

TE Vfgh Erkenntnis 2009/3/6 B311/08

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 06.03.2009

Index

L9 Sozial- und Gesundheitsrecht

L9440 Krankenanstalt, Spital

Norm

B-VG Art7 Abs1 / Verwaltungsakt

B-VG Art18 Abs2

B-VG Art83 Abs2

StGG Art5

StGG Art6 Abs1 / Erwerbsausübung

EMRK Art6 Abs1 / civil rights

EMRK Art13

Bund-Länder-Vereinbarung gemäß Art15a Abs1 B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl I 73/2005

GeschäftsO der Tir Landesregierung §2

KAKuG §10a

Tir GesundheitsfondsG §16

Tir KAG §9, §62a, §63

Tir Krankenanstaltenplan 2003 idF LGBl 60/2007

Leitsatz

Keine Verletzung verfassungsgesetzlich gewährleisteter Rechte durch die Zurücknahme der noch aufrechten Teile der Errichtungsbewilligung für das aö Krankenhaus Kitzbühel; keine Bedenken gegen die Rechtsgrundlagen des angefochtenen Bescheides; keine Gesetzeswidrigkeit des Tiroler Krankenanstaltenplanes in der Fassung 2007; keine Überschreitung des Planungsspielraums durch Umschichtung der Bettenstruktur eines unwirtschaftlichen kleineren Krankenhauses in das nahe gelegene Bezirkskrankenhaus in St. Johann in Tirol

Spruch

Die Beschwerdeführer sind durch den angefochtenen Bescheid weder in einem verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht noch wegen Anwendung einer rechtswidrigen generellen Norm in ihren Rechten verletzt worden.

Die Beschwerde wird abgewiesen und dem Verwaltungsgerichtshof zur Entscheidung darüber abgetreten, ob die Beschwerdeführer durch den angefochtenen Bescheid in einem sonstigen Recht verletzt worden sind.

Begründung

Entscheidungsgründe:

I. 1. Die Gemeinde Kitzbühel als Rechtsträgerin des a.ö.

Fondskrankenhauses Kitzbühel (und die Krankenhaus Kitzbühel GmbH) wenden sich - nach der Zurücknahme eines ersten Teiles der Errichtungsbewilligung (vgl. VfSlg. 17.232/2004; siehe dazu auch VwGH 21.11.2006,2004/11/0163) - mit ihrer vorliegenden, auf Art144 B-VG gestützten Beschwerde gegen einen Bescheid der Tiroler Landesregierung vom 9. Jänner 2008, mit dem - in Entsprechung des §9 Abs4 des Tiroler Krankenanstaltengesetzes (im Folgenden: Tir KAG), LGBl. 5/1958 - die noch vorhandenen Teile der Errichtungsbewilligung mit Wirkung vom 31. Dezember 2009 zurückgenommen werden, was die Schließung des Krankenhauses Kitzbühel zu diesem Zeitpunkt bedeutet.

Im Tiroler Krankenanstaltenplan sind in der hier maßgeblichen Fassung LGBl. 60/2007 für den Standort Kitzbühel in sämtlichen medizinischen Bereichen keinerlei Leistungsangebot und Ausstattung mehr vorgesehen. Auf Basis dieses Planes wurde durch die Landesregierung gemäß §9 Abs4 Tir KAG die Zurücknahme der (noch aufrechten Teile der) Errichtungsbewilligung angeordnet.

2. Die Beschwerde behauptet neben der Verletzung der verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechte auf Unversehrtheit des Eigentums, Gleichheit aller Staatsbürger vor dem Gesetz, Freiheit der Erwerbsbetätigung, auf Einhaltung der Garantien des Art6 EMRK, auf ein Verfahren vor dem gesetzlichen Richter und auf eine wirksame Beschwerde auch die Verletzung in Rechten wegen der Verfassungswidrigkeit der §§9 und 62a Abs1 Tir KAG (iVm ArtII Abs1 der Novelle zum Tir KAG LGBl. 3/2006) sowie wegen der Gesetzwidrigkeit der Novelle LGBl. 60/2007 zum Tiroler Krankenanstaltenplan 2003, LGBl. 1/2004. Diese Gesetzwidrigkeit resultiere aus dem Umstand, dass im Rahmen des Verfahrens zur Erlassung dieser Novelle nicht allen in §62a Tir KAG genannten Institutionen Gelegenheit zur Stellungnahme gewährt worden wäre. Im Besonderen sei den Beschwerdeführern die Akteneinsicht im Rahmen des Verordnungserlassungsverfahrens verweigert worden, was auch einen Verstoß gegen die Grundsätze des Art6 EMRK darstellen würde. Die Novelle zum Tiroler Krankenanstaltenplan sei überdies von einer unzuständigen Behörde, nämlich von einem Mitglied der Landesregierung und nicht von der Landesregierung als solcher, erlassen worden. Überdies bestehe ein Kundmachungsmangel. Die Landesregierung habe auch eine verfassungswidrige "Einzelverordnung" erlassen, weil von der Änderung des Krankenanstaltenplanes nur das Krankenhaus Kitzbühel betroffen sei. Schließlich bestehe auch keine inhaltliche Deckung des Krankenanstaltenplanes im Lichte der Vorgaben des Tir KAG. Die genannten Regelungen des Tir KAG seien im Besonderen deswegen verfassungswidrig, weil sie Vorgaben der entsprechenden Art15a B-VG-Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I 73/2005, nicht ordnungsgemäß umgesetzt hätten.

3.1. Die Bestimmungen der §§9 und 62a Tir KAG (im vorliegenden Zusammenhang relevante Teile hervorgehoben) lauten in der hier maßgeblichen Fassung wie folgt:

"Zurücknahme von Errichtungs- und Betriebsbewilligungen

§9 (1) Die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt bzw. einzelner Abteilungen oder anderer Organisationseinheiten ist abzuändern oder zurückzunehmen, wenn eine für die Erteilung der Errichtungsbewilligung vorgeschrieben gewesene Voraussetzung weggefallen ist oder ein ursprünglich bestandener und noch fortdauernder Mangel nachträglich hervorkommt.

(2) Die Bewilligung zum Betrieb einer Krankenanstalt bzw. einzelner Abteilungen oder anderer Organisationseinheiten ist abzuändern oder zurückzunehmen, wenn

- a) eine für die Erteilung der Betriebsbewilligung vorgeschrieben gewesene Voraussetzung weggefallen ist oder
- b) ein ursprünglich bestandener und noch fortdauernder Mangel nachträglich hervorgekommen ist und dieser nicht binnen einer von der Landesregierung angemessen festzusetzenden Frist behoben wird oder
- c) der Betrieb der Krankenanstalt entgegen den bestehenden Vorschriften unterbrochen oder die Krankenanstalt aufgelassen worden ist.

(3) Die Landesregierung kann die Betriebsbewilligung zurücknehmen, wenn sonstige schwerwiegende Mängel (wie Überschreitung des Betriebsumfanges oder Verstöße gegen die §§11 und 12) trotz Aufforderung innerhalb einer angemessen festzusetzenden Frist nicht behoben werden oder wenn eine wiederholte Bestrafung wegen Übertretung der Bestimmungen des §21 erfolgt ist.

(4) Die Bewilligung zur Errichtung einer Fondskrankenanstalt ist weiters zurückzunehmen, wenn deren Leistungsangebot oder deren Ausstattung mit medizinisch-technischen Großgeräten dem Tiroler Krankenanstaltenplan widerspricht. Für das Wirksamwerden der Zurücknahme ist eine angemessene Frist festzulegen, wobei auf die

größtmögliche Schonung wohlerworbener Rechte Bedacht zu nehmen ist.

...

Krankenanstaltenplan

§62a (1) Die Landesregierung hat die geeignetste Form der Sicherstellung öffentlicher Anstaltspflege durch einen Tiroler Krankenanstaltenplan festzulegen, der durch Verordnung zu erlassen ist. Der Tiroler Krankenanstaltenplan gilt jedenfalls für Fondskrankenanstalten im Sinn des Tiroler Gesundheitsfondsgesetzes. Er hat sich im Rahmen des Österreichischen Krankenanstaltenplanes einschließlich des Großgeräteplanes bzw. des diesen ersetzenden Österreichischen Strukturplanes Gesundheit zu befinden.

(2) Dabei sind, um eine verbindliche österreichweite Krankenanstalten- und Großgeräteplanung mit integrierter Leistungsangebotsplanung zu gewährleisten, folgende Grundsätze sicherzustellen:

a) Die stationäre Akutversorgung soll durch leistungsfähige, bedarfsgerechte und in ihrem Leistungsspektrum aufeinander abgestimmte Krankenanstalten sichergestellt werden.

b) Die Akutkrankenanstalten sollen eine möglichst gleichmäßige und bestmöglich erreichbare, aber auch wirtschaftlich und medizinisch sinnvolle Versorgung der österreichischen Bevölkerung gewährleisten.

c) Die von der Planung umfassten Krankenanstalten sollen durch Verlagerung von Leistungen in den ambulanten (spitalsambulanter und niedergelassener Bereich sowie selbstständige Ambulatorien) und rehabilitativen Bereich nachhaltig entlastet, die Krankenhaushäufigkeit und Belagsdauer auf das medizinisch notwendige Maß minimiert werden.

d) Im Bereich der von der Planung umfassten Krankenanstalten ist die Errichtung und Vorhaltung isolierter Fachabteilungen in dislozierter Lage zu vermeiden. Von dieser Regelung kann nur in begründeten Ausnahmefällen abgegangen werden.

e) Bei der Errichtung und Vorhaltung von Fachabteilungen, Departements und Fachschwerpunkten sind die definierten Mindestbettenzahlen zu berücksichtigen; von diesen kann nur in begründeten Ausnahmefällen abgegangen werden; die abgestufte Versorgung durch Akutkrankenanstalten soll nicht durch die Ausweitung der Konsiliararztstätigkeit unterlaufen werden.

f) Im Interesse der medizinischen Qualitätssicherung und der wirtschaftlichen Führung der Krankenanstalten soll daher eine Beschränkung der Konsiliararztstätigkeit auf die Intentionen des §2a (Ergänzungs- und Hilfsfunktionen bei zusätzlicher Diagnose und Therapie bereits stationär versorgter Patienten) erfolgen, soweit dies unter Schonung wohlerworbener Rechte möglich ist.

g) Einrichtungen für Psychiatrie, Akutgeriatrie/Remobilisation, Palliativmedizin und für Psychosomatik sollen dezentral in Krankenanstalten auf- bzw. ausgebaut werden; bei der Einrichtung dieser Strukturen sind die vorgesehenen Strukturqualitätskriterien einzuhalten.

h) In den Fachrichtungen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Pulmologie sowie in der Akutgeriatrie/Remobilisation und Psychosomatik können bei nachgewiesenem Bedarf im Rahmen von übergeordneten Abteilungen einer entsprechenden Fachrichtung Departements mit mindestens drei Fachärzten (davon ein Leiter und ein Stellvertreter) geführt werden; bei der Einrichtung von Departements sind die vorgesehenen Strukturqualitätskriterien einzuhalten. Für die Pulmologie ist die Einrichtung von Departements nur im Rahmen von Pilotprojekten und mit entsprechend eingeschränktem Leistungsspektrum zulässig.

i) In den Fachrichtungen Augenheilkunde und Optometrie, Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und Urologie können zur Abdeckung von regionalen Versorgungslücken in Regionen, in denen aufgrund geringer Besiedlungsdichte die Tragfähigkeit für eine Vollabteilung nicht gewährleistet ist und in denen gleichzeitig Erreichbarkeitsdefizite in Bezug auf die nächstgelegene Abteilung der betreffenden Fachrichtung gegeben sind, Fachschwerpunkte mit acht bis maximal vierzehn Betten, mit eingeschränktem Leistungsspektrum und mit mindestens zwei Fachärzten (Leiter und Stellvertreter) geführt werden. Fachschwerpunkte dürfen nur dann eingerichtet werden, wenn sie am betreffenden Standort im Tiroler Krankenanstaltenplan vorgesehen sind und im Rahmen von Pilotprojekten zumindest über einen Zeitraum von einem Jahr evaluiert werden; eine über die

Intentionen des §2a hinausgehende Konsiliararztstätigkeit ist zeitgleich mit der Einrichtung eines Fachschwerpunktes in allen Krankenanstalten der betreffenden Region einzustellen; bei der Einrichtung von Fachschwerpunkten sind die vorgesehenen Strukturqualitätskriterien einzuhalten.

j) Tageskliniken sollen nur an Standorten von bzw. im organisatorischen Verbund mit gut erreichbaren bettenführenden Abteilungen, Departements oder Fachschwerpunkten der betreffenden Fachrichtung und unter Beschränkung des medizinischen Leistungsangebotes eingerichtet werden. Dislozierte Tageskliniken dürfen nur dann eingerichtet werden, wenn sie am betreffenden Standort im Tiroler Krankenanstaltenplan vorgesehen sind und im Rahmen von Pilotprojekten zumindest über einen Zeitraum von einem Jahr evaluiert werden. Bei der Einrichtung von Tageskliniken sind die vorgesehenen Strukturqualitätskriterien einzuhalten.

k) Die Kooperation von Krankenanstalten zur Verbesserung des Leistungsangebotes und der Auslastung sowie zur Realisierung medizinischer und ökonomischer Synergieeffekte soll gefördert werden. Kooperationen umfassen Zusammenschlüsse von einzelnen Abteilungen oder ganzen Krankenanstalten.

l) Insbesondere in ambulanten Leistungsbereichen, die durch hohe Investitions- und Vorhaltekosten gekennzeichnet sind (z.B. radiologische Institute), soll die Kooperation zwischen dem intra- und dem extramuralen Sektor zur besseren gemeinsamen Ressourcennutzung bei gleichzeitiger Vermeidung additiver, regional paralleler Leistungsangebote gefördert werden. Entsprechende Konzepte sind im Rahmen von Pilotprojekten zu erproben bzw. zu evaluieren.

m) Für unwirtschaftliche Krankenanstalten mit geringen Fallzahlen und unzureichender Versorgungswirksamkeit sind in der Planung Konzepte zur Umwidmung in alternative Versorgungsformen zu entwickeln; dabei sollen auch neue Modelle (z. B. dislozierte Tageskliniken und Ambulanzen, Kurzzeitpflegestationen, Gesundheitszentren mit Informations-, Koordinations- und Schnittstellenfunktion) in die Überlegungen einbezogen werden.

n) Für das Land sind die Standortstrukturen und die maximalen Bettenzahlen (für Normalpflege- und Intensivbereich) je Fachrichtung festzulegen. Die Fächerstrukturen (differenziert nach der abgestuften Leistungserbringung) und die maximalen Gesamtbettenzahlen (für Normalpflege- und Intensivbereich) sind für jede Krankenanstalt festzulegen. Weiters sind für das Land und für jede Krankenanstalt ausgewählte (spitzenmedizinische) Leistungsbereiche und die Vorhaltung von ausgewählten medizinisch-technischen Großgeräten festzulegen.

(3) Die Landesregierung hat vor der Erlassung oder Änderung des Tiroler Krankenanstaltenplanes dem Tiroler Gesundheitsfonds, dem Landessanitätsrat, der Ärztekammer für Tirol, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und den betroffenen Trägern der Krankenanstalten Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Für die Abgabe der Stellungnahme ist im Falle der Erlassung des Tiroler Krankenanstaltenplanes eine Frist von zwei Monaten und im Falle seiner Änderung eine Frist von einem Monat einzuräumen."

3.2. Gemäß ArtII Abs1 der Novelle zum Tir KAG LGBl. 3/2006 ist §62a Tir KAG in seiner neuen, in Abs1 auch den "Österreichischen Strukturplan Gesundheit" umfassenden Formulierung mit 1. Jänner 2006 in Kraft getreten.

4. Die belangte Behörde legte die Verwaltungsakten vor und erstattete eine Gegenschrift, in der sie beantragte, die Beschwerde abzuweisen.

Im Einzelnen führte die belangte Behörde dabei Folgendes aus:

"1. In der Beschwerde wird der Vorwurf erhoben, dass die belangte Behörde im Hinblick auf das Schicksal des a.ö. Krankenhauses der Stadtgemeinde Kitzbühel bisher keine eindeutige Linie vertreten habe, da insbesondere auch noch in den Jahren 2002 und 2003 Errichtungsbewilligungen erteilt worden seien.

Dass in den Jahren 2002 und 2003 Errichtungsbewilligungen erteilt wurden, ist richtig. Dazu ist allerdings anzumerken, dass der seinerzeitige Umbau des Eingangs- und Ambulanzbereiches im Zusammenhang mit der radiologischen Versorgung des a.ö. Krankenhauses der Stadtgemeinde Kitzbühel gestanden ist. Räumlichkeiten der

Krankenanstalt wurden an den Radiologen Dr. ... in Bestand gegeben,

wodurch sich die Notwendigkeit eines Umbaus ergab. Der Verortung eines Schlaflabors am a.ö. Krankenhaus der Stadtgemeinde Kitzbühel konnte deshalb zugestimmt werden, da im Tiroler Unterland zu diesem Zeitpunkt noch keine schlafmedizinische Einheit bestand und auch das vor Ort vorhandene ärztliche Personal (...) über einschlägige Erfahrung verfügte. Im Hinblick auf die Bewilligung einer Ambulanz für Innere Medizin ist auszuführen, dass bereits §38 Tir. KAG öffentliche Krankenanstalten berechtigt bzw. verpflichtet, an ambulanten Patienten Untersuchungen und

Behandlungen im Rahmen des genehmigten Leistungsangebotes durchzuführen. Bei Vorliegen einer Krankenanstaltenrechtlichen Bewilligung für eine Ambulanz besteht darüber hinausgehend die Verpflichtung, dieser Organisationseinheit bestimmte Räumlichkeiten, Personal und eine entsprechende Ausstattung zuzuordnen. Aus medizinisch-fachlicher Sicht erschien die Führung einer Ambulanz mit funktionsdiagnostischem Leistungsangebot - auch als Ergänzung für die schlafmedizinische Diagnostik - am a.ö. Krankenhaus der Stadtgemeinde Kitzbühel als durchaus sinnvoll, weshalb die erbetene Bewilligung für die Ambulanz erteilt wurde.

Aus der Erteilung von Errichtungsbewilligungen in den Jahren 2002 und 2003 können die Beschwerdeführerinnen jedoch keine Bestandsgarantie für das a.ö. Krankenhaus Kitzbühel für die Zukunft ableiten bzw. wurde eine solche durch die Tiroler Landesregierung auch nicht signalisiert. Bereits Jahre zuvor hatte es planerische Überlegungen und Studien im Hinblick auf das a.ö. Krankenhaus der Stadtgemeinde Kitzbühel gegeben. Derartige Überlegungen und Analysen wurden in den Folgejahren noch weiter intensiviert (...). Der Trägerin sowie der Betreiberin des a.ö. Krankenhauses der Stadtgemeinde Kitzbühel wurden diese Überlegungen auch nicht vorenthalten.

...

3. Die angesprochene ÖBIG-Empfehlung wurde im Rahmen einer eigens zur Information der Krankenanstalten der Versorgungsregion Tirol Nordost durchgeführten Veranstaltung am Grillhof am 14.05.2007 dargestellt. Dabei haben auch Vertreter der Beschwerdeführerinnen an der Veranstaltung teilgenommen und die dort präsentierten Unterlagen erhalten. Eine dahinter liegende 'Studie' des ÖBIG existiert nicht.

Das ÖBIG hat sich darüber hinaus gegenüber Herrn Bürgermeister

Dr. ... als Vertreter der Stadtgemeinde Kitzbühel bereit erklärt, in

Gesprächen die ÖBIG-Empfehlung zu erläutern. Ob Herr Dr. ... von

diesem Angebot Gebrauch gemacht hat, entzieht sich jedoch der Kenntnis der belangten Behörde.

4. Die Entscheidung, an welchem Standort öffentliche Krankenanstalten vorzuhalten sind, stellt die grundsätzlichs-te Art der Planung und damit eine sehr langfristige bzw. dauerhafte Entscheidung dar. Bei langfristiger Betrachtung vermindert sich jedoch die Bedeutung der ökonomischen Einmal-Effekte einer Betriebsstilllegung und treten diese gegenüber den alljährlich wiederkehrenden gesundheitsökonomischen Effekten in den Hintergrund. Das Aufschieben der Betriebsstilllegung beseitigt nicht die 'Schließungskosten', sondern verschiebt sie in die Zukunft und führt jährlich insbesondere zu einer Zusatzbelastung in Höhe des entstandenen Betriebsabganges. Das Land hat die geeignetste Form der Anstaltspflege durch öffentliche Krankenanstalten sicherzustellen, welche überwiegend aus Steuer- und Sozialversicherungsmitteln finanziert wird. Krankenanstaltenplanung in der Form von Standortplanung muss daher primär eine volkswirtschaftliche Perspektive verfolgen. Dessen ungeachtet wird darauf hingewiesen, dass auch im Rahmen einer einzelbetrieblichen und längerfristigen Betrachtung die ökonomischen Hauptgewinner der Zusammenführung der Versorgung am a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann die Beschwerdeführerinnen sind. ...

Es wird auch darauf hingewiesen, dass die ... [in der]

Beschwerde angeführte Bandbreite der 'Schließungskosten' von ca. 7 - 27 Mio. Euro zu groß wäre, um im Rahmen eines Rechenmodells aussagefähige Erkenntnisse zu gewinnen. In der Beilage 6 sind in der Zusammenstellung der Schließungskosten die Betriebsabgänge bis zur Schließung (lt. Tir. KAG) als Teilbetrag angeführt

(4,6 - 9,0 Mio. Euro). Durch diese Darstellung wird verdeutlicht, dass das 'Aufschieben' der Schließung eine wesentliche finanzielle Nachteils-komponente darstellt. Aber auch die in der Zeile 'Verträge (Streitwert)' ausgewiesene Summe von maximal ca. 8,5 Mio. Euro enthält Teilbeträge, welche auf einen wesentlichen ökonomischen Nachteil einer Fortführung hinweisen (Unterbestandsvertrag mit dem Radiologen Dr. ..., in welchem keine Kündigung vorgesehen ist, und auf Grund dessen bei einem Jahresumsatz von 690.000,- Euro von einem Gewinn des Bestandnehmers von 500.000[-] Euro ausgegangen wird).

5. Im Hinblick auf die angesprochene Nachnutzungsmöglichkeit für Zwecke der stationären Rehabilitation ist darauf hinzuweisen, dass es im Herbst 2006 zur grundsätzlichen Einigung zwischen der Stadtgemeinde Kitzbühel und dem Land Tirol gekommen ist, das Krankenhaus Kitzbühel ab dem 1.7.2007 insbesondere für Zwecke der stationären

Rehabilitation nachzunutzen. Es bestand hier eine grundsätzliche Einigung mit einem privaten Krankenanstaltenbetreiber. Im Hinblick darauf wurden seitens der Krankenhaus Kitzbühel GmbH bereits Vorbereitungsschritte zur Realisierung dieser Nachnutzung im

1. Quartal 2007 gesetzt (insbesondere Kündigung der kündbaren Mitarbeiter; Gespräche mit Sozialpartnern im Hinblick auf künftige Beschäftigungen von Mitarbeitern, Abfertigungs- und Qualifizierungsmaßnahmen). Es ist darauf hinzuweisen, dass der private Krankenanstaltenbetreiber im Rahmen des nach dem Tiroler Krankenanstaltengesetz durchgeführten Bedarfsprüfungsverfahrens im engen Zusammenwirken mit dem hauptbetroffenen Sozialversicherungsträger, der Pensionsversicherungsanstalt, die positive Bedarfsbestätigung seitens der Tiroler Landesregierung zuerkannt erhalten hat. Dieser private Krankenanstaltenträger wurde sonach auf der Grundlage eines objektiv durchgeführten Bedarfsprüfungsverfahrens ausgewählt und hat dieser im Hinblick auf die Nachnutzung des Krankenhauses Kitzbühel eine maßgeschneiderte Einreichung für eine Errichtungsbewilligung nach dem Tiroler Krankenanstaltengesetz vorgenommen. In der Folge ist die Stadtgemeinde Kitzbühel von der ursprünglich getroffenen Vereinbarung ausgeschert und hat letztlich im zweiten Quartal 2007 die Entscheidung getroffen, dass aus verschiedenen Gründen die Nachnutzung des Krankenhauses Kitzbühel für die 'große' Rehalösung (ca. 150 Betten) nicht in Betracht kommen kann. Auch der in der Folge angebotenen 'kleinen' Rehalösung (ca. 42 Betten, vorzugsweise auf dem Fachgebiet Orthopädie) ist die Stadtgemeinde Kitzbühel nicht näher getreten.

Seitens der Stadtgemeinde Kitzbühel ist nunmehr die Fortführung des im Jahre 1999 initiierten krankenanstaltenrechtlichen Verfahrens für ein Sanatorium beabsichtigt. Dabei soll eine private bettenführende Krankenanstalt (Sanatorium) für die Sonderfächer Chirurgie, Unfallchirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Lungenkrankheiten, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, plastische Chirurgie, Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im Umfang von 25 Betten errichtet werden. Das diesbezügliche Bedarfsprüfungsverfahren wurde behördlicherseits bereits eingeleitet.

Hinsichtlich der Neuordnung der ambulanten Versorgung für die Stadtgemeinde Kitzbühel und Umgebung ist eine abschließende Lösung derzeit noch ausständig."

Zur behaupteten Verletzung von Rechten durch Anwendung eines verfassungswidrigen Gesetzes bzw. einer verfassungswidrigen Verordnung führt die belangte Behörde Folgendes aus:

"Die Bund-Länder-Vereinbarung gemäß Art15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl.[.] I Nr. 73/2005 (kundgemacht im Landesgesetzblatt für Tirol unter der Nr. 56/2005), enthält als einen wesentlichen Teil Regelungen über die Finanzierung des österreichischen Gesundheitssystems für die Jahre 2005 bis 2008. Die Bestimmungen über das Inkrafttreten der Vereinbarung zielen auf die fristgerechte Umsetzung der Finanzierungsregelungen ab.

Aber auch wenn man die Bestimmungen über das Inkrafttreten auf die gesamte Vereinbarung bezieht, lässt sich aus dem Vorwurf einer verspäteten Anpassung des §62a Tir. KAG nichts gewinnen. Richtig ist, dass mit der angeführten Bund-Länder-Vereinbarung der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) als verbindliche Grundlage für die integrierte Planung der österreichischen Gesundheitsversorgungsstruktur festgelegt wurde. Dies führt zu einer Weichenstellung für den Bereich der Planung: Mit dem ÖSG soll der Schritt von einer reinen Bettenplanung zu einer Sektoren übergreifenden integrierten Leistungsangebotsplanung vollzogen werden. Abgestellt wird dabei nicht mehr wie beim Österreichischen Krankenanstaltenplan/Großgeräteplan (ÖKAP/GGP) auf einzelne Standorte, sondern auf Versorgungszonen bzw. Versorgungsregionen. Aufbauend auf den ÖSG hat das Land seine regionale Planung vorzunehmen, die in die Ausarbeitung eines Regionalen Strukturplanes Gesundheit (RSG) und - darauf aufbauend - in die Erlassung eines neuen Tiroler Krankenanstaltenplanes im Verordnungswege mündet und damit die Umsetzung des ÖSG vollziehen soll.

In Entsprechung der zitierten Bund-Länder-Vereinbarung in Bezug auf den ÖSG als neue Planungsgrundlage wurde mit Novelle zum Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. I Nr. 179/2004, §10a Abs1 leg. cit. wie folgt neu gefasst: 'Die Landesgesetzgebung hat die Landesregierung zu verpflichten, für Fondskrankenanstalten einen Landeskrankenanstaltenplan durch Verordnung zu erlassen, der sich im Rahmen des Österreichischen Krankenanstaltenplanes einschließlich des Großgeräteplanes bzw. des diesen ersetzenden Österreichischen

Strukturplanes Gesundheit (im Folgenden: ÖSG) befindet.' Im Tiroler Krankenanstaltengesetz (Tir. KAG) erfolgte korrespondierend die Umsetzung der grundsatzgesetzlichen Bestimmung mit einer Anpassung des §62a Abs1 leg. cit.

...

Ursprünglich sollte der ÖSG nach Maßgabe der Art.-15a [B-VG]-Vereinbarung bis zum 31.12.2005 verbindlich festgelegt werden. Am 16.12.2005 hat die Bundesgesundheitskommission auch eine erste Fassung des ÖSG beschlossen. Auf Grundlage von Weiterentwicklungs- und Ergänzungsarbeiten wurde von der Bundesgesundheitskommission sodann in den Sitzungen vom 28.06.2006 sowie vom 13.07.2007 eine aktualisierte Fassung verbindlich festgelegt. Hervorzuheben ist, dass die Bundesgesundheitskommission selbst keine Behördenqualität aufweist. Aus diesem Grund stellt der von ihr beschlossene ÖSG auch keine Verordnung im Sinne des Art139 B-VG dar. Die Behauptung der Beschwerdeführerinnen, der ÖSG sei gesetzeswidrig kundgemacht und daher aufzuheben, geht somit ins Leere. Auch die in der Beschwerde behauptete Verfassungswidrigkeit des §62a Abs1 Tir. KAG bzw. von Teilen dieser Bestimmung kann vor dem geschilderten Hintergrund nicht erblickt werden.

Die Umsetzung des ÖSG erfolgt durch die Länder im Rahmen des RSG. Dieser Prozess ist derzeit im Gange, aber noch nicht abgeschlossen. Die Vorgaben des ÖSG werden erst indirekt durch dessen Umsetzung im Rahmen des RSG und durch die Erlassung eines Landeskrankenanstaltenplanes wirksam. Ein RSG Tirol für die vier Versorgungsregionen Tirol Nordost, Tirol Zentralraum, Tirol West und Osttirol existiert derzeit noch nicht. Die Ausarbeitung des RSG Tirol erfolgt in Kooperation mit der Gesundheit Österreich GmbH, Fachbereich ÖBIG. Auftragsgemäß konnte das ÖBIG zunächst für die Versorgungsregion Tirol Nordost, in der auch das a.ö. Krankenhaus der Stadtgemeinde Kitzbühel gelegen ist, eine Planungsempfehlung unter Zugrundelegung der Vorgaben des ÖSG vorlegen. Ein gesamthafter RSG Tirol, bei dem auch die Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Versorgungsregionen zu berücksichtigen sind, befindet sich derzeit in Ausarbeitung.

Bis zum Bestehen eines RSG Tirol und - darauf aufbauend - der Erlassung eines neuen Tiroler Krankenanstaltenplanes können und müssen daher notwendige Anpassungen weiterhin im Rahmen von Novellierungen des bestehenden Tiroler Krankenanstaltenplanes 2003 (Verordnung, mit der der Tiroler Krankenanstaltenplan erlassen wird, LGBl. Nr. 1/2004 in der geltenden Fassung - Tir. KAP 2003) vorgenommen werden. Wesentlich ist dabei, dass sich diese Änderungen des Tiroler Krankenanstaltenplanes im Rahmen des ÖSG zu befinden haben. Der Tir. KAP 2003 ist solange in Geltung, als er nicht durch einen neuen, dem RSG Tirol entsprechenden Tiroler Krankenanstaltenplan ersetzt wird.

In diesem Sinne wurde mit der letzten Änderung des Tir. KAP 2003, kundgemacht im LGBl. Nr. 60/2007, unter anderem die Grundlage für eine Standortbereinigung im Hinblick auf das a.ö. Krankenhaus der Stadtgemeinde Kitzbühel geschaffen. Nach Auffassung der belangten Behörde stellt die Entscheidung, an welchem Standort eine öffentliche Krankenanstalt betrieben werden soll, die grundsätzlichsste Art der Planung dar. Erst wenn dieser Planungsschritt getroffen ist, kann im Rahmen von detaillierten Planungen festgelegt werden, an welchen Standorten welche Fachgebiete bzw. Leistungen angeboten werden. Im Vorfeld waren bereits seit vielen Jahren die Zukunftsperspektiven für den Standort Kitzbühel analysiert und bewertet worden. Um Wiederholungen zu vermeiden, wird diesbezüglich auf die Erläuternden Bemerkungen zur angeführten Novelle der Verordnung sowie auf den angefochtenen Bescheid verwiesen. Zusätzlich wurde in vorausschauender Weise in Hinblick auf die Verpflichtung zur hinkünftigen Umsetzung der Vorgaben des ÖSG das ÖBIG damit beauftragt, eine Planungsempfehlung für die Versorgungsregion Tirol Nordost unter Zugrundelegung der Planungsansätze des ÖSG auszuarbeiten. In dieser Planungsempfehlung ist klar zum Ausdruck gekommen, dass die Versorgung in Tirol Nordost im Rahmen der öffentlichen Krankenanstalten künftig nur mehr durch zwei Fondskrankenanstalten, nämlich das a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann und das a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein, erfolgen soll. Der Ordnungsgeber ist hinsichtlich der insgesamt am a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann neu zu schaffenden Betten (+ 64 Betten gegenüber dem vormals gültigen Tir. KAP; + 68 Betten gegenüber dem tatsächlichen Bettenstand des a.ö. Bezirkskrankenhauses St. Johann) den Empfehlungen des ÖBIG gefolgt.

Der ... seitens de[r] Beschwerdeführer[inne]n geäußerten

Ansicht, dass eine Behörde nicht kritiklos einer Empfehlung von dritter Seite folgen darf, ist beizupflichten. In diesem Sinne hat der Ordnungsgeber auch hinsichtlich der Aufteilung der zusätzlich im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann erforderlichen Betten - in Abstimmung mit dem ÖBIG - folgende Anpassungen der vom ÖBIG vorgeschlagenen Planbettenzahlen vorgenommen:

Unfallchirurgie 49 an Stelle von 35 (lt. ÖBIG);

d.h. + 14 Betten

Innere Medizin

(einschließlich AG/R): 87 an Stelle von 95 (lt. ÖBIG);

d.h. - 8 Betten

Orthopädie 44 an Stelle von 50 (lt. ÖBIG);

d.h. - 6 Betten

Der vom ÖBIG bei der Umsetzung des ÖSG in regionale Strukturpläne der Länder verfolgte Planungsansatz geht primär von der Umrechnung der in der sogenannten Versorgungsmatrix (auf Basis von Österreich-Durchschnittswerten und unter Berücksichtigung von medizinischen Entwicklungstrends) quellbevölkerungsbezogen prognostizierten stationären Krankenhausaufenthalte auf Bettenkapazitäten und deren Verortung an Krankenanstaltenstandorten aus. Vom Verordnungsgeber wurden - im Sinne einer ergänzenden Planungsperspektive - Analysen der fächerbezogenen tatsächlichen Auslastungen der Abteilungen für Chirurgie, Unfallchirurgie und Innere Medizin der Krankenanstalten der Versorgungsregion vorgenommen. Aus diesem Blickwinkel ergab sich im Vergleich zu den Planungsempfehlungen des ÖBIG bei der Inneren Medizin ein geringerer und [bei] der Unfallchirurgie ein höherer Bedarf an Zusatzbetten im a. ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann.

Betreffend die Unfallchirurgie zeigten Detailanalysen, dass auf Grund der tourismusbedingten starken Auslastungsschwankungen mit 35 Betten im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann in der Wintersaison nicht das Auslangen gefunden werden könnte.

Im Bereich der Inneren Medizin hat das ÖBIG im Rahmen seiner Planungsempfehlungen die Einrichtung eines Departements für AG/R am a. ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann vorgeschlagen. Vom Verordnungsgeber wurde davon jedoch im Zuge der gegenständlichen Novelle Abstand genommen und somit der bisherige Stand der Verordnung, nach welchem in der Versorgungsregion eine AG/R nur am Standort a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein vorgesehen ist, beibehalten. Die Ausweisung der AG/R-Kapazitäten wird im Rahmen des RSG endgültig erfolgen.

Von einer Erhöhung der Betten im Bereich der Orthopädie wurde im Hinblick auf den bereits gegebenen sehr hohen Patientenanteil aus anderen Bundesländern (insbesondere aus Salzburg) und die Information, dass am Krankenhaus Mittersill ein Fachschwerpunkt für Orthopädie eingerichtet werden soll, Abstand genommen.

Auf Grund der im Tir. KAP 2003 getroffenen Standortentscheidung wurden gemäß §9 Abs4 Tir. KAG mit dem angefochtenen Bescheid die bestehenden Errichtungsbewilligungen des a. ö. Krankenhauses der Stadtgemeinde Kitzbühel zurückgenommen. Die von den Beschwerdeführerinnen behauptete Verfassungswidrigkeit des §9 Abs4 Tir. KAG ist für die belangte Behörde nicht ersichtlich. Es liegt auf der Hand, dass die Behörde die Möglichkeit haben muss, bestehende Bewilligungen zurückzunehmen, wenn das Leistungsangebot nicht mit dem Krankenanstaltenplan übereinstimmt. Derzeit ist in Tirol noch der Tir. KAP 2003 in Geltung, in Hinkunft wird der auf Grundlage des RSG zu erlassende neue Tiroler Krankenanstaltenplan maßgeblich sein. Auf Grund des Zeitplanes im laufenden Planungsprozess soll dieser im Jahre 2009 erlassen werden.

Im Bereich der Planung wird üblicherweise mit der Rechtsform der Verordnung gearbeitet (...). Planungen sollen eine bestimmte Bestandkraft aufweisen, sodass sich die Betroffenen daran orientieren können. Allerdings können Planungen nicht für ein- und allemal unveränderlich festgeschrieben werden, da sie ja Weichenstellungen für künftige Entwicklungen zu treffen haben. Änderungen des Krankenanstaltenplanes eines Landes betreffen damit klarerweise nicht regelmäßig alle existierenden Fondskrankenanstalten, für die das Land die Planungskompetenz hat, sondern können sich auch nur auf einzelne öffentliche Krankenanstalten beziehen. Die Novelle zum Tir. KAP 2003, LGBl. Nr. 60/2007, hat eine derartige Änderung zum Gegenstand. Es handelt sich dabei nicht um eine 'Einzelverordnung' wie von den Beschwerdeführerinnen behauptet.

Der Entwurf einer Verordnung zur Änderung des Tir. KAP 2003, in dem u.a. auch die Weichenstellung für den Standort Krankenhaus Kitzbühel erfolgte, wurde - wie in §62a Abs3 Tir. KAG vorgesehen - den Mitgliedern der Gesundheitsplattform als Beschluss fassendem Organ des Tiroler Gesundheitsfonds, dem Landessanitätsrat, der Ärztekammer für Tirol, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und den Trägern der a.ö.

Krankenhäuser Kitzbühel, St. Johann, Kufstein sowie dem Landeskrankenhaus Innsbruck und darüber hinaus auch noch anderen Einrichtungen zur Abgabe einer Stellungnahme übermittelt. Dabei wurde die im Falle von Änderungen des Landeskrankenanstaltenplanes vorgesehene Frist von einem Monat eingehalten. Die Tiroler Landesregierung hat in ihrer Sitzung am 18.09.2007 die Änderungen beschlossen. Die Novelle zum Tir. KAP 2003 wurde im Landesgesetzblatt unter der Nr. 60/2007 ordnungsgemäß kundgemacht.

...

... Die Beschwerdeführerinnen rügen außerdem, dass die Frist

für das Wirksamwerden der Zurücknahme der Errichtungsbewilligungen zu kurz bemessen sei. In der Begründung des angefochtenen Bescheides hat die belangte Behörde dargelegt, warum die Einräumung einer Frist bis 31.12.2009 ausreichend ist bzw. die Festlegung einer längeren Frist nicht geboten erscheint. Zur Argumentation der Beschwerdeführerinnen, dass vor Errichtung des notwendigen Erweiterungsbaus in St. Johann bzw. Kufstein eine Zurücknahme der Errichtungsbewilligungen im Sinne der Gesundheitsversorgung undenkbar sei, wird angemerkt, dass im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann i.T. zur Übernahme von Leistungen des a. ö. Krankenhauses der Stadtgemeinde Kitzbühel bereits 32 zusätzliche Betten krankenanstaltenrechtlich bewilligt wurden. Diese belegen interimsmäßig ein Geschoss des Pflegeheimerweiterungsbaus, der an das a. ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann unmittelbar angrenzt. Diese Verortung kann bis zur Inbetriebnahme eines Erweiterungsbaus St. Johann bestehen bleiben. Bereits beantragt ist eine zusätzliche interimsmäßige Aufstockung der Betten.

..."

Der behaupteten Verletzung in verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechten hält die belangte Behörde Folgendes entgegen:

"Ein verfassungswidriger Eingriff in das Eigentumsrecht durch einen Bescheid liegt nach der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes dann vor, wenn dieser Bescheid ohne Rechtsgrundlage ergangen ist oder auf einer verfassungswidrigen Rechtsgrundlage beruht oder eine verfassungsrechtlich unbedenkliche Rechtsgrundlage denkunmöglich angewendet wurde. Diese Voraussetzung ist nach Auffassung der belangten Behörde nicht gegeben. Wie bereits

... ausgeführt[,] wurden weder ein verfassungswidriges Gesetz bzw.

eine gesetzeswidrige Verordnung angewendet. Auch eine denkunmögliche Gesetzesanwendung liegt nicht vor. Mit der gegenständlichen Novelle zum Tir. KAP 2003 erfolgte eine Standortbereinigung im Hinblick auf das a.ö. Krankenhaus der Stadtgemeinde Kitzbühel. Auf dieser Grundlage erfolgte sodann eine Zurücknahme der existierenden Errichtungsbewilligungen. Dies umfasste klarerweise auch die Errichtungsbewilligung für eine Ambulanz für Innere Medizin. Für öffentliche allgemeine Krankenanstalten besteht die Verpflichtung bzw. die Berechtigung, Personen, die der Aufnahme in Anstaltspflege nicht bedürfen, ambulant zu untersuchen oder zu behandeln (§38 Tir. KAG). Mit der rechtskräftigen Zurücknahme der Errichtungsbewilligungen einer öffentlichen Krankenanstalt erlischt allerdings auch das Öffentlichkeitsrecht (§27 Abs4 Tir. KAG). Dies hat zur Folge, dass eine Ambulanz einer ehemals öffentlichen Krankenanstalt nicht für sich alleine weiter fortbestehen kann. Aus diesem Grund musste auch die Errichtungsbewilligung für eine Ambulanz für Innere Medizin zurückgenommen werden.

Die Beschwerdeführerinnen argumentieren weiters, dass eine Zurücknahme von Errichtungsbewilligungen denkunmöglich sei, solange der ÖSG noch nicht umgesetzt ist. Würde man dieser Auffassung folgen, hätte dies zur Konsequenz, dass das Land Tirol bis zur ÖSG-Umsetzung im Rahmen eines RSG Tirol und schließlich eines neuen Tiroler Krankenanstaltenplanes in Planungsentscheidungen und deren Umsetzung völlig blockiert wäre. Eine derartige Situation ist weder wünschenswert noch beabsichtigt. Solange der Tir. KAP 2003 in Kraft ist, erfolgen Krankenanstaltenplanungen im Rahmen dieses Instruments. Bei der Entscheidung der Standortfrage Kitzbühel hat das Land Tirol in Ergänzung zu den bereits vorgelegenen Analysen und Bewertungen und unter Berücksichtigung, dass in Hinkunft der ÖSG die maßgebliche Planungsgrundlage darstellt, zusätzlich eine Planungsempfehlung für die Versorgungsregion Tirol Nordost beim ÖBIG in Auftrag gegeben, in die die Planungsansätze des ÖSG bereits Eingang gefunden haben. In dieser Planungsempfehlung kam ebenfalls klar zum Ausdruck, dass das a. ö. Krankenhaus der Stadtgemeinde Kitzbühel aus der Akutversorgung herausgenommen werden solle.

Schließlich zitieren die Beschwerdeführerinnen - unter Hinweis darauf, dass für das a.ö. Krankenhaus der

Stadtgemeinde Kitzbühel eine krankenanstaltenrechtliche Errichtungsbewilligung aus dem Jahre 1964 besteht - die Übergangsbestimmung des §63 lita Tir. KAG, wonach Rechte zur Führung öffentlicher Krankenanstalten sowie Bewilligungen und Genehmigungen, die den Anstaltsträgern auf Grund bisher geltender Vorschriften verliehen oder erteilt worden sind, durch die Bestimmungen dieses Gesetzes nicht berührt werden. Diese Bestimmung findet sich bereits in der Stammfassung des Tir. KAG, LGBl. Nr. 5/1958, und soll die nach früheren Rechtsvorschriften erteilten Genehmigungen überleiten. Es ist für die belangte Behörde nicht nachvollziehbar, was die Beschwerdeführerinnen aus der Bestimmung §63 lita Tir. KAG ableiten wollen.

Auch eine Verletzung der verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechte auf Gleichheit aller Staatsbürger vor dem Gesetz und der Erwerbsfreiheit kann die belangte Behörde vor dem Hintergrund ihrer bisherigen Ausführungen nicht erblicken.

Im Hinblick auf das von den Beschwerdeführerinnen geltend gemachte Recht auf ein faires Verfahren ist die belangte Behörde ebenfalls der Auffassung, dass keine Verletzung vorliegt. 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 nach der Judikatur des Verfassungsgerichtshofs aus, wenn eine Verwaltungsbehörde wie etwa die Landesregierung unter der nachprüfenden Kontrolle des Verwaltungsgerichtshofes in der Sache tätig wird.

Hinsichtlich der von der Vertreterin der Beschwerdeführerinnen gegenüber der belangten Behörde begehrten Akteneinsicht in den Verordnungsakt ist auszuführen, dass im Zusammenhang mit einem Verfahren zur Erlassung einer Verordnung das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz nicht gilt und daher kein Recht auf Akteneinsicht besteht. Allerdings werden jene Akten, die nunmehr auf Grund der vorliegenden Beschwerde dem Verfassungsgerichtshof vorzulegen und nicht von der Akteneinsicht auszunehmen sind, Bestandteil der verfassungsgerichtlichen Prozessakten. Es bleibt den Beschwerdeführerinnen unbenommen, im Zuge des verfassungsgerichtlichen Verfahrens von ihrem Recht auf Akteneinsicht Gebrauch zu machen.

Ebenso liegt keine Verletzung des Rechts auf ein Verfahren vor dem gesetzlichen Richter vor, der angefochtene Bescheid wurde von der dafür zuständigen Behörde erlassen.

Auch eine Verletzung des Rechts auf wirksame Beschwerde kann nicht vorliegen, da die Beschwerdeführerinnen ja die Möglichkeit haben und auch in Anspruch nehmen, gegen den Bescheid, mit dem der Trägerin des a.ö. Krankenhauses der Stadtgemeinde Kitzbühel die Errichtungsbewilligungen entzogen wurden, Beschwerde an die Gerichtshöfe [des] öffentlichen Rechts zu erheben."

II. Der Verfassungsgerichtshof hat über die - zulässige -

Beschwerde erwogen:

1. Gegen §62a Abs1 Tir KAG bestehen auch in seiner Neufassung LGBl. 3/2006 (die lediglich eine textliche Anpassung im Hinblick auf den den "Österreichischen Krankenanstaltenplan" [einschließlich des Großgeräteplanes] ersetzenden "Österreichischen Strukturplan Gesundheit" enthält) keine Bedenken (zur Unbedenklichkeit der inhaltlich im Übrigen identen Vorfassung dieser Bestimmung vgl. VfSlg. 17.232/2004, S 1062 ff.). Die Anknüpfung an den "Österreichischen Strukturplan Gesundheit" stellt insoweit, als es sich dabei (auch bei künftigen Weiterentwicklungen und Änderungen dieses Planes) um eine verbindliche Planungsgrundlage für die Landesregierung bei der Erlassung des Landeskrankenanstaltenplanes handelt, keine dynamische Verweisung auf Rechtsakte einer anderen Rechtsetzungsautorität dar (vgl. näherhin VfSlg. 17.232/2004, S 1062 f.). Ob §62a Abs1 Tir KAG nach der zugrunde liegenden (einfachgesetzlichen) und im vorliegenden Zusammenhang nicht präjudiziellen Art15a B-VG-Vereinbarung (über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I 73/2005; vgl. Art43) im Übrigen mit 1. Jänner 2005 in Kraft hätte treten sollen, aber nach ArtII Abs1 der Novelle zum Tir KAG LGBl. 3/2006 erst mit 1. Jänner 2006 in Kraft gesetzt wurde, begründet jedenfalls - entgegen dem Beschwerdevorbringen - keine Verfassungswidrigkeit des diese Vereinbarung umsetzenden Landesgesetzes. Der "Österreichische Strukturplan Gesundheit", dessen Rechtsnatur ebenso wie aus den im Rahmen des Erkenntnisses VfSlg. 17.232/2004 (vgl. S 1062) dargestellten Erwägungen dahingestellt bleiben kann, ist im vorliegenden Zusammenhang nicht präjudiziell.

2. §9 Abs4 leg.cit., der die - unter Festlegung einer "angemessenen Frist" und mit "größtmöglicher Schonung wohlverworbener Rechte" vorzunehmende - Zurücknahme der Errichtungsbewilligung einer Fondsrankenanstalt in

jenen Fällen vorsieht, in denen deren Leistungsangebot und Ausstattung mit medizinisch-technischen Großgeräten dem Tiroler Krankenanstaltenplan widerspricht, begegnet ebenso wenig Bedenken (s. schon VfSlg. 17.232/2004, S 1065 ff.), da die dadurch ermöglichten Eingriffe nur zulässig sind, wenn sie sich durch das öffentliche Interesse an einer Optimierung der Leistungserbringung der Krankenanstalten in ökonomischer und qualitativer Hinsicht rechtfertigen lassen (s. dazu auch Stöger, *Ausgewählte öffentlich-rechtliche Fragestellungen des österreichischen Krankenanstaltenrechts*, 2008, 561).

3. Es bestehen nach dem Inhalt der dem Verfassungsgerichtshof vorliegenden Verordnungsakten auch keinerlei Hinweise auf eine Gesetzeswidrigkeit der Novellierung des Tiroler Krankenanstaltenplanes 2003 durch die Novelle LGBl. 60/2007:

3.1. In verfahrensrechtlicher Hinsicht

a) Die Landesregierung hat nach Ausweis der dem Verfassungsgerichtshof hierüber vorliegenden Verwaltungsakten vor der erwähnten Änderung des Landeskrankenanstaltenplanes allen in §62a Abs3 Tir KAG genannten Institutionen Gelegenheit zur Stellungnahme gewährt. Dies gilt - entgegen dem Beschwerdevorbringen - auch für den Tiroler Gesundheitsfonds. Gemäß §16 Abs1 des Tiroler Gesundheitsfondsgesetzes - TGFG, LGBl. 2/2006, fungiert das Amt der Tiroler Landesregierung (und dort die Gruppe "Gesundheit und Soziales") als Geschäftsstelle des Fonds. Dieser wurde - ebenso wie allen anderen Institutionen einschließlich der Beschwerdeführer - mit Schreiben vom 13. Juli 2007 Gelegenheit zur Stellungnahme bis 17. August 2007 eingeräumt. Somit wurde auch die für Änderungen des Krankenanstaltenplanes vorgesehene Stellungnahmefrist von einem Monat (vgl. §62a Abs3 Tir KAG) eingehalten. Die behauptete Verweigerung der Akteneinsicht stellt keinen im vorliegenden Zusammenhang beachtlichen Verfahrensmangel (vgl. dazu etwa VfSlg. 16.031/2000 mwN) dar.

b) Nach §2 Abs1 der Geschäftsordnung der Tiroler Landesregierung, LGBl. 14/1999 in der hier maßgeblichen Fassung LGBl. 1/2006, sind die in §1 dieser Verordnung prinzipiell von der Landesregierung zu besorgenden Angelegenheiten der Landesverwaltung in der Geschäftsverteilung der Landesregierung (Anlage) den einzelnen Mitgliedern der Landesregierung zur Besorgung zugewiesen. Die einzelnen Mitglieder der Landesregierung haben gemäß §2 Abs2 der Geschäftsordnung die ihnen zugewiesenen Angelegenheiten, sofern sie nicht nach den Abs3 und 4 eines Kollegialbeschlusses bedürfen (wofür im vorliegenden Fall keine Anhaltspunkte bestehen), im Namen der Landesregierung selbständig zu besorgen. Nach dieser Anlage (Geschäftsverteilung) idF LGBl. 1/2006 war die

1. Landeshauptmannstellvertreterin, Dr. Elisabeth Zanon, u.a. für folgende Angelegenheiten zuständig:

"1. Gesundheitspolitik; Gesundheitswesen einschließlich des Gemeindesaniätätsdienstes, des Rettungswesens und des Leichen- und

Bestattungswesens; ... Krankenanstaltenwesen; Personalangelegenheiten

der TILAK;".

Die Novelle zum Tiroler Krankenanstaltenplan wurde von dem nach der Geschäftsverteilung zuständigen Mitglied der Tiroler Landesregierung im Namen der Landesregierung erlassen, sodass - im Lichte der Vorjudikatur (vgl. etwa VfSlg. 17.773/2006, S 153) - auch keine Unzuständigkeit der verordnungserlassenden Behörde vorliegt.

c) Es besteht keinerlei Hinweis auf den behaupteten, aber nicht näher konkretisierten Kundmachungsmangel.

d) Die Landesregierung hat schließlich auch keine verfassungswidrige "Einzelverordnung" erlassen: Auch wenn allenfalls nur eine Krankenanstalt von den Änderungen des Krankenanstaltenplanes betroffen ist, handelt es sich dabei - vergleichbar einem Flächenwidmungsplan (vgl. etwa VfSlg. 17.211/2004) - um die vorausschauende Planung und Sicherstellung der Krankenanstaltenpflege im gesamten jeweiligen Bundesland. Eine Änderung dieses Planes stellt schon aus diesem Grund stets - in aus verfassungsrechtlicher Sicht unproblematischer Weise - eine Verordnung dar.

3.2. In inhaltlicher Hinsicht

Der Verordnungsgeber des Landeskrankenanstaltenplanes hat einen verfassungsrechtlich nicht zu beanstandenden Planungsspielraum:

Die Vorgaben der - der grundsatzgesetzlichen Bestimmung des §10a Abs2 des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes (KAKuG), BGBl. 1/1957 idGF, folgenden - Ausführungsbestimmung des §62a Abs2 Tir KAG beinhalten u.a. auch die Möglichkeit eines "Zusammenschlusses von Krankenanstalten" und die Umwidmung von

"unwirtschaftlichen Krankenanstalten mit geringen Fallzahlen und unzureichender

Versorgungswirksamkeit ... in alternative Versorgungsformen" (§62a

Abs2 litk und m leg.cit.). Der Verordnungsgeber hält sich in diesem Spielraum, wenn er die Bettenstrukturen einer (nach dem LKF-Punkte-System unwirtschaftlicheren) kleineren Krankenanstalt mit 70 Betten in eine ca. 10 km entfernte Krankenanstalt (St. Johann in Tirol) mit bislang 210 Betten umschichtet.

Mit der im bekämpften Bescheid verfügten Zurücknahme der Errichtungsbewilligung kommt ein Planungsprozess zum Abschluss, der - wie sich aus den Verwaltungsakten ergibt - seit mehr als 20 Jahren geführt wird und in dem - angesichts weiterer, in der näheren Umgebung bestehender bettenführender Krankenanstalten - die Schließung des auf Grund seiner Größenordnung in der Relation unwirtschaftlichen Krankenhauses Kitzbühel stets als eine der Optionen vorgesehen gewesen ist. Mit der Änderung des Tiroler Krankenanstaltenplanes wurde dieses Konzept insoweit umgesetzt, als die Versorgung in der Region Tirol Nordost in Hinkunft nur mehr durch die a.ö. Bezirkskrankenhäuser in St. Johann in Tirol und Kufstein erfolgen soll, was eine entsprechende Umschichtung der bislang auf das Krankenhaus Kitzbühel entfallenden Betten erfordert. Es besteht daher kein Grund zur Annahme, dass die Änderung des Tiroler Krankenanstaltenplanes, nach welcher in Kitzbühel kein Krankenhaus mehr vorgesehen ist, ohne die entsprechende Erforschung der nötigen Sachverhaltsgrundlagen vorgenommen worden wäre, oder dass sie diesen Sachverhaltsgrundlagen widerspräche.

Der Verordnungsgeber hat seinen Planungsspielraum weder missbraucht noch überschritten. Für eine inhaltliche Gesetzeswidrigkeit des Tiroler Krankenanstaltenplanes idF der Novelle LGBl. 60/2007 bestehen vor diesem Hintergrund somit keine Anhaltspunkte.

4. Zur behaupteten Verletzung in verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechten

4.1. Den Schutz des Art5 StGG genießt jedes vermögenswerte Privatrecht (vgl. zB VfSlg. 8201/1977, 9887/1983, 10.322/1985 und 16.636/2002). Der angefochtene Bescheid stellt eine Eigentumsbeschränkung dar und greift somit in das Eigentumsrecht ein. Dieser Eingriff wäre nach der ständigen Judikatur des Verfassungsgerichtshofes (zB VfSlg. 13.587/1993 mwN, 15.364/1998, 15.768/2000, 16.113/2001, 16.430/2002) 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.

Angesichts der verfassungsrechtlichen Unbedenklichkeit der dem Bescheid zugrunde liegenden Bestimmungen könnte eine Verletzung des verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechtes auf Unversehrtheit des Eigentums nur dann vorliegen, wenn die Behörde eine denkunmögliche Gesetzesanwendung vorgenommen hätte. Hierfür bestehen aber weder im Hinblick auf die Festlegung der Frist von knapp zwei Jahren für das Wirksamwerden der Zurücknahme der Errichtungsbewilligung noch im Hinblick auf den Umfang der Zurücknahme Anhaltspunkte.

4.2. Eine Verletzung des verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechtes auf Gleichheit aller Staatsbürger vor dem Gesetz kann nach der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes (zB VfSlg. 10.413/1985, 14.842/1997,

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

© 2024 JUSLINE

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

www.jusline.at