von der belangten Behörde entwickelte Rechtsauffassung nicht als unvertretbar erachtet werden. Davon, daß die belangte Behörde die Honorarordnung denkunmöglich interpretiert oder Willkür geübt hätte, kann somit keine Rede sein.

3.2. Die getroffene behördliche Entscheidung weist auch sonst keine in die Verfassungssphäre eingreifenden Mängel auf. Ob aber dem angefochtenen Bescheid eine in jeder Hinsicht zutreffende Gesetzeshandhabung zugrunde liegt, hat der Verfassungsgerichtshof nicht zu prüfen, usw. auch nicht in jenem - hier vorliegenden - Fall, in dem eine Anrufung des Verwaltungsgerichtshofs - mangels Zuständigkeit dieses Gerichtshofs (Art133 Z4 B-VG) - nicht in Betracht kommt (vgl. das hg. Erkenntnis vom 25. September 2000, B438/99 mwN).

Der Beschwerdeführer ist somit durch den angefochtenen Bescheid aus jenen Gründen, die in der Beschwerdeschrift genannt sind, weder in einem verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht noch wegen Anwendung einer rechtswidrigen generellen Norm in seinen Rechten verletzt worden. Das Beschwerdeverfahren hat auch nicht ergeben, daß dies aus anderen, in der Beschwerdeschrift nicht behaupteten Gründen der Fall gewesen wäre.

Die Beschwerde war daher abzuweisen.

4. Diese Entscheidung konnte ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung in nichtöffentlicher Sitzung gefällt werden (§19 Abs4 erster Satz VerfGG 1953).

Schlagworte

Ärzte, Sozialversicherung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VFGH:2001:B1598.2000

Dokumentnummer

JFT_09989773_00B01598_00

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at