jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vfgh Erkenntnis 1999/9/28 B3652/96

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 28.09.1999

Index

66 Sozialversicherung
66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Norm

B-VG Art7 Abs1 / Verwaltungsakt
ASVG §341 ff

Leitsatz

Verletzung im Gleichheitsrecht durch Verweigerung der Beurteilung der Nichtigkeit entscheidungswesentlicher Bestimmungen des Gesamtvertrages durch die Landesberufungskommission als Vorfrage in Verfahren betreffend Streitigkeiten zwischen den Parteien eines Einzelvertrages hinsichtlich Honorarverrechnungen

Spruch

Die beschwerdeführenden Parteien sind durch den angefochtenen Bescheid im verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht auf Gleichheit vor dem Gesetz verletzt worden.

Der Bescheid wird aufgehoben.

Der Bund (Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales) ist schuldig, den beschwerdeführenden Parteien zuhanden ihres Rechtsvertreters die mit S 23.100,-- bestimmten Prozeßkosten binnen 14 Tagen bei Exekution zu bezahlen.

Begründung

Entscheidungsgründe:

I. 1. Die durch denselben Rechtsanwalt vertretenen beschwerdeführenden Parteien sind Ärzte und haben jeweils mit der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft Einzelverträge abgeschlossen. In den Jahren 1992 bis 1994 haben die Beschwerdeführer jeweils verschiedene Stoffwechsel- und Enzymuntersuchungen teilweise selbst durchgeführt, teilweise aber über Überweisung durch ein Fachlabor durchführen lassen. Sowohl die nunmehr beschwerdeführenden Parteien als auch die jeweils beauftragten Fachlabors begehrten daraufhin Kostenersatz für die jeweils durchgeführten Untersuchungen bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft. Diese erblickte in der beschriebenen Vorgangsweise einen Verstoß gegen die im Gesamtvertrag enthaltene Honorarordnung dieser Sozialversicherungsanstalt und leitete daraus Schadenersatzforderungen an die Beschwerdeführer ab.

2. Über Antrag sowohl der Sozialversicherungsanstalt als auch der Beschwerdeführer ging die Kompetenz zur Entscheidung über die Forderungen der Sozialversicherungsanstalt von der Paritätischen Schiedskommission für

Niederösterreich, die wegen Stimmengleichheit keine Entscheidung herbeiführen konnte, auf die Landesberufungskommission für Niederösterreich über. Diese entschied, daß die Vorgangsweise der beschwerdeführenden Parteien gegen die Honorarordnung und den Gesamtvertrag verstoße, daß ein bereits erfolgter Honorarabzug gegenüber dem Erstbeschwerdeführer zu Recht erfolgt sei und die Beschwerdeführer im übrigen den im angefochtenen Bescheid näher bezifferten Schaden zu ersetzen hätten.

3. Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende, auf Art144 B-VG gestützte Beschwerde, in der die Verletzung der verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechte auf Gleichheit aller Staatsbürger vor dem Gesetz und auf ein Verfahren vor dem gesetzlichen Richter behauptet und die kostenpflichtige Aufhebung des angefochtenen Bescheides verlangt wird.

II. Die belangte Behörde hat die Verwaltungsakten vorgelegt, von der Erstattung einer Gegenschrift aber abgesehen.

III. Der Verfassungsgerichtshof hat

über die - zulässige - Beschwerde erwogen:

1. Die im gegebenen Zusammenhang maßgeblichen Vorschriften lauten:

1.1. §341 ASVG lautet auszugsweise:

"(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.

...

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

..."

1.2. §342 ASVG lautet auszugsweise:

"(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;

4.

die Vorsorge zur Sicherstellung einer wirtschaftlichen Behandlung und Verschreibweise;

(...)

(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."

1.3. §§344 bis 346 ASVG lauten auszugsweise:

"Paritätische Schiedskommission

§344. (1) Zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten, die in rechtlichem oder tatsächlichem Zusammenhang mit dem Einzelvertrag stehen, ist im Einzelfall in jedem Land eine paritätische Schiedskommission zu errichten. Antragsberechtigt im Verfahren vor dieser Behörde sind die Parteien des Einzelvertrages.

(...)

(3) Die paritätische Schiedskommission ist verpflichtet, über einen Antrag ohne unnötigen Aufschub, spätestens aber sechs Monate nach dessen Einlangen, mit Bescheid zu entscheiden. Wird der Bescheid dem Antragsteller innerhalb dieser Frist nicht zugestellt oder wird dem Antragsteller schriftlich mitgeteilt, daß wegen Stimmengleichheit keine Entscheidung zustande kommt, geht auf schriftliches Verlangen einer der Parteien die Zuständigkeit zur Entscheidung an die Landesberufungskommission über. Ein solches Verlangen ist unmittelbar bei der Landesberufungskommission einzubringen. Das Verlangen ist abzuweisen, wenn die Verzögerung nicht auf Stimmengleichheit oder nicht ausschließlich auf ein Verschulden der Behörde (§73 AVG 1950) zurückzuführen ist.

(4) Gegen einen Bescheid der paritätischen Schiedskommission kann Berufung an die Landesberufungskommission erhoben werden.

Landesberufungskommission

§345. (1) Für jedes Land ist auf Dauer eine Landesberufungskommission zu errichten. (...)

(2) Die Landesberufungskommission ist zuständig:

1.

zur Entscheidung über Berufungen gegen Bescheide der paritätischen Schiedskommission und

2.

zur Entscheidung auf Grund von Devolutionsanträgen gemäß §344 Abs3.

(...)

Landesschiedskommission

§345a. (1) Für jedes Land ist auf Dauer eine Landesschiedskommission zu errichten. (...)

(2) Die Landesschiedskommission ist zuständig:

1.

zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Parteien eines Gesamtvertrages über die Auslegung oder die Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages und

2.

zur Entscheidung über die Wirksamkeit einer Kündigung gemäß §343 Abs4.

(3) Gegen die Entscheidungen der Landesschiedskommission kann Berufung an die Bundesschiedskommission erhoben werden.

Bundesschiedskommission

§346. (1) Zur Entscheidung über Berufungen, die gemäß §345a Abs3 erhoben werden, ist eine Bundesschiedskommission zu errichten.

..."

2.1. Nach den (insoweit unbestrittenen) Feststellungen der belangten Behörde enthält der zwischen dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger und der Ärztekammer für Niederösterreich geschlossene Gesamtvertrag, der gem. §341 Abs3 erster Satz ASVG als Teil der Honorarordnung der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft auch Bestandteil der jeweils von den Beschwerdeführern abgeschlossenen Einzelverträge ist, unter anderem Honorarvorschriften für Stoffwechseluntersuchungen, die nach ziffernmäßig bezeichneten Positionen gegliedert sind. Zum Teil sind diese Positionen in Gruppen zusammengefaßt; hinsichtlich der Verrechnung wird bei bestimmten Gruppen angeordnet, daß bei Untersuchung mehrerer Positionen einer Gruppe nur höchstens drei, in manchen Fällen vier Positionen (von 7, 8 oder 11 zusammengefaßten Positionen) gemeinsam verrechenbar sind. Darüber hinausgehende Untersuchungen innerhalb derselben Gruppe werden nicht gesondert abgegolten. Dadurch wird für das ärztliche Honorar bei bestimmten Stoffwechseluntersuchungen eine Obergrenze eingezogen, die sich aus der Höhe des für maximal vier bzw. drei der jeweils teuersten, in Betracht kommenden Positionen gebührenden Honorars ergibt.

2.2. Die belangte Behörde wirft den Beschwerdeführern im angefochtenen Bescheid vor, dadurch, daß sie in einigen Fällen jeweils die höchstzulässige verrechenbare Anzahl an Untersuchungen selbst vorgenommen und ihre Patienten zur Durchführung von weiteren Untersuchungen aus derselben Gruppe an ein Fachlabor überwiesen haben, das seinerseits die von ihm durchgeführten Untersuchungen dem Sozialversicherungsträger gesondert in Rechnung gestellt hat, gegen die in Rede stehende Bestimmung der Honorarordnung verstoßen und die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft geschädigt zu haben. Die von den Beschwerdeführern im Verwaltungsverfahren angeregte Wahrnehmung der Nichtigkeit dieser Bestimmung wird von der belangten Behörde abgelehnt:

"Die Honorarordnung der Antragstellerin ist Bestandteil des zwischen der österr. Ärztekammer und der Antragstellerin geschlossenen Gesamtvertrages. Für die Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Vertragspartnern über die Auslegung oder Anwendung von Gesamtverträgen sind gemäß §345a Abs2 ASVG die Landesschiedskommissionen zuständig. Die Anfechtung von Gesamtverträgen durch einzelne betroffene Ärzte ist im Gesetz nicht vorgesehen. Die streitgegenständliche Verrechnungsbeschränkung könnte also nur von der österr. Ärztekammer und der Antragstellerin bei der NÖ. Landesschiedskommission angefochten werden.

Die Landesberufungskommission ist daher nicht befugt, die Honorarordnung aufzuheben oder abzuändern. Sie muß sich bei der Beurteilung des Falles auf die Interpretation der bestehenden Honorarordnung beschränken. Nach §342 Abs2 ASVG ist die Vergütung der vertragsärztlichen Tätigkeit 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 Rückvergütung bei Inanspruchnahme der wahlärztlichen Hilfe) enthalten. Damit soll eine Begrenzung der Ausgaben des Krankenversicherungsträgers für die vertragsärztliche Tätigkeit nach oben vorgenommen werden. Die Krankenversicherungsträger sollen dadurch von dem Risiko entlastet werden, daß das Beitragsaufkommen nicht ausreicht, die Honoraransprüche der Ärzte zu decken. Das technische Mittel, eine Honorarlinie zu verwirklichen, ist die anteilsmäßige Honorarkürzung sobald das Limit überschritten wird. Die Limitierung geht zu Lasten der Ärzte. Ihnen wird damit grundsätzlich das Risiko auferlegt, daß ein höherer Behandlungsbedarf der Anspruchsberechtigten entsteht, als er prognostiziert war. Sie müssen jedoch ihrer Behandlungspflicht genügen, auch wenn das Honorarlimit bereits ausgeschöpft ist (Selb in Tomandl, System, 7. Ergänzungslieferung 603).

Folgt man der von den Antragsgegnern zitierten Meinung Pfeiffers (ÖJZ 1963, 506), kommt man zu dem Ergebnis, daß der Gesamtvertrag einschließlich der Honorarordnung ein Normenvertrag, nämlich ein Gesetz im materiellen Sinne ist. Demnach bleibt aber für die Prüfung dieses Gesetzes im materiellen Sinn im Wege der Streitigkeit vor der Landesberufungskommission (Streitigkeit über den Einzelvertrag) kein Raum.

Folgt man den Meinungen Krejcis (VR 1991, 145 f; FS Schwarz, 401 f; Kassenärztehonorarordnungen rechts- und sittenwidrig 1992, 62), kommt man zu einem Ergebnis einer Nichtigkeitsprüfung nach §879 ABGB. Da das Zivilrecht als solches kein Gebot des iustum pretium kennt und nach allgemeinem Zivilrecht in ihren Positionen freie Vertragsparteien demnach nicht gehalten sind, inhaltlich angemessene und ausgewogene Bedingungen zu vereinbaren, sind auch öffentlich rechtliche Erwägungen des Sozialversicherungsrechts und des Rechts der gesetzlichen Interessensvertretungen einzubeziehen. Dabei sind insbesondere die Aspekte der Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit und auch jene der Verhältnismäßigkeit zu beachten, wobei im Sozialversicherungsrecht hinzukommt, daß die Gesamtverträge dazu beitragen sollen, einerseits das Sachleistungsprinzip zu verwirklichen und andererseits die freie Ärzteschaft zu erhalten (Krejci, Kassenärztehonorarordnungen, 88). Das auszuhandelnde Entgelt soll einerseits die Kosten und Aufwendungen abdecken, die mit der Erbringung der medizinischen Leistungen verbunden sind, andererseits muß aber auch dafür gesorgt sein, daß die Ärzte und ihre Familien, besonders dann, wenn sie von ihrem Wirken als Kassenärzte wirtschaftlich abhängig sind, ein Einkommen erhalten, das der Qualifikation und Verantwortung der Tätigkeit, dem damit verbundenen Berufsrisiko, der persönlichen Inanspruchnahme und Anstrengung sowie den sonstigen Umständen ihres beruflichen Wirkens unter Beachtung der im gegebenen Zusammenhang maßgeblichen allgemeinen Grundsätze der Arbeitsbewertung möglichst entspricht. Insbesondere wird auch zu berücksichtigen sein, daß der Arzt mit Abschluß eines Kassenvertrages das Risiko, im vertragslosen Zustand den Patienten zu verlieren, der lieber auf die Behandlung verzichtet, als sich der Kostenschere zwischen Honorarnote und Kostenerstattung durch den

Krankenversicherungsträger auszusetzen sowie der Insolvenz des Patienten ausschließen kann (Selb in Tomandl, System, 7. Ergänzungslieferung 573). Dem Arzt muß aber auch für den Ausschluß dieses Risikos die Unterwerfung unter die Grundsätze des Sozialversicherungsrechtes, nämlich der Wirtschaftlichkeit der Heilbehandlung zumutbar sein. Unter diesem Blickpunkt ist daher die Honorarordnung der Antragstellerin als den Umständen entsprechend und auf den Einzelfall abgestellt, als nicht nichtig anzusehen.

Wollte man die Honorarordnung insbesondere mit ihrer Verrechnungsbeschränkung in den Gruppen 3 und 4 der Laboruntersuchungen als nichtig ansehen, erhebt sich die Frage, in welcher Form die Lücke zu schließen sei. Hiefür käme, wollte man der Argumentation der Antragsgegner folgen, wohl nur eine angemessene Entschädigung für die einzelnen Leistungen in Frage. Die angemessene Entschädigung für die einzelnen Leistungen wäre aber auf Grund der von anderen Krankenversicherungsträgern gebotenen Tarife für die einzelnen Positionen heranzuziehen. Wie sich aus dem Vergleich der einzelnen Laborleistungskataloge der Krankenversicherungsträger SVA der gewerblichen Wirtschaft, BVA, VA der österr. Eisenbahnen, SVA der Bauern sowie NÖ. GKK ergibt, können die Antragsgegner unter der Annahme der Nichtigkeit der Verrechnungsbeschränkung der gegenständlichen Honorarordnung und unter Heranziehung einer angemessenen Entlohnung (auf Grund der Laborleistungskataloge anderer Krankenversicherungsträger) im Regelfall weniger Entgelt für ihre Leistungen erhalten, als unter Aufrechterhaltung der gegenständlichen Honorarordnung. Dies zeigt, daß die gegenständliche Honorarordnung der Sachlage entspricht.

Darüber hinaus ist ein Anspruch eines einzelnen Kassenarztes auf Beseitigung einer unerlaubten Honorarordnung im Gesetz nicht ausdrücklich verankert (...). Ebensowenig wie der einzelne Arbeitnehmer gegenüber seinem Arbeitgeber einen durchsetzbaren subjektiven Anspruch darauf hat, daß der Arbeitgeber aus Gründen des Arbeitsschutzes zu Gunsten aller Arbeitnehmer seinen Betrieb umbaut, ebensowenig hat der einzelne Vertragsarzt ein subjektives Recht darauf, daß die Gesamtvertragsparteien einen neuen Gesamtvertrag schließen. Der Arbeitnehmer, dem der gebührende Arbeitsschutz verwehrt wird, hat lediglich das Recht, angesichts der gesetzwidrigen Umstände seine Dienste zu verweigern. Desgleichen hat der einzelne Vertragsarzt das subjektive Recht, auf die partielle Unwirksamkeit des Gesamtvertrages zu verweisen und braucht seine diesbezüglichen Dienste zu den unzulässigen Bedingungen nicht zu leisten. Er hat aber keinen subjektiven Anspruch darauf, daß die Gesamtvertragsparteien einen neuen Gesamtvertrag schließen (Krejci, Kassenärzte, 73, mwN)."

3. Die vorliegende Beschwerde wendet sich zunächst dagegen, daß die belangte Behörde die Beurteilung der Nichtigkeit der zitierten Bestimmung des Gesamtvertrages und der Honorarordnung verweigert habe. Dadurch sehen sich die Beschwerdeführer im Ergebnis überdies in ihrem Recht auf ein Verfahren vor dem gesetzlichen Richter verletzt. Mit weitwendiger, durch zahlreiche Literaturstellen belegter, vorwiegend sozialversicherungsrechtlicher Argumentation versucht die Beschwerde sodann (hilfsweise) die Gesetzwidrigkeit der in Rede stehenden Bestimmung darzutun.

4. Die belangte Behörde hat zurecht ihre Zuständigkeit zur Entscheidung eines Rechtsstreites betreffend die Verpflichtung der Beschwerdeführer zur Leistung eines aus der Verletzung eines Einzelvertrages resultierenden Schadenersatzes an die Krankenkasse in Anspruch genommen:

4.1. Zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten, die in rechtlichem oder tatsächlichem Zusammenhang mit dem Einzelvertrag stehen, ist gemäß §344 ASVG die paritätische Schiedskommission zuständig. Bei Stimmengleichheit in der paritätischen Schiedskommission geht die Zuständigkeit zur Entscheidung von der paritätischen Schiedskommission auf die Landesberufungskommission über (§344 Abs3 i.V.m. §345 Abs2 Z2 ASVG).

4.2. Die Zuständigkeit für Streitigkeiten, die in "rechtlichem oder tatsächlichem Zusammenhang" mit dem Einzelvertrag stehen, umfaßt auch Schadenersatzansprüche aus Vertragsverletzung, wie sie im beschwerdegegenständlichen Fall geltend gemacht wurden (vgl. bereits die umfangreichen Hinweise in VfGH vom 15.6.1998, B 3011-3013/96, u.a. auf den Vorbildcharakter des §50 ASGG; hinsichtlich der Zuständigkeit der Arbeits- und Sozialgerichte nach§50 ASGG bei Streitigkeiten aus "unerlaubten Handlungen" vgl. Kuderna, ASGG, 2. Aufl., 1996, Anm. 4 zu §50).

5. Die Beschwerde ist im Ergebnis bereits mit dem Vorwurf im Recht, die belangte Behörde habe dadurch Willkür geübt, daß sie die Beurteilung der Nichtigkeit der entscheidungswesentlichen Bestimmung des Gesamtvertrages verweigert habe:

5.1. Ein willkürliches Verhalten der Behörde, das in die Verfassungssphäre eingreift, liegt u.a. 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. 10338/1985, 11213/1987).

5.1.1. Jene Bestimmung des Gesamtvertrages, auf die sich der angefochtene Bescheid stützt, ist gemäß §341 Abs3 als Teil der Honorarordnung auch Inhalt der jeweiligen Einzelverträge zwischen der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und den einzelnen Ärzten.

5.1.2. Nun ist zwar zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Parteien eines Gesamtvertrages über die Auslegung oder die Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages die Landesschiedskommission zuständig, gegen deren Entscheidungen Berufung bei der Bundesschiedskommission erhoben werden kann (§345a i.V.m. §346 ASVG).

5.1.2.1. Die belangte Behörde versucht jedoch zu Unrecht aus der zuletzt erwähnten Zuständigkeit der Landesschiedskommission zur Entscheidung über die Auslegung oder die Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages ihre Befugnis zur Beurteilung der Gültigkeit der in Rede stehenden, von den Beschwerdeführern bereits im Verwaltungsverfahren bekämpften Bestimmung der Honorarordnung zu verneinen: Sie meint, die im Gesetz normierte Zuständigkeit der Landesschiedskommission schließe es aus, daß die Landesberufungskommission die Honorarordnung aufheben oder abändern könne; die Landesberufungskommission habe sich vielmehr auf deren Auslegung zu beschränken. In der Folge kommt zwar die belangte Behörde zu dem Schluß, daß eine inzidente Nichtigkeitsprüfung nach dem Maßstab des §879 ABGB vorzunehmen sei, wenn man bestimmten Literaturmeinungen folge. Diese Nichtigkeitsprüfung wird aber von der belangten Behörde nicht durchgeführt. Es werden vielmehr im angefochtenen Bescheid lediglich allgemein und abstrakt die Wertungsmaßstäbe dargelegt, nach denen eine solche Nichtigkeitsprüfung sich nach Auffassung der belangten Behörde zu richten hätte. Eine konkrete Prüfung der Nichtigkeit der von den Beschwerdeführern bekämpften Bestimmung erfolgt nicht. Die belangte Behörde kehrt vielmehr am Ende ihrer Überlegungen zu diesem Thema zum Ausgangspunkt zurück, wenn sie ausführt, daß im Gesetz kein Anspruch des einzelnen Arztes auf Beseitigung einer unerlaubten (Bestimmung der) Honorarordnung eingeräumt sei und der einzelne Arzt auch kein subjektives Recht auf Abschluß eines neuen Gesamtvertrages habe.

5.1.2.2. Die belangte Behörde übersieht, daß ihre Zuständigkeit zur Entscheidung von Streitigkeiten, die in rechtlichem oder tatsächlichem Zusammenhang mit dem Einzelvertrag stehen, auch die Kompetenz umfaßt, im Zuge der Feststellung des Inhaltes des Einzelvertrages vorfrageweise die Gültigkeit von Bestimmungen des Gesamtvertrages zu beurteilen, die sie - ihre Gültigkeit vorausgesetzt - als Inhalt des jeweils in Rede stehenden Einzelvertrages ihrer Entscheidung zugrunde zu legen hätte. Soweit sie also als notwendiges Element ihrer rechtlichen Beurteilung auch Fragen der Gültigkeit (und damit insoweit auch des "ob" der Einwirkung der betreffenden Bestimmungen des Gesamtvertrages auf den Einzelvertrag) zu prüfen hat, gleicht der Gegenstand ihrer rechtlichen Beurteilung zwar jenem der Landesschiedskommission (bzw. der Bundesschiedskommission) bei der Entscheidung von Streitigkeiten über die Auslegung und Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages (in diesem Sinne, wenngleich von Kompetenzüberschneidung sprechend: Mosler in:

Strasser (Hrsg.), Arzt und gesetzliche Krankenversicherung, 1995, 403), freilich ohne hinsichtlich der bloß vorfrageweisen Beurteilung der Gültigkeit des Gesamtvertrages für die zur Entscheidung über die Gültigkeit des Gesamtvertrages zuständige Landesschiedskommission irgendeine Bindungswirkung zu entfalten (s. VfGH 15.6.1998, B 3011-3013/96).

5.2. Die belangte Behörde stützt ihre Entscheidung inhaltlich ausschließlich auf jene Bestimmungen des Gesamtvertrages, die eine Einschränkung bei der Verrechnung von Stoffwechsel- und Enzymuntersuchungen vorsehen. Diese sind daher für den angefochtenen Bescheid von tragender Bedeutung. Die belangte Behörde hätte daher die von den Beschwerdeführern behauptete Nichtigkeit dieser Bestimmungen in eigener Zuständigkeit zu beurteilen gehabt. Indem sie dies im Ergebnis verweigert und bloß eine allgemeine Anleitung für die Durchführung einer solchen Nichtigkeitsprüfung gegeben hat, ist die belangte Behörde in einem entscheidungswesentlichen Punkt jede nachvollziehbare Begründung schuldig geblieben. Dadurch hat sie gegenüber den Beschwerdeführern Willkür geübt.

6. Der Bescheid war daher schon deswegen aufzuheben, ohne daß auf die Frage der Gesetzwidrigkeit der in Rede stehenden Bestimmung eingegangen werden mußte.

7. Die Kostenentscheidung stützt sich auf §88 VerfGG. In den Kosten ist Umsatzsteuer in Höhe von öS 3.750,-- enthalten.

8. Dies konnte gemäß §19 Abs4 erster Satz VerfGG in nichtöffentlicher Sitzung beschlossen werden.

Schlagworte

Behördenzuständigkeit, Sozialversicherung, Ärzte, Vorfrage

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VFGH:1999:B3652.1996

Dokumentnummer

JFT_10009072_96B03652_00

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at