

# TE Vfgh Erkenntnis 2011/10/6 G41/10 ua

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 06.10.2011

## Index

82 Gesundheitsrecht

82/06 Krankenanstalten, Kurorte

## Norm

B-VG Art7 Abs1 / Gesetz

B-VG Art140 Abs5

B-VG Art140 Abs7 zweiter Satz

KAKuG §3 Abs2 lita

## Leitsatz

Keine Verfassungswidrigkeit einer Grundsatzbestimmung des KAKuG über die Bedarfsprüfung für Ambulatorien bis zur Neuregelung 2010 trotz einer durch ein Urteil des EuGH bewirkten Inländerdiskriminierung; inländerdiskriminierende Wirkung auf Grund des öffentlichen Interesses an einer geordneten Krankenanstaltenplanung vorübergehend sachlich gerechtfertigt

## Spruch

§3 Abs2 lita des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957 in der Fassung BGBl. I Nr. 155/2005, war nicht verfassungswidrig.

## Begründung

Entscheidungsgründe:

I. Anlassverfahren, Prüfungsbeschlüsse und Vorverfahren

1. Beim Verfassungsgerichtshof sind zu G182/09 und G279/09 Anträge des Verwaltungsgerichtshofes gemäß Art140 Abs1 B-VG auf Aufhebung von die Bedarfsprüfung hinsichtlich selbständiger Ambulatorien betreffenden Bestimmungen des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 1999 (Stmk. KALG), LGBl. 66, und des Oberösterreichischen Krankenanstaltengesetzes 1997 (OÖ KAG 1997), LGBl. 132, anhängig. In den den verwaltungsgerichtlichen Verfahren vorangegangenen Verfahren vor der Verwaltungsbehörde führte die Durchführung einer Bedarfsprüfung in einem Fall dazu, dass der Antrag mangels Bedarfes abgewiesen wurde (G279/09); im anderen Fall wurde der Bedarf von der Behörde bejaht; die daraufhin für das beantragte Ambulatorium erteilte Errichtungsbewilligung wurde von der Drztekammer für Steiermark aber mit Beschwerde vor dem Verwaltungsgerichtshof bekämpft (G182/09).

2. Zu G290/09 ist ein Antrag des Verwaltungsgerichtshofes gemäß Art140 Abs1 B-VG auf Aufhebung von die Bedarfsprüfung hinsichtlich selbständiger Ambulatorien betreffenden Bestimmungen des NÖ

Krankenanstaltengesetzes (NÖ KAG), LGBl. 9440, anhängig. Auch dabei führte die Durchführung einer Bedarfsprüfung in den dem verwaltungsgerichtlichen Verfahren vorangegangenen Verfahren vor der Verwaltungsbehörde dazu, dass der Antrag mangels Bedarfes abgewiesen wurde.

3. Schließlich ist beim Verfassungsgerichtshof zu B174/10 eine auf Art144 B-VG gestützte Beschwerde gegen einen Bescheid der Burgenländischen Landesregierung anhängig, mit dem im nach Aufhebung des im ersten Rechtsgang ergangenen Bescheides durch den Verwaltungsgerichtshof (VwGH 19.6.2007, 2005/11/0195) fortgesetzten Verfahren der Antrag auf Erteilung der krankenanstaltenrechtlichen Bewilligung für ein in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums zu betreibenden Instituts für Physikalische Medizin mangels Bedarfes gemäß §5 Abs3 des Burgenländischen Krankenanstaltengesetzes 2000, LGBl. 52 idF LGBl. 82/2005, abgewiesen wurde. In der Beschwerde wird u.a. die Verfassungswidrigkeit des §5 Abs3 Z1 lita und b des Burgenländischen Krankenanstaltengesetzes 2000 behauptet.

4. Bei Behandlung der Gesetzesprüfungsanträge des Verwaltungsgerichtshofes und der zu B174/10 protokollierten Beschwerde sind beim Verfassungsgerichtshof Bedenken ob der Verfassungsmäßigkeit der den in den Verfahren maßgeblichen Ausführungsbestimmungen entsprechenden Grundsatzbestimmung des §3 Abs2 lita KAKuG entstanden. Er hat daher am 3. März 2010 (G182/09, G279/09) und 8. Juni 2010 (G290/09 und B174/10) beschlossen, diese Bestimmung idF BGBl. I 155/2005 auf ihre Verfassungsmäßigkeit zu prüfen.

Der Verfassungsgerichtshof hat seine Bedenken dabei in den zu G182/09 und G279/09 protokollierten Verfahren (und im Wesentlichen wortident auch in den übrigen Verfahren) folgendermaßen formuliert:

"1.1. Der Verfassungsgerichtshof geht vorläufig davon aus, dass er die Bestimmung des §3 Abs2 lita KAKuG bei Beurteilung der Verfassungskonformität der vom Verwaltungsgerichtshof angefochtenen Bestimmungen des Stmk. KALG und des OÖ KAG 1997 anzuwenden hätte, obgleich sie sowohl von den Behörden in den den verwaltungsgerichtlichen Verfahren zugrunde liegenden Verwaltungsverfahren als auch vom Verwaltungsgerichtshof selbst weder angewendet wurden noch anzuwenden waren (s. dazu VfSlg. 15.576/1999). Die Präjudizialität dieser Bestimmung ist nämlich - so die vorläufige Annahme des Verfassungsgerichtshofes - auch dann gegeben, wenn - wie im vorliegenden Fall - die Verfassungsmäßigkeit des nicht unmittelbar anzuwendenden Bundesgesetzes eine Voraussetzung für die Verfassungsmäßigkeit der unmittelbar anzuwendenden Landesgesetze bildet (vgl. dazu VfSlg. 3024/1956).

1.2. Gemäß Art12 Abs1 Z1 B-VG obliegt in den Angelegenheiten der 'Heil- und Pflegeanstalten' dem Bund die Grundsatzgesetzgebung und den Ländern die Ausführungsgesetzgebung unter Bindung an die vom Bund getroffenen Grundsätze (zur Auslegung des Begriffes der 'Heil- und Pflegeanstalten' vgl. VfSlg. 4020/1961). In Ausübung seiner Kompetenz gemäß Art12 Abs1 Z1 B-VG hat der Bund die Grundsatzbestimmungen des 1. Teiles des KAKuG erlassen.

Wie der Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis VfSlg. 14.322/1995 ausgesprochen hat, ist das Verhältnis von bundesgesetzlicher Grundsatzgesetzgebung zu landesgesetzlicher Ausführungsgesetzgebung von zwei Verfassungsgeboten gekennzeichnet:

Einerseits hat sich das Grundsatzgesetz auf die Aufstellung von Grundsätzen zu beschränken und darf über diese im Art12 B-VG gezogene Grenze hinaus nicht Einzelregelungen treffen, die der Landesgesetzgebung vorbehalten sind (vgl. zB VfSlg. 2087/1951, 3340/1958, 3598/1959). Andererseits darf das Ausführungsgesetz dem Grundsatzgesetz nicht widersprechen (vgl. zB VfSlg. 2087/1951, 2820/1955, 4919/1965), es also auch nicht in seiner rechtlichen Wirkung verändern (VfSlg. 3744/1960, 12.280/1990) oder einschränkend (vgl. VfSlg. 4919/1965; VfGH 29.9.2009, G54/09).

1.3. Sowohl die im zu G182/09 protokollierten Verfahren angefochtenen Bestimmungen des §3 Abs2 lita Stmk. KALG und §3 Abs3 Stmk. KALG als auch die im zu G279/09 protokollierten Verfahren angefochtenen Normen des §5 Abs1 Z1 OÖ KAG 1997 und §5 Abs2 erster Satz OÖ KAG 1997 entsprechen nach der vorläufigen Auffassung des Verfassungsgerichtshofes den grundsatzgesetzlichen Vorgaben in Gestalt der in Prüfung gezogenen Bestimmung des §3 Abs2 lita KAKuG idF BGBl. I 155/2005.

Diese Bestimmungen sind - so die vorläufige Annahme des Verfassungsgerichtshofes - vom Verwaltungsgerichtshof in den bei ihm anhängigen Verfahren anzuwenden gewesen, sodass sich die Anträge als zulässig erweisen. Da zudem die Verfassungsmäßigkeit der nicht unmittelbar anzuwendenden bundesgrundsatzgesetzlichen Bestimmung des §3 Abs2 lita KAKuG idF BGBl. I 155/2005 eine Voraussetzung für die Verfassungsmäßigkeit der unmittelbar anzuwendenden

landesgesetzlichen Bestimmungen des §3 Abs2 lita Stmk. KALG und §3 Abs3 Stmk. KALG sowie auch des §5 Abs1 Z1 OÖ KAG 1997 und §5 Abs2 erster Satz OÖ KAG 1997 bilden dürfte und jene Bestimmung insoweit in den vorliegenden Gesetzesprüfungsverfahren präjudiziell ist, dürfte die Einleitung eines Gesetzesprüfungsverfahrens ob der im Spruch genannten grundsatzgesetzlichen Bestimmung zulässig sein (zur Zulässigkeit eines im Rahmen eines Gesetzesprüfungsverfahrens gefassten Prüfungsbeschlusses vgl. etwa VfSlg. 13.232/1992 und 13.285/1992).

2. Der Verfassungsgerichtshof hegt gegen die in Prüfung gezogene Bestimmung jenes Bedenken, das auch den Verwaltungsgerichtshof zur Stellung der Anträge nach Art140 Abs1 B-VG im Hinblick auf die Ausführungsbestimmungen in den Landes-Krankenanstaltengesetzen der Steiermark (Stmk. KALG) und von Oberösterreich (OÖ KAG 1997) bewogen hat. Die bisherige Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes hat eine Bedarfsprüfung als Bewilligungsvoraussetzung für die Errichtung selbständiger Ambulatorien unter dem Gesichtspunkt des Eingriffs in die verfassungsgesetzlich gewährleistete Freiheit der Erwerbsbetätigung als unbedenklich erachtet, sofern dabei kein Konkurrenzschutz von privaten erwerbswirtschaftlich geführten Einrichtungen bewirkt wird (siehe etwa VfSlg. 13.023/1992, 15.456/1999, 17.848/2006; dazu Stöger, Ausgewählte öffentlich-rechtliche Fragestellungen des österreichischen Krankenanstaltenrechts [2008] 501 ff.).

2.1. Wie der EuGH mit Urteil vom 10. März 2009 in der Rechtssache Hartlauer Handelsgesellschaft mbH, C-169/07 (Rz. 55 ff.), ausgesprochen hat, steht Art43 EG in Verbindung mit Art48 EG (nunmehr Art49 und 54 AEUV) nationalen Rechtsvorschriften, nach denen für die Errichtung einer privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums für Zahnheilkunde eine Bewilligung erforderlich ist und diese Bewilligung, wenn angesichts des bereits bestehenden Versorgungsangebots durch Kassenvertragsärzte kein die Errichtung einer solchen Krankenanstalt rechtfertigender Bedarf besteht, zu versagen ist, u.a. dann entgegen, sofern nicht auch Gruppenpraxen einem solchen System unterworfen werden.

Wie der Verwaltungsgerichtshof in seinen Anträgen nach Art140 Abs1 B-VG aus diesem Urteil des EuGH nach der vorläufigen Annahme des Verfassungsgerichtshofes zu Recht ableitet, dürfte daher für die den Anträgen zugrunde liegenden Beschwerdefälle zu folgern sein, dass die Anwendung der den Art43 (iVm Art48) EG (nunmehr Art49 und 54 AEUV) widersprechenden Bestimmungen des nationalen Rechts, welche die Erteilung einer Errichtungsbewilligung von einem Bedarf nach den beantragten Ambulatorien abhängig machen, zu unterbleiben hat.

2.2. Im Hinblick auf die zur Vorabentscheidung vorgelegten Fragen bezieht sich zwar auch die vom EuGH im Urteil vom 10. März 2009 gegebene Antwort nur auf Zahnambulatorien, die Urteilsbegründung lässt aber nach der vom Verfassungsgerichtshof vorläufig geteilten Auffassung des Verwaltungsgerichtshofes nicht den Schluss zu, dass die Gründe, aus denen der EuGH die Unvereinbarkeit des Bedarfserfordernisses mit Art43 iVm Art48 EG gefolgert hat, auf Zahnambulatorien beschränkt wären und für andere Ambulatorien nicht gelten sollten. Der Verfassungsgerichtshof geht daher - ebenso wie der Verwaltungsgerichtshof - vorläufig davon aus, dass eine nationale Regelung, nach der für die Errichtung einer privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums eine Bewilligung erforderlich ist und diese Bewilligung, wenn angesichts des bereits bestehenden Versorgungsangebots durch Kassenvertragsärzte kein die Errichtung einer solchen Krankenanstalt rechtfertigender Bedarf besteht, zu versagen ist, ebenfalls im Widerspruch zu Art43 iVm Art48 EG (nunmehr Art49 und 54 AEUV) steht, sofern nicht auch Gruppenpraxen einem solchen System unterworfen sind. Eine derartige Bedarfsprüfung für Gruppenpraxen besteht - worauf der Verwaltungsgerichtshof hinweist - aber weder nach dem Ärztegesetz 1998, BGBl. I 169/1998, noch nach dem Zahnärztegesetz (ZÄG), BGBl. I 126/2005. Das sich aus diesem Widerspruch zum Gemeinschaftsrecht ergebende Gebot der Nichtanwendung der entsprechenden Bestimmungen betrifft aber - so die vorläufige Annahme des Verfassungsgerichtshofes - nur jene Sachverhalte, die in den Anwendungsbereich des Unionsrechts fallen, nicht aber auch jene, die ausschließliche Binnensachverhalte darstellen.

2.3.1. Nach ständiger Judikatur des Verfassungsgerichtshofes ist eine Schlechterstellung österreichischer Staatsbürger gegenüber Ausländern am Gleichheitssatz zu messen und bedarf daher einer sachlichen Rechtfertigung (vgl. VfSlg. 13.084/1992, 14.863/1997, 14.963/1997). Dieser Grundgedanke wurde vom Verfassungsgerichtshof in Anbetracht der 'doppelten Bindung' des Gesetzgebers bei Umsetzung von Gemeinschaftsrecht auch auf die so genannte 'Inländerdiskriminierung' übertragen (vgl. VfSlg. 14.863/1997, 14.963/1997, 15.683/1999; VfGH 11.12.2008, G85/08).

Verstößt eine gesetzliche Bestimmung des nationalen Rechts gegen unmittelbar anwendbares Gemeinschaftsrecht, dann wird sie in Fällen mit Gemeinschaftsbezug (aufgrund des Anwendungsvorranges des Gemeinschaftsrechts)

verdrängt. Die nationalen Normen sind dann so zu lesen, als ob die verdrängte Bestimmung nicht vorhanden wäre; es ist also der gemeinschaftsrechtskonforme nationale Regelungstorso anzuwenden. In allen anderen Fällen ist die nationale Norm in ihrer Gesamtheit anzuwenden. Vergleicht man nun die nationale Norm mit dem (durch den Anwendungsvorrang des Gemeinschaftsrechtes entstandenen) nationalen Regelungstorso, so ist zu prüfen, ob dabei nicht Sachverhalte ohne Gemeinschaftsbezug im Verhältnis zu jenen mit einem solchen Bezug diskriminiert werden (VfSlg. 17.150/2004; VfGH 11.12.2008, G85/08).

2.3.2. In den hier zugrunde liegenden Konstellationen ergibt sich die differenzierte Behandlung von Bewilligungswerbern hinsichtlich selbständiger Ambulatorien aus dem Umstand, dass die die Bedarfsprüfung für selbständige Ambulatorien anordnenden - vom Verwaltungsgerichtshof angefochtenen und in Ausführung zur in Prüfung gezogenen Norm ergangenen - Bestimmungen des Stmk. KALG und des OÖ KAG 1997 im Anwendungsbereich des Unionsrechts mit Blick auf die Gewährleistungen der Niederlassungsfreiheit (Art49 AEUV iVm Art54 AEUV) nicht, im Hinblick auf davon nicht erfasste Sachverhalte jedoch in vollem Umfang anzuwenden sind (dazu Kröll, Anmerkungen zum Urteil des EuGH vom 10. März 2009 in der Rechtssache C-169/07, Hartlauer, ZfV 2009, 369 [371]; Joklik, Das 'Hartlauer-Urteil' des EuGH und seine Folgen für die Bedarfsprüfung, RdM 2009, 147 [150 f.]).

Im Ergebnis scheint daher eine Rechtslage vorzuliegen, die dazu führt, dass inländische Bewilligungswerber in unsachlicher Weise schlechter behandelt werden als in den Anwendungsbereich des Unionsrechts fallende Sachverhalte. Der Verfassungsgerichtshof hegt daher vorläufig das Bedenken, dass daher auch die in Prüfung gezogene Bestimmung des Grundsatzgesetzes, welche den Landesgesetzgeber bindet und daher anscheinend auch daran hindert, eine verfassungskonforme Neuregelung zu treffen, dem verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht auf Gleichheit aller Staatsbürger vor dem Gesetz widersprechen dürfte.

3. Zur Herstellung einer verfassungskonformen Rechtslage ist der Verfassungsgerichtshof vorerst anscheinend genötigt, die gesamte Bestimmung des §3 Abs2 lita KAKuG in Prüfung zu ziehen."

5. Die Bundesregierung sah in allen Verfahren von der Erstattung einer meritorischen Äußerung ab.

6. Im zu G41/10 protokollierten Verfahren äußerte sich die Ärztekammer für Steiermark als beteiligte Partei insoweit, als sie auf die ihrer Auffassung nach bestehenden rechtlichen Unterschiede zwischen Gruppenpraxen von Ärzten und Ambulatorien sowie jene zwischen den jeweils erbrachten medizinischen Leistungen hinweist und aufgrund des Umstandes, dass die unkontrollierte Ansiedelung selbständiger Ambulatorien aufgrund bestehender Wettbewerbsvorteile weit größere Auswirkungen als die Ansiedelung von Gruppenpraxen haben könne, davon ausgeht, dass es gerechtfertigt sei, lediglich für Ambulatorien eine Bedarfsprüfung vorzusehen. In diesem Verfahren äußerte sich auch die beschwerdeführende Partei im zugrunde liegenden Verfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof als beteiligte Partei, wobei sie sich den Bedenken des Verfassungsgerichtshofes anschließt.

7. Im zu G89/10 protokollierten Verfahren äußerte sich schließlich die NÖ Landesregierung als beteiligte Partei und verwies darin im Wesentlichen auf die Änderung der in Prüfung gezogenen Bestimmung des KAKuG durch das Bundesgesetz zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, BGBl. I 61/2010.

## II. Rechtslage

1. Die hier maßgeblichen Bestimmungen des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. I/1957 idF BGBl. I 155/2005, lauteten (die in Prüfung gezogene Bestimmung ist hervorgehoben):

"Hauptstück B.

Allgemeine Bestimmungen für die Errichtung und den Betrieb von Krankenanstalten.

§3. (1) Krankenanstalten bedürfen sowohl zu ihrer Errichtung wie auch zu ihrem Betriebe einer Bewilligung der Landesregierung. Anträge auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt haben den Anstaltszweck (§2 Abs1) und das in Aussicht genommene Leistungsangebot genau zu bezeichnen.

(2) Die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt im Sinne des Abs1 darf nur erteilt werden, wenn insbesondere

a) nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot sowohl nach dem jeweiligen Landeskrankenanstaltenplan als auch im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot öffentlicher, privater gemeinnütziger und sonstiger Krankenanstalten mit Kassenverträgen sowie bei der Errichtung

einer Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbstständigen Ambulatoriums auch im Hinblick auf das Versorgungsangebot durch Ambulanzen der genannten Krankenanstalten und niedergelassene Kassenvertragsärzte, kasseneigene Einrichtungen und Vertragseinrichtungen der Kassen, bei Zahnambulatorien auch im Hinblick auf niedergelassene Kassenvertragszahnärzte und Kassenvertragsdentisten, ein Bedarf gegeben ist;

b) das Eigentumsrecht oder sonstige Rechte zur Benützung der für die Anstalt in Aussicht genommenen Betriebsanlage nachgewiesen sind;

c) das für die Unterbringung der Anstalt geplante oder bereits vorhandene Gebäude den hinsichtlich der Aufführung oder Verwendung solcher Gebäude vorgesehenen bau-, feuer- und gesundheitspolizeilichen Vorschriften entspricht und

d) gegen den Bewerber keine Bedenken bestehen.

(2a) Beabsichtigt der Träger der Krankenanstalt Mittel auf Grund der Vereinbarung gemäß Art15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens (im Folgenden kurz: Träger der Fondsrankenanstalt) in Anspruch zu nehmen, so hat er dies bereits im Antrag auf Erteilung der Errichtungsbewilligung bekannt zu geben. In diesem Fall ist neben den Voraussetzungen des Abs2 die Errichtungsbewilligung auch davon abhängig, dass die Errichtung nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot dem jeweiligen Landeskrankenanstaltenplan entspricht.

(3) Im Bewilligungsverfahren nach Abs2 ist ein Gutachten des Landeshauptmannes einzuholen, das zu dem Antrag vom Standpunkt der sanitären Aufsicht Stellung nimmt.

(4) Eine Bewilligung zum Betriebe einer Krankenanstalt darf nur erteilt werden, wenn insbesondere

a) die Bewilligung zur Errichtung im Sinne des Abs2 und bei Fondsrankenanstalten überdies eine Bewilligung gemäß Abs2a erteilt worden ist;

b) die für den unmittelbaren Betrieb der Krankenanstalt erforderlichen medizinischen Apparate und technischen Einrichtungen vorhanden sind und die Betriebsanlage sowie alle medizinischen Apparate und technischen Einrichtungen den sicherheitspolizeilichen und gesundheitspolizeilichen Vorschriften entsprechen sowie überdies die Vorgaben des jeweiligen Landeskrankenanstaltenplanes erfüllt sind;

c) die vorgesehenen Strukturqualitätskriterien erfüllt sind;

d) gegen die für den inneren Betrieb der Krankenanstalt vorgesehene Anstaltsordnung (§6) keine Bedenken bestehen;

e) ein geeigneter Arzt als verantwortlicher Leiter des ärztlichen Dienstes (§7 Abs1) und für die Leitung der einzelnen Abteilungen und sonstigen Organisationseinheiten fachlich geeignete Personen als verantwortliche Ärzte namhaft gemacht worden sind (§7 Abs4) sowie glaubhaft gemacht wird, daß auch im übrigen die nach dem Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot erforderliche personelle Ausstattung gesichert sein wird.

(5) Ist der Rechtsträger der Krankenanstalt ein Krankenversicherungsträger, so bedarf es lediglich bei Ambulatorien einer Bewilligung zur Errichtung; diese ist zu erteilen, wenn ein Einvernehmen zwischen dem Krankenversicherungsträger und der zuständigen öffentlich-rechtlichen Interessenvertretung der Ärzte bzw. Zahnärzte und Dentisten oder zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Österreichischen Ärztekammer bzw. der Österreichischen Zahnärztekammer vorliegt (§339 ASVG). Liegt kein Einvernehmen vor, ist die Bewilligung zur Errichtung zu erteilen, wenn der Bedarf durch die Landesregierung festgestellt ist. Der erste und zweite Satz gelten auch dann, wenn der Krankenversicherungsträger Dritte mit dem Betrieb eines Ambulatoriums betraut. Die beabsichtigte Errichtung einer allgemeinen Krankenanstalt durch einen Sozialversicherungsträger ist der Landesregierung anzuzeigen. Die Bewilligung zum Betriebe der Krankenanstalt eines Sozialversicherungsträgers ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Abs4 litb, c und d gegeben sind.

(6) Weiters hat die Landesgesetzgebung vorzusehen, daß in Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und betroffene Sozialversicherungsträger, bei selbständigen Ambulatorien auch die zuständige Ärztekammer bzw. bei Zahnambulatorien auch die Österreichische Zahnärztekammer, hinsichtlich des nach §3 Abs2 lita zu prüfenden Bedarfes Parteistellung im Sinne des §8 AVG und das Recht der Beschwerde gemäß Art131 Abs2 B-VG haben.

(7) Im behördlichen Verfahren wegen Genehmigung der Errichtung von Ambulatorien eines

Krankenversicherungsträgers hat die zuständige Ärztekammer bzw. bei Zahnambulatorien die Österreichische Zahnärztekammer Parteistellung im Sinne des §8 AVG und das Recht der Beschwerde gemäß Art131 Abs2 B-VG, wenn

a) über das Vorhaben des Krankenversicherungsträgers kein Einvernehmen im Sinne des §339 ASVG zustande gekommen ist,

b) der Antrag des Krankenversicherungsträgers nicht mit einem nach §339 ASVG erzielten Einvernehmen übereinstimmt oder

c) die Entscheidung der Behörde über den Inhalt des nach §339 ASVG erzielten Einvernehmens hinausgeht.

(8) Durch die Landesgesetzgebung sind nähere Vorschriften über die Voraussetzungen zur Bewilligung der Errichtung und des Betriebes sowie die Sperre einer Krankenanstalt, die entgegen den Bestimmungen der Abs2 bis 4 betrieben wird, zu erlassen."

2. Mit dem Bundesgesetz zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, BGBl. I 61/2010, wurde §3 KAKuG in folgender Weise neu gefasst:

"Hauptstück B.

Allgemeine Bestimmungen für die Errichtung und den Betrieb von Krankenanstalten.

Errichtungs- und Betriebsbewilligung für bettenführende Krankenanstalten

§3. (1) Bettenführende Krankenanstalten bedürfen sowohl zu ihrer Errichtung wie auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung. Anträge auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung haben den Anstaltszweck und das in Aussicht genommene Leistungsangebot (Leistungsspektrum, Leistungsvolumen einschließlich vorgesehener Personalausstattung) genau zu bezeichnen. Eine Vorabfeststellung zur Frage des Bedarfs ist zulässig.

(2) Die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt im Sinne des Abs1 darf nur erteilt werden, wenn insbesondere

a) nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot öffentlicher, privater gemeinnütziger und sonstiger bettenführender Krankenanstalten mit Kassenverträgen zur Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen Gesundheitsversorgung und zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit ein Bedarf gemäß Abs2b und 2c gegeben ist;

b) das Eigentumsrecht oder sonstige Rechte zur Benützung der für die Anstalt in Aussicht genommenen Betriebsanlage nachgewiesen sind;

c) das für die Unterbringung der Anstalt geplante oder bereits vorhandene Gebäude den hinsichtlich der Aufführung oder Verwendung solcher Gebäude vorgesehenen bau-, feuer- und gesundheitspolizeilichen Vorschriften entspricht und

d) gegen den Bewerber keine Bedenken bestehen.

(2a) Die Landesregierung hat von einer Prüfung des Bedarfs abzusehen, wenn nach dem vorgesehenen Leistungsangebot in der Krankenanstalt ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen erbracht werden sollen. Die örtlich zuständige Gebietskrankenkasse ist zur Frage, ob es sich beim Leistungsangebot um ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen handelt, zu hören.

(2b) Für Krankenanstalten, die über Landesgesundheitsfonds abgerechnet werden (im Folgenden: Fondskrankenanstalten), ist ein Bedarf gegeben, wenn die Errichtung nach dem Anstaltszweck und in Aussicht genommenen Leistungsangebot dem jeweiligen mit dem Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) abgestimmten Landeskrankenanstaltenplan (§10a) entspricht.

(2c) Für sonstige bettenführende Krankenanstalten ist ein Bedarf gegeben, wenn unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Planungen des jeweiligen RSG hinsichtlich

1. der örtlichen Verhältnisse (regionale rurale oder urbane Bevölkerungsstruktur und Besiedlungsdichte),

2. der für die Versorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen,

3. der Auslastung bestehender stationärer Einrichtungen sowie

4. der Entwicklungstendenzen in der Medizin bzw. Zahnmedizin

eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots nachgewiesen werden kann.

(3) Die Vorlage von Unterlagen zum Nachweis der Voraussetzungen nach Abs2 litb bis d ist nicht erforderlich, wenn eine Vorabfeststellung zur Frage des Bedarfs beantragt wird.

(4) Eine Bewilligung zum Betriebe einer Krankenanstalt darf nur erteilt werden, wenn insbesondere

a) die Bewilligung zur Errichtung im Sinne des Abs2 in Verbindung mit Abs2b oder 2c erteilt worden ist;

b) die für den unmittelbaren Betrieb der Krankenanstalt erforderlichen medizinischen Apparate und technischen Einrichtungen vorhanden sind und die Betriebsanlage sowie alle medizinischen Apparate und technischen Einrichtungen den sicherheitspolizeilichen und gesundheitspolizeilichen Vorschriften entsprechen sowie überdies die Vorgaben des jeweiligen Landeskrankenanstaltenplanes erfüllt sind;

c) die vorgesehenen Strukturqualitätskriterien erfüllt sind;

d) gegen die für den inneren Betrieb der Krankenanstalt vorgesehene Anstaltsordnung (§6) keine Bedenken bestehen;

e) ein geeigneter Arzt als verantwortlicher Leiter des ärztlichen Dienstes (§7 Abs1) namhaft gemacht wurde und für die Leitung der einzelnen Abteilungen und sonstigen Organisationseinheiten fachlich geeignete Personen als verantwortliche Ärzte namhaft gemacht worden sind (§7 Abs4) sowie glaubhaft gemacht wird, dass auch im übrigen die nach dem Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot erforderliche personelle Ausstattung gesichert sein wird;

f) der Abschluss einer Haftpflichtversicherung nachgewiesen ist, sofern eine solche gemäß §5c erforderlich ist.

(5) Ist der Rechtsträger der Krankenanstalt ein Krankenversicherungsträger, so bedarf es zur Errichtung einer bettenführenden Krankenanstalt keiner Bewilligung. Die beabsichtigte Errichtung einer allgemeinen Krankenanstalt durch einen Sozialversicherungsträger ist der Landesregierung anzuzeigen. Die Bewilligung zum Betriebe der bettenführenden Krankenanstalt eines Sozialversicherungsträgers ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Abs4 litb bis e gegeben sind.

(6) Weiters hat die Landesgesetzgebung vorzusehen, dass in Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt und in Verfahren zur Vorabfeststellung des Bedarfs die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten und betroffene Sozialversicherungsträger hinsichtlich des nach §3 Abs2 lita in Verbindung mit Abs2c zu prüfenden Bedarfs Parteistellung im Sinne des §8 AVG und das Recht der Beschwerde gemäß Art131 Abs2 B-VG haben.

(7) Durch die Landesgesetzgebung sind nähere Vorschriften über die Voraussetzungen zur Bewilligung der Errichtung und des Betriebes sowie die Sperre einer Krankenanstalt, die entgegen den Bestimmungen der Abs2 bis 4 betrieben wird, zu erlassen."

3. Zudem wurden in den §§3a und 3b besondere Bestimmungen für das Zulassungsverfahren für selbständige Ambulatorien erlassen. Diese lauten wie folgt:

"Zulassungsverfahren für selbständige Ambulatorien

§3a. (1) Selbstständige Ambulatorien bedürfen sowohl zu ihrer Errichtung wie auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung. Anträge auf Erteilung der Bewilligung zur Errichtung haben den Anstaltszweck und das in Aussicht genommene Leistungsangebot (Leistungsspektrum, Öffnungszeiten unter Berücksichtigung von Tagesrand- und Nachtzeiten, Sams-, Sonn- und Feiertagen sowie Leistungsvolumen einschließlich vorgesehener Personalausstattung, insbesondere vorgesehene Anzahl von Ärzten bzw. Zahnärzten) genau zu bezeichnen. Eine Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des Abs3 ist zulässig.

(2) Die Bewilligung zur Errichtung darf nur erteilt werden, wenn insbesondere

1. nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot öffentlicher, privater gemeinnütziger und sonstiger Krankenanstalten mit Kassenverträgen sowie auch im Hinblick auf das Versorgungsangebot durch Ambulanzen der genannten

Krankenanstanen und kasseneigene Einrichtungen, niedergelassene Ärzte, Gruppenpraxen und selbstständige Ambulatorien, soweit sie sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen, bei selbstständigen Zahnambulatorien auch im Hinblick auf niedergelassene Zahnärzte, Dentisten und zahnärztliche Gruppenpraxen, soweit sie sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen,

a) zur Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen Gesundheitsversorgung und

b) zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit

eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann,

2. das Eigentumsrecht oder sonstige Rechte zur Benützung der für die Anstalt in Aussicht genommenen Betriebsanlage nachgewiesen sind,

3. das für die Unterbringung der Anstalt geplante oder bereits vorhandene Gebäude den hinsichtlich der Aufführung oder Verwendung solcher Gebäude vorgesehenen bau-, feuer- und gesundheitspolizeilichen Vorschriften entspricht und

4. gegen den Bewerber keine Bedenken bestehen.

(3) Bei der Beurteilung, ob eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann, sind ausgehend von den Ergebnissen der Planungen des jeweiligen RSG folgende Kriterien zu berücksichtigen:

1. örtliche Verhältnisse (regionale rurale oder urbane Bevölkerungsstruktur und Besiedlungsdichte),

2. die für die Versorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen,

3. das Inanspruchnahmeverhalten und die Auslastung von bestehenden Leistungsanbietern, die sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen, durch Pflinglinge,

4. die durchschnittliche Belastung bestehender Leistungsanbieter gemäß Z3 und

5. der Entwicklungstendenzen in der Medizin bzw. Zahnmedizin.

(4) Die Landesregierung hat von einer Prüfung nach Abs2 Z1 in Verbindung mit Abs3 abzusehen, wenn nach dem vorgesehenen Leistungsangebot im selbstständigen Ambulatorium ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen erbracht werden sollen. Die örtlich zuständige Gebietskrankenkasse ist zur Frage, ob es sich beim Leistungsangebot um ausschließlich sozialversicherungsrechtlich nicht erstattungsfähige Leistungen handelt, zu hören.

(5) Im Bewilligungsverfahren bzw. Verfahren zur Vorabfeststellung ist ein Gutachten der Gesundheit Österreich GesmbH oder eines vergleichbaren Planungsinstituts sowie eine begründete Stellungnahme der jeweiligen Landesgesundheitsplattform zum Vorliegen der Kriterien gemäß Abs3 einzuholen.

(6) Die Vorlage von Unterlagen zum Nachweis der Voraussetzungen nach Abs2 Z2 bis 4 ist nicht erforderlich, wenn eine gesonderte Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen nach Abs3 beantragt wird.

(7) Die Errichtungsbewilligung hat - ausgenommen im Fall des Abs4 - im Rahmen des Antrags jedenfalls das Leistungsvolumen, das Leistungsspektrum und bedarfsgerechte Öffnungszeiten (Berücksichtigung von Tagesrand- und Nachtzeiten und von Sams-, Sonn- und Feiertagen) sowie erforderlichenfalls Bereitschaftszeiten und - soweit sinnvoll - die Verpflichtung zur Durchführung von Hausbesuchen durch Auflagen festzulegen.

(8) Weiters hat die Landesgesetzgebung vorzusehen, dass in Verfahren zur Erteilung der Bewilligung zur Errichtung eines selbstständigen Ambulatoriums - ausgenommen im Fall des Abs4 - betroffene Sozialversicherungsträger, die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstanen und die zuständige Landesärztekammer bzw. bei selbstständigen Zahnambulatorien auch die Österreichische Zahnärztekammer, hinsichtlich des Bedarfs Parteistellung im Sinne des §8 AVG und das Recht der Beschwerde gemäß Art131 Abs2 B-VG haben. Dies gilt auch für Verfahren zur Vorabfeststellung zu den Voraussetzungen des Abs3.

(9) Die Errichtungsbewilligung für ein selbstständiges Ambulatorium, dessen Rechtsträger ein Krankenversicherungsträger ist, ist zu erteilen, wenn ein Einvernehmen zwischen dem Krankenversicherungsträger und mit der in Betracht kommenden örtlich zuständigen Landesärztekammer bzw. der Österreichischen

Zahnärztekammer oder zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Österreichischen Ärztekammer bzw. der Österreichischen Zahnärztekammer vorliegt (§339 ASVG). Liegt kein Einvernehmen vor, ist die Bewilligung zur Errichtung zu erteilen, wenn durch die Landesregierung festgestellt wurde, dass eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann. Der erste und zweite Satz gelten auch dann, wenn der Krankenversicherungsträger Dritte mit dem Betrieb eines selbstständigen Ambulatoriums betraut.

§3b. (1) Eine Bewilligung zum Betrieb eines selbstständigen Ambulatoriums ist zu erteilen, wenn insbesondere

1. die Bewilligung zur Errichtung erteilt worden ist;
2. die für den unmittelbaren Betrieb der Anstalt erforderlichen medizinischen Apparate und technischen Einrichtungen vorhanden sind und die Betriebsanlage sowie alle medizinischen Apparate und technischen Einrichtungen den sicherheitspolizeilichen und gesundheitspolizeilichen Vorschriften entsprechen erfüllt sind;
3. gegen die für den inneren Betrieb der Anstalt vorgesehene Anstaltsordnung (§6) keine Bedenken bestehen;
4. ein geeigneter Arzt als verantwortlicher Leiter des ärztlichen oder ein geeigneter Zahnarzt als verantwortlicher Leiter des zahnärztlichen Dienstes (§§7 Abs1 und 7a Abs1) namhaft gemacht wurde sowie glaubhaft gemacht wird, dass auch im übrigen die nach dem Anstaltszweck und dem in Aussicht genommenen Leistungsangebot erforderliche personelle Ausstattung gesichert sein wird; und
5. der Abschluss einer Haftpflichtversicherung nachgewiesen ist, sofern eine solche gemäß §5c erforderlich ist.

(2) Die Bewilligung zum Betriebe des selbstständigen Ambulatoriums eines Sozialversicherungsträgers ist zu erteilen, wenn eine Einigung gemäß §339 ASVG oder eine Errichtungsbewilligung gemäß §3a Abs9 zweiter Satz vorliegt und die Voraussetzungen des Abs1 Z2 bis 4 gegeben sind.

(3) Durch die Landesgesetzgebung sind nähere Vorschriften über die Voraussetzungen zur Bewilligung der Errichtung und des Betriebes sowie die Sperre eines selbstständigen Ambulatoriums, das entgegen den Bestimmungen der §3a und Abs1 betrieben wird, zu erlassen."

Diese Änderungen traten am 19. August 2010 in Kraft und waren innerhalb von sechs Monaten in den Ausführungsgesetzen der Länder umzusetzen (vgl. dazu §65a Abs1 KAKuG); die in Prüfung gezogene Bestimmung des §3 Abs2 lit a KAKuG in der Fassung BGBl. I Nr. 155/2005 trat daher mit gleichem Datum außer Kraft. Gemäß §65a Abs2 KAKuG hat die Landesgesetzgebung vorzusehen, dass jedenfalls Verfahren zur Errichtung einer bettenführenden Krankenanstalt bzw. eines selbstständigen Ambulatoriums, die ab dem 1. März 2011 anhängig werden, nach der Rechtslage durchzuführen bzw. fortzusetzen sind, die sich aus den entsprechenden Landesausführungsgesetzen in Ausführung des Bundesgesetzes BGBl. I 61/2010 ergibt.

4. Ebenfalls mit dem Bundesgesetz zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, BGBl. I 61/2010, wurden im Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998), BGBl. I 169, und im Bundesgesetz über die Ausübung des zahnärztlichen Berufs und des Dentistenberufs (Zahnärztegesetz - ZÄG), BGBl. I 126/2005, - mit 19. August 2010 in Kraft gesetzte - Bestimmungen über ein "Zulassungsverfahren für Gruppenpraxen im Rahmen der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung" erlassen.

§52c Ärztegesetz 1998 lautet in dieser Fassung wie folgt:

"Zulassungsverfahren für Gruppenpraxen im Rahmen der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung

§52c. (1) Der Landeshauptmann hat auf Antrag einer Gesellschaft oder Vorgesellschaft, die die Gründung einer Gruppenpraxis gemäß §52b beabsichtigt, unter Wahrung der Zielsetzung

1. der Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen ambulanten Gesundheitsversorgung und
2. des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit

diese als Gruppenpraxis zur Leistungserbringung im Rahmen der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung bei Vorliegen der Voraussetzungen des Abs2 mit Bescheid zuzulassen. Dabei ist im Rahmen des Antrags durch Auflagen

der Versorgungsauftrag der Gruppenpraxis hinsichtlich des Leistungsangebots (Leistungsvolumen einschließlich Personalausstattung, Leistungsspektrum und Öffnungszeiten unter Berücksichtigung von Tagesrand- und Nachtzeiten, Sams-, Sonn- und Feiertagen sowie erforderlichenfalls Bereitschaftszeiten) zu bestimmen.

(2) Eine Gesellschaft oder Vorgesellschaft ist als Gruppenpraxis zuzulassen, wenn unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Planungen des jeweiligen RSG hinsichtlich

1. der örtlichen Verhältnisse (regionale rurale oder urbane Bevölkerungsstruktur und Besiedlungsdichte) und der für die ambulante öffentliche Gesundheitsversorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen,
2. des Inanspruchnahmeverhaltens und der Auslastung von bestehenden Leistungsanbietern, die sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen, durch Patienten,
3. der durchschnittlichen Belastung bestehender Leistungsanbieter gemäß Z2 sowie
4. der Entwicklungstendenzen in der Medizin

eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann.

(3) Der Landeshauptmann hat im Rahmen des Zulassungsverfahrens

1. ein Gutachten der Gesundheit Österreich GmbH oder eines vergleichbaren Planungsinstituts einzuholen sowie
2. eine begründete Stellungnahme der jeweiligen Landesgesundheitsplattform über das Vorliegen der Kriterien gemäß Abs2 zu Grunde zu legen.

(4) Parteistellung im Sinne des §8 AVG und das Recht der Beschwerde gemäß Art131 Abs2 B-VG haben auch

1. die betroffenen Sozialversicherungsträger,
2. die örtlich zuständige Landesärztekammer sowie
3. die gesetzliche Interessenvertretung privater Krankenanstalten.

(5) Gegen Bescheide gemäß Abs1, 6 und 7 ist eine Berufung unzulässig.

(6) Wesentliche Änderungen des Leistungsangebots (Abs1) bedürfen der Zulassung durch den Landeshauptmann unter Anwendung der Abs1 bis 5.

(7) Der Landeshauptmann hat unter größtmöglicher Schonung wohl erworbener Rechte Bescheide zurückzunehmen oder abzuändern, wenn sich

1. die für die Zulassung maßgeblichen Umstände geändert haben oder
2. nachträglich hervorkommt, dass eine erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat oder
3. die Auflagen des Zulassungsbescheids nach erfolglosem Verstreichen einer zur Einhaltung der Auflagen gesetzten Frist nicht eingehalten werden. Die Nichteinhaltung von Auflagen gemäß Z3 stellt eine Berufspflichtverletzung gemäß §49 Abs1 dar.

(8) Der Landeshauptmann hat der Österreichischen Ärztekammer die Zurücknahme eines Bescheids gemäß Abs7 unverzüglich mitzuteilen. Die Österreichische Ärztekammer hat umgehend die Streichung der Gruppenpraxis aus der Ärzteliste durchzuführen."

§26b des Bundesgesetzes über die Ausübung des zahnärztlichen Berufs und des Dentistenberufs (Zahnärztegesetz - ZÄG), BGBl. I 126/2005, lautet in der Fassung BGBl. I 61/2010 wie folgt:

"Zulassungsverfahren für Gruppenpraxen im Rahmen der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung

§26b. (1) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat auf Antrag einer Gesellschaft oder Vorgesellschaft, die die Gründung einer Gruppenpraxis gemäß §26a beabsichtigt, zur Wahrung der Zielsetzung der

1. Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen ambulanten Gesundheitsversorgung und
2. Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit

diese als Gruppenpraxis zur Leistungserbringung im Rahmen der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung bei Vorliegen der Voraussetzungen des Abs2 mit Bescheid zuzulassen. Dabei ist im Rahmen des Antrags durch Auflagen der Versorgungsauftrag der Gruppenpraxis hinsichtlich des Leistungsangebots (Leistungsvolumen einschließlich Personalausstattung, Leistungsspektrum und Öffnungszeiten unter Berücksichtigung von Tagesrand- und Nachtzeiten, Sams-, Sonn- und Feiertagen sowie erforderlichenfalls Bereitschaftszeiten) zu bestimmen.

(2) Eine Gesellschaft oder Vorgesellschaft ist als Gruppenpraxis zuzulassen, wenn unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Planungen des jeweiligen RSG hinsichtlich

1. der örtlichen Verhältnisse (regionale rurale oder urbane Bevölkerungsstruktur und Besiedlungsdichte) und der für die ambulante öffentliche Gesundheitsversorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen,
2. des Inanspruchnahmeverhaltens und der Auslastung von bestehenden Leistungsanbietern, die sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen erbringen, durch Patienten/Patientinnen,
3. der durchschnittlichen Belastung bestehender Leistungsanbieter gemäß Z2 sowie
4. der Entwicklungstendenzen in der Zahnmedizin

eine wesentliche Verbesserung des Versorgungsangebots im Einzugsgebiet erreicht werden kann.

(3) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat im Rahmen des Zulassungsverfahrens

1. ein Gutachten der Gesundheit Österreich GmbH oder eines vergleichbaren Planungsinstituts einzuholen sowie
2. eine begründete Stellungnahme der jeweiligen Landesgesundheitsplattform über das Vorliegen der Kriterien gemäß Abs2 zugrundezulegen.

(4) Parteistellung im Sinne des §8 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, und das Recht der Beschwerde gemäß Art131 Abs2 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG),

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

© 2024 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)