

TE Vfgh Erkenntnis 2011/2/26 A13/09

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 26.02.2011

Index

82 Gesundheitsrecht

82/06 Krankenanstalten, Kurorte

Norm

B-VG Art137 / Klage zw Gebietsk

F-VG 1948 §2

KAKuG §55, §56

UniversitätsG 2002 §12, §13, §15, §29, §33

Leitsatz

Feststellung des Bestehens des Klagsanspruches des Landes Tirol gegenden Bund auf Ersatz des klinischen Mehraufwandes desLandeskrankenhauses Innsbruck dem Grunde nach zu Recht durchZwischenerkenntnis; finanzausgleichsrechtliche Vereinbarungenzwischen Bund und Land Tirol aufgrund der Neuregelungen desUniversitätsgesetzes 2002 nicht obsolet geworden

Spruch

Das Klagebegehren besteht dem Grunde nach zu Recht.

Die Entscheidung über die Höhe des Klagsanspruches und über die Verfahrenskosten bleibt dem Enderkenntnis vorbehalten.

Begründung

Entscheidungsgründe:

I. Sachverhalt

1. Mit einer auf Art137 B-VG gestützten und gegen den Bund als beklagte Partei gerichteten Klage beantragt das Land Tirol das Urteil, die beklagte Partei sei schuldig, der klagenden Partei aus dem Titel des Ersatzes des klinischen Mehraufwandes des Landeskrankenhauses Innsbruck den Betrag von € 13.703.662,50 samt 4 vH Zinsen seit 15. April 2009 binnen 14 Tagen bei sonstiger Exekution zu bezahlen.

Begründend führt das Land Tirol dazu u.a. aus:

"Zur Entscheidung über die geltend gemachten, auf die Bestimmung des §55 KAKuG gestützten, vermögensrechtlichen Ansprüche des so genannten klinischen Mehraufwandes ist weder ein ordentliches Gericht noch eine Verwaltungsbehörde berufen und somit der Verfassungsgerichtshof nach Art137 B-VG zuständig.

...

Die Ermittlung des klinischen Mehraufwandes erfolgt, soweit ersichtlich, jedenfalls seit den Vierzigerjahren des vorigen Jahrhunderts auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Tirol. Derartige Vereinbarungen hat der Bund auch mit der Stadt Wien und mit dem Land Steiermark abgeschlossen.

Hinsichtlich des klinischen Mehraufwandes für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck (nunmehr §55 Z. 2 KAKuG) wurde vereinbart, dass der Bund dem Land Tirol 18 v.H. der, auf der Basis der laufenden Betriebsausgaben des Landeskrankenhauses Innsbruck zu ermittelnden, Bemessungsgrundlage ersetzt, wobei er nach Maßgabe des jeweils vorjährigen Rechnungsabschlusses des Landeskrankenhauses Innsbruck monatliche Akontozahlungen leistet und der endgültige Bundesbeitrag nach Vorliegen des jeweiligen Rechnungsabschlusses ermittelt und abgerechnet wird.

...

Bis zum Jahr 2006 hat der Bund seine Zahlungen zur Abgeltung des klinischen Mehraufwandes für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck vereinbarungsgemäß geleistet.

Seit dem Jahr 2007 wurden die Akontozahlungen zur Abgeltung des klinischen Mehraufwandes für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck ohne vorherige Ankündigung und ohne Begründung gegenüber dem vereinbarungsgemäß ermittelten Betrag wesentlich herabgesetzt.

Nach der vereinbarungsgemäßen Endabrechnung des klinischen Mehraufwandes für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck für das Jahr 2007 ergibt sich unter Berücksichtigung der (vereinbarungswidrig verminderten) Akontozahlungen eine offene Forderung in der Höhe von Euro 13.703.662,50. Trotz mehrfacher Aufforderungen wurde seitens des Bundes keine entsprechende Zahlung geleistet."

Die Klagssumme ergibt sich nach den Ausführungen der klagenden Partei wie folgt:

"Berichtigte Bemessungsgrundlage für

den Bundesbeitrag zum klinischen

Mehraufwand (...)

€ 322.123.285,59

davon 18% Bundesbeitrag zum

klinischen Mehraufwand € 57.982.191,41

zuzgl. 10% USt € 5.798.219,14

Bundesbeitrag zum klinischen

Mehraufwand (inkl. 10% USt) € 63.780.410,55

abzgl. Bundesanteil für Veräußerung

paktierter Anschaffungen

(inkl. 10% USt) - € 18.106,00

abzgl. Bundesanteil für Mieterlöse

Laborflächen Innrain 66/66a

(inkl. 10% USt) - € 58.642,06

Bundesbeitrag zum klinischen

Mehraufwand inkl. Berichtigungen

(inkl. 10% USt) € 63.703.662,49

abzgl. geleistete Vorauszahlungen

des Bundes (inkl. 10% USt) - € 46.000.000,00

Restforderung (Rechnung

Nr. 28285992 vom 10. März 2009) € 17.703.662,50

abzgl. weitere anrechenbare

Vorauszahlung lt. Mitteilung der

Abt. Finanzen der Medizinischen

Universität Innsbruck - € 4.000.000,00

Restforderung (berichtigte Rechnung

Nr. 28286074 vom 10. März 2009) € 13.703.662,50"

2. Der Bund, vertreten durch die Finanzprokuratur, erstattete eine Gegenschrift, in der er die kostenpflichtige Zurück- bzw. Abweisung der Klage beantragt. Unter einem wurde der Medizinischen Universität Innsbruck gemäß §21 Abs1 ZPO iVm §35 Abs1 VfGG der Streit verkündet.

2.1. Abgesehen von Ausführungen zu Fragen der Prozesslegitimation (s. dazu III.1.2. und III.1.3.) äußerte sich der Bund zu den vertraglichen Grundlagen, auf welche sich die klagende Partei beruft, wie folgt:

"1.) Mit Übereinkommen vom 24.10. und 14.11.1950, abgeschlossen zwischen dem Bundesminister für Finanzen und dem Amt der Tiroler Landesregierung, wurde die Berechnungsgrundlage des Klinischen Mehraufwandes vertraglich geregelt. Nach den im Übereinkommen definierten Grundsätzen beträgt der Bundesbeitrag an das Land Tirol 18% der darin festgelegten Berechnungsgrundlagen. Mit diesem Beitrag sind alle Ansprüche gegen den Bund aus dem Titel des Klinischen Mehraufwandes für den Betrieb des Landeskrankenhauses abgegolten.

Am 5.10. und 4.11.1981 wurde in weiterer Folge eine Rahmenvereinbarung zwischen der Republik Österreich und dem Land Tirol abgeschlossen und festgehalten, dass auf Grund des oben zitierten Übereinkommens bis auf weiteres der laufende Aufwand im Verhältnis 18:82 Bund:Land verrechnet wird.

Als Folge des UG 2002 ist der Klinische Mehraufwand auf Basis einer neuen Gesetzesgrundlage zu ermitteln.

Danach hat die Medizinische Universität gem. §29 UG 2002 die notwendigen Daten und Informationen zur Ermittlung und Abwicklung des Klinischen Mehraufwandes nach betriebswirtschaftlichen Kriterien zu erheben, zu dokumentieren und zu bewerten. Die Medizinische Universität hat ab 1. Jänner 2007 das Ergebnis ihrer Ermittlungen der Leistung des Kostenersatzes gem. §55 KAKuG zu Grunde zu legen und gem. §33 UG 2002 namens des Bundes an den jeweiligen Rechtsträger der Krankenanstalt zu leisten. (Ausgenommen davon sind - die hier nicht gegenständlichen - Kostenersatzes des Bundes für Klinikneubauten und Klinikumbauten sowie für Ersteinrichtungen dieser Gebäude.)

...

2.) Eine ausdrückliche Kündigung der vertraglichen Regelung gemäß Übereinkommen aus 1950 und Rahmenvereinbarung aus 1981 ist obsolet. Durch die neue Rechtsgrundlage ist die Grundlage für die bisher bestehenden vertraglichen Vereinbarungen weggefallen.

Nach ständiger Rechtsprechung wirken zwar Gesetze im Sinne des §5 ABGB nicht zurück; sie haben auf vorangegangene Handlungen und auf vorher erworbene Rechte keinen Einfluss. Im Sinne dieser Vorschrift sind grundsätzlich nur die nach dem In-Kraft-Treten eines Gesetzes verwirklichten Sachverhalte nach dem neuen Gesetz zu beurteilen. Vorher verwirklichte Sachverhalte unterliegen grundsätzlich weiterhin dem vorher geltenden Gesetz. Dieses Abgrenzungskriterium ist auf einmalige Handlungen und Zustände ohne Schwierigkeiten anzuwenden. Allerdings gelten für Dauerrechtssachverhalte die Rechtsfolgen des neuen Gesetzes ab seinem In-Kraft-Treten. Für Rechtsverhältnisse mit Dauerrechtsfolgen sind in Ermangelung einer anderen Anordnung des Gesetzgebers die Rechtsfolgen, die je nach zeitlichem Ablauf der Tatbestandsverwirklichung vor dem In-Kraft-Treten des neuen Gesetzes eintreten sollen, nach altem Recht, die Rechtsfolgen bezüglich der sich danach weiter verwirklichenden Tatbestände aber nach dem neuen Gesetz zu beurteilen (...).

Der nunmehr klagsweise geltend gemachte Klinische Mehraufwand resultiert aus einer Zeit nach dem In-Kraft-Treten des UG, sodass seinen Berechnungen die neue Gesetzeslage zu Grunde zu legen ist.

3.) Das Land Tirol hat als Krankenanstaltenträger die TILAK - Tiroler Landeskrankenhäuser GmbH gegründet, sodass infolge Fehlens seiner Rechtsträgereigenschaft nicht mehr das Land Leistungsempfänger des Klinischen Mehraufwandes ist.

Die Medizinischen Universitäten sind seit 1.1.2004 gem. §4 UG 2002 selbständige juristische Personen und haben im Rahmen der Systematik der Finanzierungsregelung des UG 2002 den Klinischen Mehraufwand zu berechnen und aus ihrem Globalbudget zu tragen.

Die seinerzeit abgeschlossenen Verträge sind somit nicht mehr anwendbar, zumal Verträge nur denjenigen binden, der sie getroffen hat. Rechtsverhältnisse Dritter werden dadurch nicht berührt (ÖBl 1994, 43). Die seinerzeit die Vereinbarung abschließenden Parteien sind aber nicht mehr Parteien betreffend Berechnung und Tragung des Klinischen Mehraufwandes.

Unter zwingender Anwendung der gesetzlichen Regelung ist der Klinische Mehraufwand als Finanzierungserfordernis zu ermitteln und von der Medizinischen Universität Innsbruck dem Krankenanstaltenträger TILAK zu ersetzen.

4.) Darüber hinaus sind die Verträge nicht mehr anwendbar, weil eine erhebliche Änderung der Verhältnisse eingetreten ist, die zur Auflösung des Dauerschuldverhältnisses geführt hat. Wenn auch die Vereinbarung aus 1981 auf unbestimmte Zeit geschlossen und normiert wurde, dass sie nur einvernehmlich aufgelöst werden kann, so ist unbestrittener Rechtssatz, dass auch ohne Lösungsmöglichkeit ein Dauerschuldverhältnis, ebenso wie Dauerrechtsverhältnisse aus wichtigem Grund vorzeitig aufgelöst werden können (z.B. JBl 1992, 187). Dieses Argument muss auch auf öffentlich-rechtliche Leistungsverhältnisse zwischen zwei Gebietskörperschaften zutreffen.

Wichtige Gründe für die vorzeitige Auflösung von Dauerschuldverhältnissen sind dann gegeben, wenn einer Partei die Aufrechterhaltung des Vertragsverhältnisses billigerweise nicht mehr zugemutet werden kann. Diese Regel wird aus der Lehre vom Wegfall der Geschäftsgrundlage abgeleitet. Neben dem (hier nicht anwendbaren) Fall etwa von Vertragsverletzungen, die wegen des dadurch bedingten Verlustes des Vertrauens zum Vertragspartner als Auflösungsgründe anzusehen sind, kommen erhebliche Änderungen der Verhältnisse in Betracht, die eine weitere Aufrechterhaltung der vertraglichen Bindung unzumutbar erscheinen lassen (...).

Eine erhebliche Änderung der Verhältnisse, die zur Auflösung des Dauerschuldverhältnisses berechtigt, muss jedenfalls dann angenommen werden, wenn sich der in der Vereinbarung aus dem Jahr 1981 vereinbarte Prozentsatz der Kostenbeteiligung wegen Änderung der Umstände als wirtschaftlich/sachlich nicht mehr angemessen erweist.

So muss sowohl der Bund als auch das Land Tirol die Vereinbarung aus 1981 mit der Begründung auflösen können, dass der in Pkt. II. 1 vereinbarte Aufteilungsschlüssel 18:82 Bund:Land nicht mehr sachgerecht ist, da eine erhebliche Abweichung der Prozentsätze plausibel argumentiert werden kann.

Die Formulierung 'Alle anderen Herstellungen am Bestand gehören zum laufenden Aufwand, der bis auf weiteres aufgrund der Vereinbarung vom 24. 10./14. 11.1950 im Verhältnis von 18:82 Bund:Land errechnet wird', lässt den Konsens der Parteien erkennen, dass nur bis zu einer allfälligen Ermittlung eines neuen Aufteilungsschlüssels ('bis auf weiteres') der vereinbarte Schlüssel Geltung haben soll. Weiters lässt die Formulierung 'bis auf weiteres' auch den Schluss zu, dass sich die beiden Vertragsparteien der Unzulänglichkeit der Pauschalregelung bewusst waren und diese bei Vorliegen einer treffsichereren Regelung ersetzen wollten.

Als eine erhebliche Änderung der Verhältnisse muss nach Meinung der beklagten Partei jedenfalls das In-Kraft-Treten des UG 2002 gelten. Bei Abschluss der Rahmenvereinbarung vom 5.10./4.11.1981 wurde (ebenso wie übrigens bei Abschluss des Vergleiches mit der Stadt Wien vor dem Verfassungsgerichtshof am 20.12.2000) in keiner Weise berücksichtigt, dass ab 1.1.2004 Medizinische Universitäten als selbstständige juristische Personen bestehen werden, die den durch die Erfüllung ihrer universitären Aufgaben verursachten Aufwand selbst zu tragen haben, wobei ihnen ein entsprechend den Bestimmungen des UG 2002 und den jeweiligen Leistungsvereinbarungen korrespondierender Finanzierungsanspruch gegenüber dem Bund zusteht.

§33 UG 2002 normiert, dass die Kostenersätze nach §55 KAKuG von den Medizinischen Universitäten an den jeweiligen Rechtsträger zu leisten sind, wenngleich 'namens des Bundes'. Die Medizinische Universität erhält somit gem §§12 und 13 UG 2002 ein Globalbudget zugewiesen.

Aus dieser Gesetzessystematik folgt, dass die Medizinischen Universitäten den Klinischen Mehraufwand selbst zu ermitteln haben (§29 UG 2002).

Die fundamentale Veränderung der Gesetzeslage und Schaffung von Medizinischen Universitäten als selbstständige juristische Personen des öffentlichen Rechts (§4 UG 2002), sowie Gründung der TILAK - Tiroler Landeskrankenhäuser GmbH macht den vereinbarten Aufteilungsschlüssel nicht mehr weiter anwendbar. Die Verträge zwischen Bund und

Land aus den Jahren 1950 und 1981 sind auf Grund der ausdrücklichen gesetzlichen Regelung zur Ermittlung eines konkreten Klinischen Mehraufwandes obsolet.

5.) Sollte der Verfassungsgerichtshof - entgegen der Auffassung der beklagten Partei - keinem der bisherigen Argumente folgen[,] wird eventualiter ergänzend nachstehender Einwand erhoben:

Die klagende Partei stützt ihren Klagsanspruch in weiten Bereichen auf eine Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land aus dem Jahr 1950 sowie auf Punkt II Ziffer 1 der Rahmenvereinbarung aus dem Jahr 1981. Da dieser Vereinbarung keine ausdrückliche gesetzliche Ermächtigung für den Abschluss einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung zugrunde lag - anders als nunmehr §29 Abs4 UG 2002 enthielt §55 KAKuG keine derartige Ermächtigung - , ist die Rechtsnatur dieser Vereinbarung zu prüfen.

Eine derartige Vereinbarung über die Höhe eines gesetzlich geregelten Anspruchs ist nur zulässig, solange sie den gesetzlichen Anspruch nur konkretisiert, aber nicht ändert. Dass unter diesen Voraussetzungen Vereinbarungen über die Höhe eines gesetzlichen Anspruchs möglich sind, ist schon Voraussetzung dafür, dass zwischen Streitparteien im Verfahren gemäß Art137 B-VG ein Vergleich abgeschlossen werden kann, wie es insb. in VfSlg. 16.064/2000 der Fall war. Dass umgekehrt ein Anerkenntnis einer Forderung keinen Ersatz für eine rechtliche Grundlage schaffen kann, hat der Verfassungsgerichtshof auch schon im Zusammenhang mit einer Klage auf Ersatz des Klinischen Mehraufwands in VfSlg. 12.766/1991 (Pkt. II.A) festgehalten.

Auch der OGH hat sich bereits mehrmals mit - privatrechtlichen - Vereinbarungen über Kostentragungen zwischen Gebietskörperschaften befasst und in seinen Urteilen vom 18. März 1992, 1 Ob 526/92 (Übernahme des mit der außerschulischen Jugendbetreuung befassten Landesjugendreferenten vom Bundesdienst in den Landesdienst), vom 21. Dezember 1995, 8 Ob 557/93 (Akademie für Musik und darstellende Kunst in Graz), und vom 22. Mai 1997, 10 Ob 530/94 (Mozarteum), die grundlegende Aussage getroffen, dass privatrechtliche Vereinbarungen zwischen Gebietskörperschaften über eine Kostentragung, die von den gesetzlichen Bestimmungen (§2 F-VG 1948, Art104 Abs2 B-VG und einfachgesetzliche Kostentragungsbestimmungen) abweichen, nichtig sind. Dieses Ergebnis kann nicht nur für Vereinbarungen, die überhaupt keine gesetzliche Grundlage haben, gelten, sondern ist auch auf solche Vereinbarungen anzuwenden, die Kostenersätze vorsehen, die über eine gesetzliche Grundlage hinausgehen.

Die Vereinbarungen aus dem Jahr 1950 bzw. 1981 konnten daher nur insoweit und so lange eine Grundlage für einen Kostenersatz bilden, als sie als Pauschalierungsvereinbarung im Rahmen des Kostenersatzanspruchs gemäß §55 KAKuG geblieben sind. Insoweit sie aber einen darüber hinausgehenden Kostenersatz vorsahen, waren sie nichtig.

Neben der fehlenden Rechtsgrundlage ist auch der spezielle finanzverfassungsrechtliche Gleichheitsgrundsatz des §4 F-VG 1948 zu beachten. Auch wenn der Kostenersatz gemäß §55 KAKuG, insoweit er an Nichtgebietskörperschaften als Rechtsträger der Krankenanstalt geht, keine finanzausgleichsrechtliche Bestimmung ist, so hat er doch sowohl finanzausgleichspolitische Bedeutung als auch Relevanz für die Beurteilung der Verfassungskonformität des Finanzausgleichs, solange die betroffenen Krankenanstaltenträger im Eigentum von Gebietskörperschaften stehen (Prüfung[, welcher - andere - Rechtsträger hinter der juristischen Person bei der Beurteilung der Sachlichkeit einer Regelung steht: VfSlg. 10.841/[19]86 im Zusammenhang mit dem Verbot des Betriebs eines Kernkraftwerkes) oder aufgrund sonstiger Umstände indirekt mit den Mehrkosten belastet werden.

Die Finanzierung der Krankenanstalten ist regelmäßig Thema der Finanzausgleichsberatungen und -vereinbarungen und wird derzeit in einer Vereinbarung gemäß Art15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 105/2008, geregelt. Als Teil des Paktums zum Finanzausgleich für die Jahre 2008 bis 2013 leistet der Bund jährlich valorisiert Euro 100 Millionen zusätzlich für die Krankenanstaltenfinanzierung im Vergleich zur vorangegangenen FAG-Periode. Von diesen zusätzlichen Euro 100 Millionen werden in Form eines Vorwegabzuges Euro 20 Millionen für die Patientenausgleichsregelung zur Verfügung gestellt, davon entfallen wiederum auf das Land Tirol Euro 14 Millionen und je Euro 2 Millionen auf die Länder Oberösterreich, Niederösterreich und Salzburg.

Daraus ergibt sich, dass der Bund bereit ist, im Rahmen dieser Finanzausgleichsvereinbarungen seinen Beitrag zur Krankenanstaltenfinanzierung zu leisten. Jeder darüber hinausgehende Beitrag, insbesondere in Form eines Ersatzes für Klinischen Mehraufwand über den tatsächlich entstehenden hinaus, würde aber diesem Finanzausgleichsergebnis

nicht entsprechen und müsste insbesondere als dem §4 F-VG 1948 widersprechende Benachteiligung der anderen Länder angesehen werden.

Auf Grund der bisher geltenden Vereinbarung aus 1981 erfolgt derzeit aber tatsächlich eine Überzahlung des Bundes/der Medizinischen Universität für Forschung und Lehre an das Land Tirol. Die dafür zuviel gezahlten Mittel werden tatsächlich für die dem Land zurechenbare Finanzierung des Gesundheitswesens verwendet und dienen nicht dem eigentlichen Zahlungszweck.

Auch aus diesem Grund ist daher diese Vereinbarung nichtig."

2.2. Zur Höhe des Klagebegehrens entgegnet die beklagte Partei Folgendes:

"Gemäß UG 2002 erhalten die Medizinischen Universitäten im Rahmen ihres Globalbudgets Mittel für den Ersatz der Mehrkosten aus dem Betrieb und der Geräteinvestitionen sowie der Unterrichtspatienten (derzeit nur in Graz und Wien genutzt) und Pflichtfamulaturen (Lehrveranstaltungen an anderen Krankenanstalten).

Durch nicht-universitäre Lehre und Forschung an einer Krankenanstalt entsteht kein Klinischer Mehraufwand. Jede Zentralkrankenanstalt ist verpflichtet, 10% ihrer Ressourcen für Forschung und Lehre aufzuwenden. Diese nicht-universitäre Forschung und Lehre führt jedoch zu keinem Klinischen Mehraufwand (z.B. Facharztausbildung generell, Forschung von Nichtbundesbediensteten). Weiters sind nicht übertragene Aufgaben des Gesundheitswesens (z.B. die Wiener Vergiftungsinformationszentrale) nicht im Klinischen Mehraufwand erfasst.

Da über den Klinischen Mehraufwand nur die Mehrkosten für universitäre Forschung und Lehre ersetzt werden, führt eine kostenneutrale Nutzung der Krankenanstalten für universitäre Forschung und Lehre nicht zu einem Kostenersatz.

Das UG 2002 stellt im §29 Abs4 und 5 auf die wechselseitige Verrechnung von Leistungen und Gegenleistungen nach betriebswirtschaftlichen Kriterien ab. Damit wird im UG 2002 den Entscheidungen des Verfassungsgerichtshofes (insbesondere VfSlg 12.766/[19]91) betreffend den Klinischen Mehraufwand Rechnung getragen. Gleichzeitig ermöglicht das UG 2002 jedoch auch jede Art von Regelung, sofern diese in einer Zusammenarbeitsvereinbarung festgelegt ist. Sofern aber keine Einigung mit den Krankenanstalten zustande kommt, hat die Universität ihre Berechnungen betreffend den Klinischen Mehraufwand den Leistungen des Kostenersatzes zugrunde zu legen. Ein konkreter Betrag ist daher im UG 2002 nicht vorgeschrieben.

Gem. §29 UG 2002 ist die Organisation des klinischen Bereiches abzustimmen, d.h. nur dort, wo im klinischen Bereich zusammen gearbeitet wird, kann überhaupt ein Klinischer Mehraufwand entstehen.

Für die Jahre 2004 bis 2006 sah §141 UG 2002 eine Übergangsregelung vor, wonach der Bund den Klinischen Mehraufwand nach der alten Rechtslage zu ermitteln und den Universitäten zur Verfügung zu stellen hatte. Aber auch während dieser Periode wurde der Klinische Mehraufwand direkt von der Medizinischen Universität Innsbruck an die TILAK überwiesen. Lediglich Nachzahlungen auf Basis genauer Expost-Ermittlungen der Jahresendkosten wurden unmittelbar vom Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung an den Krankenanstaltenträger überwiesen.

Diese Übergangsfrist ist durchaus als Entgegenkommen des Bundes zu sehen, um den betroffenen Krankenanstaltenträgern - auch im Hinblick auf die Bedeutung der Patientenversorgung - einen reibungslosen Umstieg auf die neuen Regelungen zu ermöglichen. Folgerichtig wurde auch in §3a KAKuG festgelegt, dass 'das Zusammenwirken beim Betrieb der Krankenanstalt in einer Vereinbarung zwischen dem Träger der Krankenanstalt und dem Träger der Medizinischen Universität näher zu regeln ist'. Eine gleichlautende Bestimmung wurde auch in §5a des Tiroler Krankenanstaltengesetzes, LGBl Nr. 5/1958 idGF, aufgenommen. Damit wurde sowohl vom Bund als auch vom Land Tirol (auch) für den Krankenanstaltenträger eine Verpflichtung zur Regelung der Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universität Innsbruck normiert.

Bereits im Frühjahr 2004 wurde zwischen dem Land Tirol und der Medizinischen Universität Innsbruck unter Einbeziehung der TILAK eine Arbeitsgruppe eingesetzt[,] die sich mit der Umsetzung der Bestimmungen der §§29 ff UG 2002 zu befassen hatte. Die Beschickung der Landesvertreter erfolgte auf Grund einer Nominierung durch den damaligen Landeshauptmann van Staa. Neben der Prüfung der Möglichkeiten einer gemeinsamen Betriebsführungsgesellschaft für das LKH Innsbruck war auch die Frage der Ermittlung der Kostenersätze nach §55 KAKuG Gegenstand der Beratungen. Dazu fanden bis 2007 regelmäßige Treffen und Abstimmungssitzungen statt. Als allerdings im Zuge der damit verbundenen Berechnungen deutlich wurde, dass eine genauere Ermittlung zu einer Kürzung der Ausgleich[s]zahlung im laufenden Klinischen Mehraufwand an die TILAK führen würde ('wahrscheinlich'

oder 'möglich'), ist es in weiterer Folge zu einem Stillstand der Gespräche gekommen.

...

Dies zeigt deutlich, dass das Land Tirol und die TILAK sich der neuen Gesetzeslage bewusst waren und auch die im UG 2002 vorgesehene Übergangsfrist (Inkrafttreten des UG 2002: 2004; Inkrafttreten der Neuregelungen beim Klinischen Mehraufwand: 1. Jänner 2007) für entsprechende Verhandlungen genutzt haben. Dass diese nicht zu einem für das Land Tirol oder die TILAK zufrieden stellenden Ergebnis führen konnten - Beibehaltung der überhöhten Zahlungen -, kann dem Bund und der Medizinischen Universität Innsbruck nicht angelastet werden.

Insbesondere sind die von der TILAK bzw. dem Land Tirol geforderten Ausgleichszahlungen auf Basis der vorliegenden genauen Kostenrechnung der Krankenanstalt und bei Berücksichtigung aller Leistungen der Medizinischen Universität Innsbruck für die dem Land Tirol zurechenbare Krankenversorgung nicht nachvollziehbar. Dies auch deshalb, weil von der TILAK die Leistungen der Bundesärzte im Gegensatz zur bisherigen Judikatur des Verfassungsgerichtshofes nicht als geldwerte Leistungen angesehen werden. Diese Aberkennung der der Medizinischen Universität Innsbruck durch Leistungen in der Krankenversorgung entstehenden Personalkosten als geldwerte Leistung ist nicht gerechtfertigt (vergleiche Erkenntnis des VfGH Slg. 12.766/[19]91, Seite 60: 'Der festgestellte Klinische Mehraufwand ist noch um jene Beträge zu vermindern, die der Bund für das AKH in den fraglichen Jahren bereits geleistet hat. Dazu gehören die von ihm getragenen Personal- und Pensionskosten, wobei der von ihm bereits (als Vorauszahlung) entrichtete Klinische Mehraufwand zu berücksichtigen ist). Darüber hinaus hat die TILAK selbst bereits 2006 eine Vereinbarung über die Abgeltung der Journaldienste in Erfüllung des §29 UG 2002 (und damit im Widerspruch zu ihrer behaupteten Weitergeltung der Vereinbarung aus 1981) getroffen. Die in einem Schreiben der TILAK vertretene Ansicht, dass die Personalkosten der Medizinischen Universität Innsbruck mit einem Kostenvolumen von rund 50 Millionen Euro gratis zu erbringen sind, ist zurückzuweisen.

...

Zudem wurde von Seiten des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung wiederholt auch gegenüber den Verantwortlichen des Landes auf die Notwendigkeit einer entsprechenden Zusammenarbeitsvereinbarung hingewiesen und als Alternative auch die Bestellung eines gemeinsamen Gutachtens zur Klärung des Sachverhaltes vorgeschlagen. Von Seiten des Landes Tirol und der TILAK wurden diese Vorschläge nicht aufgegriffen.

Entgegen der Behauptung des Landes Tirol in der Klage kann der Klinische Mehraufwand ermittelt werden[,] und zwar mittels

* Differenzverfahren (VfGH Slg. 12.766/[19]91)

oder mittels

* Verfahren der wechselseitigen Leistungsverrechnung (z.B. theoretisches Gutachten Köck-Ebner und Partner)[.]

Von der Medizinischen Universität Innsbruck wurden in Erfüllung des §29 UG 2002 Berechnungen des Klinischen Mehraufwandes erstellt. Diese Berechnungen ergaben einen geringen Klinischen Mehraufwand, sodass diese Berechnungen von der TILAK nicht akzeptiert wurden. Zur Weiterführung der Verhandlungen wurde von der Medizinischen Universität Innsbruck daher unpräjudiziell ein laufender Klinischer Mehraufwand in der Höhe von rund Euro 50 Millionen als Akontozahlung geleistet.

Aufgrund der Klagsdrohung des Landes Tirol wurde von der beklagten Partei eine Studie bei Dr. E. G. P. in Auftrag gegeben, um eine unabhängige Expertenmeinung über die Bandbreite des tatsächlich gebührenden Klinischen Mehraufwandes betreffend das Landeskrankenhaus Innsbruck - Universitätskliniken zu haben. In dieser Studie kommt Dr. P. aufgrund der über 90%igen Tätigkeit der Bundesärzte in der Krankenversorgung zum nachvollziehbaren Schluss, dass für das Jahr 2007 unter Berücksichtigung der Personalkosten der Universitätsärzte kein Klinischer Mehraufwand entstanden ist, sondern dass sich im Gegenteil ein negativer Klinischer Mehraufwand in der Höhe von Euro 27 Millionen errechnet (Kostensparnis auf Seiten des Krankenhausträgers), sodass in Summe ein Rückforderungsanspruch von Euro 77 Millionen entsteht. Dazu kommen noch die derzeit nicht bezifferbaren Unterschiede in der Höhe der Pensionsrückstellungen etc. zwischen der Medizinischen Universität und den Vergleichskrankenhäusern.

Der Gutachter begründet sein Ergebnis im Wesentlichen damit, dass es umso schwerer wird, die für die Berechnung des Klinischen Mehraufwandes entscheidenden Kosten für die patientenferne Forschung und Lehre wahrzunehmen, je mehr Patienten durch wissenschaftliches Personal behandelt werden.

Da die Ärzte der Medizinischen Universität Innsbruck immer mehr in die Patientenversorgung eingebunden werden, ist die Berechnung des Klinischen Mehraufwandes auf Grund des Aufteilungsschlüssels 18:82 nicht korrekt und führt zu einer Quersubventionierung der Krankenversorgung aus Mitteln für Forschung und Lehre.

Auch das Gutachten Dkfm. S. S. kommt unter Zugrundelegung des theoretischen Gutachtens K.-E. und Partner in den Berechnungen der wechselseitigen Leistungen zwischen Medizinischer Universität Innsbruck und TILAK zu dem Ergebnis, dass für 2007 unter Berücksichtigung der Kosten des Personals der Medizinischen Universität Innsbruck, das der TILAK für Krankenversorgung zur Verfügung gestellt wurde, eine Forderung der Medizinischen Universität Innsbruck gegenüber der TILAK in Höhe von Euro 31 bis 42 Millionen besteht. Zusätzlich sind die von der Medizinischen Universität Innsbruck geleisteten Akontozahlungen von der TILAK zurückzuzahlen.

Der von der TILAK berechnete und nunmehr vom Land geforderte Klinische Mehraufwand ist nicht nachvollziehbar und mit dem real entstandenen Klinischen Mehraufwand in keiner Weise in Einklang zu bringen.

Sämtliche eingeholte Studien kommen somit zu dem Ergebnis, dass der Klinische Mehraufwand am Landeskrankenhaus Innsbruck äußerst gering ist und daher - unter Berücksichtigung der Personalkosten der Medizinischen Universität - eine Überzahlung an den Krankenanstaltenträger seitens der Medizinischen Universität Innsbruck gegeben ist."

3. Die klagende Partei erstattete eine Äußerung zu dieser Gegenschrift. Dieser beigefügt finden sich mehrere Gutachten über die Frage der Ermittlung des klinischen Mehraufwandes.

3.1. Darin führte sie zur Frage der Rechtsgültigkeit der Rahmenvereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Tirol aus dem Jahr 1981 Folgendes aus:

"a) Zur Rechtsgültigkeit der Vereinbarung

Die seitens der beklagten Partei vertretene Rechtsauffassung, wonach die klagsgegenständliche Vereinbarung über die Ermittlung und Abgeltung des klinischen Mehraufwandes für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck nicht mehr anwendbar sei, ist nicht nachvollziehbar.

In der Rahmenvereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Tirol vom 4. November 1981 sind die Finanzausgleichspartner hinsichtlich der Abgeltung des klinischen Mehraufwandes für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck übereingekommen, an der seit Jahrzehnten angewandten Pauschalregelung festzuhalten, wonach der laufende Betriebsaufwand des Landeskrankenhauses Innsbruck im Verhältnis von 18 zu 82 zwischen Bund und Land verrechnet wird. Diese Vereinbarung beinhaltet auch eine Pauschalregelung hinsichtlich des Ersatzes der Mehrkosten nach §55 Z. 1 KAKuG (Errichtung, Ausgestaltung und Erweiterung). Die Vereinbarung wurde auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Sie kann nur einvernehmlich aufgelöst werden (Punkt II.5. der Vereinbarung). Jede Änderung oder Ergänzung dieser Vereinbarung bedarf der Schriftform (Punkt II.6. der Vereinbarung). Bis zum Jahr 2006 hat der Bund seine Zahlungen zur Abgeltung des klinischen Mehraufwandes für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck vereinbarungsgemäß geleistet und die Rechtsgültigkeit der Vereinbarung nie in Frage gestellt.

Im Zuge der Verhandlungen zum Übereinkommen über die Finanzierung des Projektes 'Klinik 2015', welches sich auf bestimmte Baumaßnahmen innerhalb eines bestimmten Zeitraumes bezieht, hat der Bund nach mehrjährigen Verhandlungen einen Entwurf vorgelegt, der unter Punkt VII. unangekündigt folgende Bestimmung vorsah:

'Die zwischen der Republik Österreich und dem Land Tirol am 4.11.1981 abgeschlossene Rahmenvereinbarung über u.a. Bau- und Geräteinvestitionen wird mit Unterfertigung des gegenständlichen Vertrages einvernehmlich aufgelöst.'

Seitens des Landes Tirol und der TILAK wurde aber eine derartige Bestimmung abgelehnt und daher auch nicht in die endgültige Fassung der Vereinbarung aufgenommen.

Die Vorgangsweise des Bundes zeigt aber eindeutig, dass er auch nach Inkrafttreten des Universitätsgesetzes 2002 jedenfalls von der Rechtsgültigkeit der klagsgegenständlichen Vereinbarung ausgegangen ist.

...

Auch wenn seitens der beklagten Partei nunmehr behauptet wird, die nach Inkrafttreten des Universitätsgesetzes 2002 'vorzufindende Rechtslage weise ein Mehr an Bestimmtheit auf', so kann das nichts daran ändern, dass weder die Bestimmungen der §§29 und 33 leg. cit. ein sachgerechtes Modell zur konkreten Ermittlung des klinischen Mehraufwandes vorsehen, noch dass keine Bestimmung des Universitätsgesetzes 2002 eine Aussage zu den bestehenden, den klinischen Mehraufwand betreffenden Vereinbarungen enthält.

Das Land Tirol hat im April 2002 nach Art2 Abs1 der Vereinbarung zwischen dem Bund, den Ländern und den Gemeinden über einen Konsultationsmechanismus und einen künftigen Stabilitätspakt der Gebietskörperschaften, BGBl. I Nr. 35/1999, verlangt, dass hinsichtlich des Begutachtungsentwurfes zum Universitätsgesetz 2002 (Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur, GZ 34.190/2-VII/B/4/2002 vom 8. März 2002) über die dem Land Tirol bei Inkrafttreten eines dem Entwurf entsprechenden Gesetzes zusätzlich verursachten finanziellen Ausgaben, einschließlich zusätzlicher Personalkosten Verhandlungen in einem Konsultationsgremium aufgenommen werden. Daraufhin hat die zuständige Bundesministerin dem Land Tirol in einem Schreiben versichert, dass mit den Bestimmungen der §§29 und 33 in der Fassung der Regierungsvorlage eine 'finanzielle Schlechterstellung des Landes Tirol (TILAK) auszuschließen' ist.

...

Wie den Erläuternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage zum Universitätsgesetz 2002 (1134 BlgNR, XXI. GP, S. 66) zu entnehmen ist, zielt dieses Gesetz darauf ab, vollrechtsfähige Medizinische Universitäten zu schaffen, wobei die vorgesehenen Maßnahmen keine unmittelbaren Auswirkungen auf andere Gebietskörperschaften haben sollen und die Verpflichtung zur Finanzierung weiterhin den Bund trifft. Durch die Formulierung 'namens des Bundes' in der Bestimmung des §33 des Universitätsgesetzes 2002 wird ausdrücklich klargestellt, dass der Bund Schuldner des klinischen Mehraufwandes bleibt. Dass durch das Universitätsgesetz 2002 bestehende Vereinbarungen ex lege außer Kraft treten sollen, lässt sich weder aus dem Gesetzestext noch aus den Erläuterungen ableiten.

Eine vertragliche Rechtsposition unterliegt grundsätzlich dem verfassungsrechtlich verbürgten Eigentumsschutz des Art5 StGG und des Art1 1. ZPEMRK, und ein gesetzlicher Eingriff wäre daher nur zulässig, wenn er im öffentlichen Interesse gelegen, zur Zielerreichung erforderlich und adäquat ist. Da es für die konkrete Berechnung des klinischen Mehraufwandes keine sachgerechte Methode gibt, könnte eine entsprechende gesetzliche Bestimmung, mit der die bestehenden vertraglichen Pauschalregelungen zur Abgeltung des klinischen Mehraufwandes beseitigt würden, diesen verfassungsrechtlichen Anforderungen aber nicht entsprechen, zumal die dadurch geschaffene Rechtsunsicherheit wohl nicht als im öffentlichen Interesse gelegen angesehen werden kann.

Der Versuch der beklagten Partei, unter Berufung auf die Lehre vom Wegfall der Geschäftsgrundlage, die klagsgegenständliche Vereinbarung als nicht mehr anwendbar darzustellen, muss schon allein deshalb scheitern, da die geschäftstypischen Voraussetzungen und das typische Merkmal, das die Vertragsparteien bindet, nicht weggefallen sind. Der Bund betreibt auch nach Inkrafttreten des Universitätsgesetzes 2002 keine eigenen Krankenanstalten, sondern nützt Landeskrankenanstalten bzw. das AKH Wien. Hinsichtlich des Kostenersatzes für die Nutzung der Krankenanstalten für universitäre Aufgaben knüpft das Universitätsgesetz 2002 auch ausdrücklich an die Bestimmungen der §§55 und 56 KAKuG an. Nach §33 des Universitätsgesetzes 2002 hat die Medizinische Universität Innsbruck den klinischen Mehraufwand für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck für den Finanzausgleichsschuldner Bund zu ersetzen. Die Bestimmung des §33 des Universitätsgesetzes 2002 lässt aber die den Bund treffende Ersatzpflicht nach §55 KAKuG sowohl

dem Grunde als auch der Höhe nach unberührt (vgl. ... Kopetzki, in

Mayer (Hrsg) Kommentar UG 2002, §33 1.2.). Zudem kann sich ein Vertragspartner auch nicht auf den Wegfall einer Vertragsvoraussetzung berufen, wenn er selbst durch sein Verhalten diesen Wegfall herbeigeführt hat (vgl. SZ 66/70) oder die weggefallene Voraussetzung seiner eigenen Sphäre zuzurechnen ist (vgl. Koziol/Welser, Bürgerliches Recht I., 13. Auflage, S. 164).

Die Rechtsansicht der beklagten Partei, wonach eine ausdrückliche Kündigung der klagsgegenständlichen Vereinbarung obsolet sei, ist nicht nachvollziehbar, da auch die vorzeitige Auflösung eines Dauerrechtsverhältnisses aus wichtigem Grund dem Vertragspartner klar und eindeutig zu erklären ist und nicht stillschweigend - ohne Wissen

des Vertragspartners - erfolgen bzw. im Nachhinein behauptet werden kann.

Die beklagte Partei bestreitet zwar die finanzausgleichsrechtliche Natur des Klagsanspruches, beruft sich aber dennoch auf die Judikatur des Obersten Gerichtshofes, wonach von §2 F-VG bzw. von davon abweichenden einfachgesetzlichen Kostentragsregelungen abweichende Vereinbarungen zwischen Gebietskörperschaften nichtig sind. Wie der Verfassungsgerichtshof ausdrücklich festgestellt hat, stellt die Bestimmung des §55 KAKuG eine finanzausgleichsrechtliche Aufwandsatzregelung im Sinn des §2 F-VG und nicht eine davon abweichende Kostentragsregelung dar (VfSlg. 12.766/1991, 14.079/1995). Die Kompetenz nach §2 F-VG beinhaltet nicht nur die Zuständigkeit zu bestimmen, welche Gebietskörperschaft den Aufwand zu tragen hat, sondern auch die Zuständigkeit zur Regelung, wie dieser Aufwand im Detail zu berechnen ist (VfSlg. 14.079/1995). Eine entsprechende gesetzliche Kostentragsregelung kann grundsätzlich auch einen pauschalen Aufwandsatz vorsehen. Dem Bund ist es aber seit Jahrzehnten nicht gelungen, ein objektives und nachprüfbares Verfahren zur Ermittlung des klinischen Mehraufwands zu entwickeln. Die konkrete Berechnung des klinischen Mehraufwands wurde daher weder gesetzlich noch durch eine Verordnung nach §56 KAKuG geregelt. Es stellt sich somit die Frage, gegen welches gesetzliche Verbot im Sinne des §879 ABGB die klagsgegenständliche Vereinbarung verstoßen soll.

Die Behauptung, wonach die klagsgegenständliche Vereinbarung nicht mehr anwendbar sei, ist umso befremdlicher, als der Bund mit der Stadt Wien im Juni 2005 und somit nach Inkrafttreten des Universitätsgesetzes 2002 eine vergleichbare Vereinbarung getroffen hat, in der eine Pauschalabgeltung des klinischen Mehraufwandes für den laufenden Betrieb des Allgemeinen Krankenhauses Wien für die Jahre 2004 bis 2015 (im Fall der Verlängerung bis 2017) festgelegt ist.

...

Soweit sich die beklagte Partei, trotz Bestreitung der finanzausgleichsrechtlichen Natur des Klagsanspruches, auf die Bestimmung des §4 F-VG beruft, ist darauf hinzuweisen, dass sich das finanzausgleichsrechtliche Sachlichkeitsgebot grundsätzlich nur auf abweichende Kostentragsregelungen nach §2 F-VG bezieht (VfSlg. 15.039/1997). Vom Grundsatz der eigenen Kostentragsregelung abweichende gesetzliche Kostenabwälzungen oder Kostenübernahmen müssen sowohl hinsichtlich des allgemeinen Gleichheitssatzes als auch hinsichtlich des finanzverfassungsrechtlichen Gleichheitssatzes nach §4 F-VG sachgerecht sein. Darüber hinausgehende inhaltliche oder formale Anforderungen sind weder dem F-VG noch einer anderen verfassungsrechtlichen Bestimmung zu entnehmen. Auch der Hinweis auf das Erkenntnis VfSlg. 10.841/1986 ist in diesem Zusammenhang verfehlt. Gegenstand dieses Gesetzesprüfungsverfahrens war die Frage, ob es sachliche Gründe gibt, den (einzigen) Eigentümer eines Kernkraftwerkes die Nachteile des Verbotes von dessen Betrieb allein tragen zu lassen. Bei der Prüfung der Sachlichkeit der Bestimmungen des Atomsperrgesetzes hatte sich der Verfassungsgerichtshof daher mit den hinter der betroffenen juristischen Person des Privatrechts stehenden Rechtsträgern zu befassen. Eine grundsätzliche Erweiterung des Anwendungsbereiches des §4 F-VG kann daraus aber nicht abgeleitet werden."

3.2. Betreffend die Höhe ihres Klagsanspruches führt die klagende Partei aus:

"Die ... Behauptung der 'Überzahlung' sowie die

Schlussfolgerung, 'dass sich die Vertragsparteien der Unzulänglichkeit der Pauschalregelung bewusst waren', ist nicht nachvollziehbar.

Wenn sich die Finanzausgleichspartner Bund und Land mangels eines objektiven und nachprüfbaren Verfahrens zur Ermittlung des tatsächlichen klinischen Mehraufwandes auf eine Pauschalregelung einigen, so hat diese einvernehmlich getroffene Lösung die Vermutung der Sachlichkeit für sich (vgl. VfSlg. 14.721/1997). Auch wenn das finanzausgleichsrechtliche Sachlichkeitsgebot grundsätzlich nur bei abweichenden Kostentragsregelungen nach §2 F-VG zur Anwendung kommt, so muss diese Vermutung wohl noch vielmehr für eine Vereinbarung im Sinn des Konnexitätsgrundsatzes angenommen werden, bei der der Finanzausgleichsschuldner zur Regelung der Berechnung des zu ersetzenden Aufwandes zuständig ist. Die beklagte Partei hat den nach dem vereinbarten Berechnungsschema ermittelten Bundesbeitrag für den klinischen Mehraufwand für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck auch bis einschließlich des Jahres 2006 anerkannt und entsprechend bezahlt, wobei die jährliche Bemessungsgrundlage ab dem Jahr 2000 durch ein Kontrollorgan des Bundes (Wirtschaftsprüfungsgesellschaft E. & Y) überprüft und für sachlich und rechnerisch richtig befunden wurde.

Auch der klagsgegenständliche Bundesbeitrag zum klinischen Mehraufwand für das Jahr 2007 wurde nach dem vereinbarten Berechnungsschema ermittelt und unter Berücksichtigung der vom Bund geleisteten Vorauszahlungen in Rechnung gestellt (siehe das als Anlage zur Klage vorgelegte Aufforderungsschreiben der TILAK, GZ FI 161-H-001/09/700-012-0002 vom 10. März 2009, samt Rechnung Nr. 28285992 vom 10. März 2009 sowie die angeschlossene Gutschrift Nr. 80008659 vom 10. März 2009 und die angeschlossene berichtigte Rechnung Nr. 28286074 vom 10. März 2009). ...

Da ... die Bestimmungen des Universitätsgesetzes 2002 die den

Bund treffende Ersatzpflicht nach § 55 KAKuG sowohl dem Grunde als auch der Höhe nach unberührt lassen und sich an den tatsächlichen, den klinischen Mehraufwand betreffenden, Verhältnissen nichts geändert hat, stellt sich die Frage, weshalb die Zahlungen des Bundes plötzlich nicht mehr sachlich gerechtfertigt sein sollen.

Die nunmehrige Behauptung der beklagten Partei[,] wonach die für den klinischen Mehraufwand für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck geleisteten Zahlungen überhöht und sachlich nicht gerechtfertigt seien, ist umso befremdlicher, als die beklagte Partei zum einen wesentlich ihrer Abgeltungsverpflichtung nicht zur Gänze nachkommt und zum anderen den Finanzausgleichspartner Land Tirol grob benachteiligt.

Die Berechnungsgrundlage für den Bundesbeitrag in Höhe von 18 v.H. wurde im Wesentlichen in der Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Tirol aus dem Jahr 1950 festgelegt (Schreiben des Bundesministeriums für Finanzen, Zl. 79252-2/50 vom 14. November 1950). Von den laufenden Betriebsausgaben einschließlich der aus dem laufenden Betrieb finanzierten Investitionen des Landeskrankenhauses Innsbruck werden alle Personalaufwendungen für nicht in Ausbildung stehende Landesärzte in Abzug gebracht. Dabei umfassen diese Personalaufwendungen sowohl Bezüge für Aktivbedienstete als auch Ruhebezüge und Pensionszuschüsse. Da sich der Bund verpflichtet hat, 'solange das Landeskrankenhaus Innsbruck als Klinik dient', 'eine hinreichende Zahl von Ärzten (Professoren, Assistenten und klinische Hilfsärzte) zur Verfügung' zu stellen und nach Ansicht des Bundes daher die Aufnahme weiterer Ärzte durch das Land nicht erforderlich war, können die Bezüge von Landesärzten nicht in die Bemessungsgrundlage für den klinischen Mehraufwand für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck einbezogen werden (Schreiben des Bundesministeriums für Finanzen Zl. 173.531-1/2/5C vom 30. März 1951). Die vom Bund übernommene Verpflichtung der Ärztebereitstellung ist somit untrennbar mit der den klinischen Mehraufwand für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck betreffenden Pauschalregelung verbunden.

Der Bund hat aber im Lauf der Jahre entgegen der Vereinbarung die Anzahl der von ihm zur Verfügung zu stellenden Ärzte fortlaufend verringert, sodass das Land Tirol zunehmend eigene Ärzte anstellen musste, um weiterhin eine ausreichende ärztliche Personalausstattung zu gewährleisten. So hat der Bund im Jahr 1970 noch 73,4 % und im Jahr 2005 nur noch 49,62 % der Ärzte zur Verfügung gestellt (Bericht des Landesrechnungshofes 'Personalstruktur der TILAK' vom 29. Mai 2007, S. 52; siehe auch Beilage 'Darstellung der sukzessiven Mehrbelastung durch Reduktion von Bundesärzten'). Damit müssten aber die Kosten jener Ärzte, die das Land Tirol als Ersatz für die vom Bund vereinbarungswidrig nicht zur Verfügung gestellten Ärzte angestellt hat, nunmehr in die Berechnungsgrundlage einbezogen werden. Andernfalls verringert sich der Bundesbeitrag entgegen der klagsgegenständlichen Vereinbarung fortwährend zulasten des Landes Tirol. Die Nichtberücksichtigung dieses Umstandes führt auch bei den von der beklagten Partei vorgelegten Gutachten zu falschen Schlussfolgerungen und unrichtigen Ergebnissen. Ebenso sind auch die Schlussfolgerungen, die die beklagte Partei aus dem Erkenntnis VfSlg. 12.766/1991 hinsichtlich der Personalkosten der Bundesärzte abzuleiten versucht, verfehlt. Das Erkenntnis bezieht sich nämlich auf die im entscheidungsrelevanten Zeitraum für das AKH maßgebliche Sach- und Rechtslage. Wie der Verfassungsgerichtshof dazu ausdrücklich festgestellt hat[,] bestand für diesen Zeitraum hinsichtlich der Ermittlung des klinischen Mehraufwandes für das AKH keine verbindliche Vereinbarung zwischen den Finanzausgleichspartnern. Zudem hat der Bund im entscheidungsrelevanten Zeitraum sämtliche Ärzte für das AKH gestellt und finanziert.

Auch der Hinweis der beklagten Partei auf die im Jahr 2006 erfolgte Abgeltung von Journaldiensten durch die TILAK vermag nichts an der grundsätzlichen Verpflichtung des Bundes zur Ärztebereitstellung zu ändern. Die Medizinische Universität war kurzfristig dazu übergegangen, frei werdende Stellen von Bundesärzten nicht mehr nachzubeseetzen und begründete diese Vorgangsweise mit den Kosten für die Journal- und B[e]reitschaftsdienste. Dies führte zu einer ernsthaften Gefährdung der Patientenversorgung. So mussten teilweise bereits OP-Tage abgesagt werden, weil etwa

im Bereich der Anästhesie bis zu zehn Planstellen nicht nachbesetzt wurden. Im Zuge von Verhandlungen über eine optimierte Personaleinsatzplanung zur Sicherstellung der Patientenversorgung, die letztendlich aber scheiterten, hat sich die TILAK zur vorübergehenden Abgeltung von Journal- und Bereitschaftsdiensten, für die Dauer der Verhandlungen, bereit erklärt und dadurch die Nachbesetzung frei gewordener Planstellen durch die Medizinische Universität erreicht. Es war aber allen Beteiligten bewusst, dass die Journal- und Bereitschaftsdienste, als Teil der Personalkosten, aufgrund der klagsgegenständlichen Vereinbarung grundsätzlich vom Bund zu tragen sind. Die TILAK hat in weiterer Folge auch keine Zahlungen zur Abgeltung von Journal- und Bereitschaftsdiensten von Bundesärzten mehr geleistet.

Da die sachlich eindeutige Zuordnung der Aufwendungen zur Patientenversorgung bzw. zur Forschung und Lehre nicht möglich ist, hat die beklagte Partei mit den betroffenen Finanzausgleichspartnern entsprechende, Pauschalregelungen getroffen. Der Vergleich zwischen der Regelung mit der Stadt Wien und der Regelung mit dem Land Tirol zeigt aber, dass das Land Tirol grob benachteiligt wird. Würden die Ansprüche des Landes Tirol nach der Vereinbarung zwischen dem Bund und der Stadt Wien vom 6. Juni 2005 berechnet, so hätte der Bund für das Jahr 2007 Mehrkosten in Höhe von zumindest Euro 19.000.000 (...). Auch vor diesem Hintergrund ist die Behauptung des Bundes, es liege eine 'Überzahlung' vor, nicht nachvollziehbar. Sie lässt sich auch durch die von der beklagten Partei vorgelegten Gutachten nicht untermauern.

Entgegen den Behauptungen der beklagten Partei konnte auch die Medizinische Universität Innsbruck, wie nach den Erfahrungen der letzten Jahrzehnte auch nicht anders zu erwarten war, bisher keine sachgerechte und nachvollziehbare Berechnung des klinischen Mehraufwandes für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck vorlegen.

Die von der beklagten Partei vorgenommene Unterscheidung in nicht-universitäre und universitäre Lehre und Forschung in Zentralkrankenanstalten ist im Hinblick auf den klinischen Mehraufwand für den laufenden Betrieb des Landeskrankenhauses Innsbruck verfehlt. Nach §18 Abs2 KAKuG ist das Land Tirol nicht verpflichtet[,] das Landeskrankenhaus Innsbruck als Zentralkrankenanstalt vorzuhalten, sondern könnte es als Schwerpunktkrankenanstalt nach §2a Abs1 litb KAKuG betreiben. Das Landeskrankenhaus Innsbruck ist Zentralkrankenanstalt nach §2a Abs2 KAKuG. Würde das Landeskrankenhaus Innsbruck nicht der Forschung und Lehre der Medizinischen Universität dienen, wäre eine hochspezialisierte Krankenbehandlung nach dem letzten Stand der Technik, die untrennbar auch in Forschung übergeht, nicht erforderlich."

3.3. Im Übrigen nimmt die klagende Partei zu den von der beklagten Partei vorgelegten Gutachten über die Frage der betriebswirtschaftlichen Ermittlung des klinischen Mehraufwandes kritisch Stellung.

4. Die beklagte Partei erstattete schließlich eine Replik.

4.1. Darin wiederholt sie abermals ihren Rechtsstandpunkt in der Frage der Gültigkeit der Vereinbarung aus dem Jahr 1981:

"Die Rahmenvereinbarung zwischen der RÖ und dem Land Tirol vom 5.10. und 4.11.1981 wurde auf unbestimmte Zeit abgeschlossen, eine Kündbarkeit ist im Vertrag selbst nicht vorgesehen. Es ist jedoch unumstrittener Grundsatz der österreichischen Rechtsordnung, dass auch ohne Auflösungsmöglichkeit ein Dauerschuldverhältnis aus wichtigen Gründen (vorzeitig) aufgelöst werden kann. Ebenso können Dauerrechtsverhältnisse aus wichtigen Gründen aufgelöst werden, wobei die Auflösungsgründe besonderes Gewicht haben müssen. Als Auflösungsgrund kommt hierbei auch eine erhebliche Änderung der Verhältnisse in Betracht, die eine weitere Aufrechterhaltung der vertraglichen Bindung unzumutbar erscheinen lassen. Eine erhebliche Änderung der Verhältnisse muss somit auch dann angenommen werden, wenn der vereinbarte Aufteilungsschlüssel 82:18 zwischen Land und Bund nicht mehr als sachgerecht angesehen werden kann.

Es handelt sich bei dem vertraglichen Aufteilungsschlüssel (Vereinbarungen aus 1950 und 1981) nicht um eine technische Durchführung, sondern viel

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at