jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2019/12/30 W173 2204165-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 30.12.2019

Entscheidungsdatum

30.12.2019

Norm

ASVG §135
ASVG §338
ASVG §345
B-VG Art. 133 Abs4

Spruch

W173 2204165-1/10E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin, Dr. Margit Möslinger-Gehmayr, als Vorsitzende und den fachkundigen Laienrichtern Dr. Jörg Pruckner, Mag. Martin Duhan, Univ.Prof.Dr. Klaus Klaushofer und Dr. Johannes Gregoritsch über die Beschwerde der XXXX , vertreten durch Kodolitsch-Nopp-Kodolitsch, Rechtsanwälte GmbH, Kaiserfeldgasse 1/II/1, 8010 Graz, vom 16.8.2018, gegen den Bescheid der Landesschiedskommission für das Land Steiermark, per Adresse Steiermärkische Gebietskrankenkasse, Josef-Pongratz-Platz 2, 8010 Graz, vom 5.7.2018, Zl LSK 3/2018, betreffend Zuständigkeit gemäß § 345 Abs. 2 Z 1 ASVG nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 18.6.2019 zu Recht erkannt:

I)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

II)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig.

Text

BEGRÜNDUNG

I. Verfahrensgang:

1. Mit Schriftsatz vom 23.2.2018 stellte die XXXX (in der Folge BF) bei der Landesschiedskommission für das Land Steiermark (in der Folge belangte Behörde) gegenüber der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (in der Folge Stmk-GKK) gemäß § 345 ASVG nachfolgende Anträge: "Die Antragsgegnerin ist schuldig,

1. die Erbringung und Honorierung der Leistungen

• Blutgasanalyse, Laktose-Toleranztest, Troponin I, Albumin, Anti-CCP, Vitamin D3 (25 - OH), CrossLaps, Parathormon intakt, Vit. B12, Folsäure, Alpha 1- Antitrypsin, Antithrombin, APC, DD (D-Dimere), Anti-TOP, Anti-TG, TSH-Rezeptor-Autoantikörper, FSH, LH, Östradiol, Progesteron, Prolactin, Testosteron, SHBG, DHEAS, Cortisol, CEA, AFP, CA 125, CA 19-9, CA 15-3, F/T-PSA, HAV-IgG-AK, HAV-IgM-AK, HBs-AK, HBc-Antikörper, HBe-Antigen, HBe-Antikörper, HCV-Antikörper, HIV-AG/AK, Röteln-IgM, Toxoplasmose-IgG, Toxoplasmose-IgG -Avidität, Toxoplasmose-IgM, Medikamentenspiegel: Digoxin, Carbamazepin, Valproinsäue; Rhesus-Untergruppen, Direkter Coombstest, Ind. Coombs, NT-pro BNP, Protein-Kreatinin-Quotient im Harn, Albumin-Kreatinin-im Harn, Calcium im Harn, Kreatinin (enzymatisch) im Harn, Calcium im Harn/Kreatinin, Elektrolyte im Harn

• sowie die gesamte, vom Ambulatorium der Antragsgegnerin angebotene Allergie-Diagnostik (ca. 140 Tests) in ihren eigenen Laboratorien zu unterlassen.

In eventu

2. die Erbringung und Honorierung der zu Punkt 1. des Schiedsspruches genannten Leistungen im ihren eigenen Laboratorien so lange zu unterlassen, als diese gemäß den Bestimmungen des Gesamtvertrages sowie der jeweiligen Einzelverträge nicht von den niedergelassenen Fachärzten für Labormedizin erbracht werden dürfen, somit die Erbringung und Honorierung dieser Leistungen nur in gleicher Form vorzunehmen, wie diese auch bei den Fachärzten für Labormedizin vorgenommen wird.

In eventu

3. die Honorierung der zu Punkt 1. genannten Leistungen in ihren eigenen Laboratorien in gleicher Weise und Höhe wie für die Medizinische und Chemische Labordiagnostik XXXX und das Institut

XXXX vorzunehmen."

Die Zuständigkeit der belangten Behörde wurde auf § 345 Abs. 2 lita. ASVG sowie § 37 des Gesamtvertrages gestützt. Strittig seien die Leistungserbringungen und Honorierungen einer Vielzahl von von der StmK-GKK in ihrem hauseigenen Labor durchgeführten Laborleistungen, die ohne sachliche, rechtliche oder wirtschaftliche Rechtfertigung dem Leistungskatalog und der Honorarordnung der Fachärzte für Labormedizin vorenthalten bleiben würden. Es liege ein Verstoß gegen § 1 des Gesamtvertrages iVm § 338 ASVG vor.

Die Stmk-GKK erbringe unter anderem auch oben aufgezählten Laborleistungen in hauseigenen Labors nach eigenem Ermessen und honoriere dies. Es bestehe die Verpflichtung zur Unterlassung der Erbringung und Honorierung von Leistungen der Labormedizin durch die Stmk-GKK in ihren eigenen Laboreinrichtungen. Die Stmk-GKK weigere sich die angeführten Laborleistungen zum Gegenstand der Leistungserbringung und das Leistungskatalog für Fachärzte für Labormedizin zu machen und entsprechend zu honorieren. Die Erbringung und Honorierung dieser Laborleistungen dürfe nicht alleine nach den Vorgaben der Stmk-GKK in eigenen Laboreinrichtungen bzw. teilweise durch die medizinische und klinische Labordiagnostik XXXX oder durch das Institut für XXXX erfolgen. Den § 2- Vertragspartnern im Laborbereich - damit Fachärzte für Labormedizin - würde dieser Bereich vorenthalten.

Andere Gebietskrankenkassen würden diese genannten Leistungen zum Gegenstand der Leistungserbringung durch die niedergelassenen Fachärzte für Labormedizin durchführen lassen und dementsprechend honorieren. Zudem würden für die oben genannten Laborleistungen durch eigene Laboreinrichtungen der StmK-GKK weitaus höhere Beträge der Honorarabrechnung zugrunde gelegt, als dies bei der Honorierung des Labors XXXX oder des XXXX der Fall sei. Es liege ein Verstoß gegen das im ASVG verankerte Wirtschaftlichkeitsgebot vor. Dieser unzulässige Vorbehalt der genannten Leistungen, die ausschließlich durch eigene Laboreinrichtungen der Stmk-GKK bewältigt werden würden, unter Ausschluss der Fachärzte für Labormedizin sei in diesem Bereich zu beseitigen. Dazu diene die gegenständliche Verpflichtung zur Unterlassung der diesbezüglichen Leistungserbringungen ausschließlich durch eigene Laboreinrichtungen.

Verwiesen werde auf die Grundsätze des Vorranges des Vertragsarztsystems, der freien Arztwahl sowie des Konkurrenzschutzes für die freiberuflich tätigen Ärzte. Die freie Arztwahl ergebe sich aus § 135 Abs. 1 ASVG. Die Bestimmungen der §§ 338 und 339 ASVG sowie § 26 KAG würden garantieren, dass das Vertragsarztsystem für die freiberufliche Tätigkeit der Ärzteschaft im Rahmen der vertraglichen Beziehungen mit den Sozialversicherungsträgern gewahrt werden müsse. Es bestehe ein Vorrang des Vertragsarztsystems. Darauf würden auch die Ausführungen in der Regierungsvorlage zum ASVG schließen lassen. Die Verlagerung ärztlichen Leistungen vom freiberuflich tätigen

Arzt zum angestellten Arzt im eigenen Laboratorium sei als Umgehung des gesetzlich verankerten Vertragsarztsystems zu qualifizieren. Der Vertragsarzt sei zur Erbringung der im Gesetz vorgesehenen Versicherungsleistungen bereit. § 135 Abs. 2 ASVG ordne im zweiten Satz an, dass die Wahl der Behandlung zwischen den eigenen Laboreinrichtungen und einem oder mehreren Vertragsärzten (Wahlärzten) unter gleichen Bedingungen freigestellt sein müsse. Das Sachleistungsprinzip im ambulanten Bereich sei primär durch niedergelassene Vertragsärzte und erst sekundär durch kasseneigene Einrichtungen zu verwirklichen. Sozialversicherungsträger seien in

1. Linie verpflichtet, Verträge mit niedergelassenen freiberuflichen Ärzten auf Grundlage der Gesamtverträge abzuschließen (§ 338 Abs. 1 ASVG). Nach der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes solle dadurch die ausreichende Versorgung des Versicherten und der anspruchsberechtigten Angehörigen mit den gesetzlich und satzungsgemäß vorgesehenen Leistungen sichergestellt werden. Daraus ergebe sich offenkundig der Konkurrenzschutz von Vertragsärzten im Verhältnis zu kasseneigenen Einrichtungen. Ein Ausweichen des Versicherungsträgers auf eigene Einrichtungen bzw. sozialversicherungs- bzw. krankenanstaltsrechtliche Vertragseinrichtungen sei nur soweit zulässig, als dies zur ausreichenden Versorgung der Versicherten notwendig sei. Dies sei der Fall, wenn freiberuflich tätige Ärzte nicht oder nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung stünden.

Gesamtverträge dürften daher das Kassenarztsystem nicht zerrütteten und den Aufbau selbstständige Einrichtungen zulasten der freiberuflich tätigen Ärzte direkt oder indirekt fördern. Es seien alle zur Behandlung der Krankheit ausreichenden und zweckmäßigen Maßnahmen als vertragsärztliche Leistungen in die Gesamtverträge aufzunehmen. Nur dadurch würde dem Prinzip der freien Arztwahl (§ 135 ASVG) entsprochen werden. Es müsse jedenfalls dem Versicherten nach ausdrücklicher Anordnung des Gesetzgebers die Wahl der Behandlung zwischen einer der eigenen Einrichtung der Gebietskrankenkasse bzw. der Vertragseinrichtung und einem oder mehreren Vertragsärzten bzw. Wahlärzten unter gleichen Bedingungen freigestellt werden. Versicherte dürften nicht ausschließlich auf eigene Vertragseinrichtungen des Versicherungsträgers verwiesen werden. Auf diese Weise würde ein behandelnder Arzt zugewiesen und kein freiberuflich tätiger Arzt zur Auswahl stehen. Die Subsidiarität der Leistungserbringung durch eigene Laboreinrichtungen sei gesetzlich verankert. Dazu werde auf die Materialien zu § 135 Abs. 2 im zweiten und dritten Satz leg.cit. verwiesen. Es dürfe kein Anreiz geschaffen werden, wonach Versicherte vorrangig Kassenambulatorien in Anspruch zu nehmen hätten. Es gelte der Einführung eines staatlichen Gesundheitsdienstes oder jedenfalls einer erheblichen Ausweitung der kasseneigenen Einrichtungen gegenzusteuern, sowie die Einrichtung und Erweiterung solcher Einrichtungen der Stmk-GKK zu beschränken. Es sollte keine Zuweisung zur Leistungserbringung in eigenen Labors erfolge. Es dürfe nicht über den Weg der Selbstzuweisung die Möglichkeit der Leistungserbringung durch niedergelassene Laborärzte kontinuierlich beseitigt werden. Die Bestimmungen in § 135 Abs. 2 sei als Mussbestimmung zu qualifizieren. Aus der Regierungsvorlage ergebe sich, dass Zuzahlungen von Leistungen in Ambulatorien und bei Vertragsärzten gleich hoch sein müssten. Die Wahl der Behandlungen zwischen dem Vertragsarzt und den kasseneigenen Laboratorien müsse unter gleichen Bedingungen für die Versicherten freigestellt sein. Es dürfe kein Anreiz zur Inanspruchnahme der ärztlichen Hilfe in kasseneigenen Einrichtungen geschaffen werden. Dies gelte auch für die verfahrensgegenständlichen Laborleistungen.

Das Vorenthalten von den betroffenen Laborleistungen gegenüber Fachärzten für Labormedizin und deren Erbringung in eigenen Laboreinrichtungen gegen Honorierung habe zur Folge, dass die Leistungen im Laboreinrichtungen der Gebietskrankenkasse in Anspruch genommen werden würden und nicht bei den niedergelassenen Ärzten. Dies sei als Verstoß gegen die Bestimmung des § 135 Abs. 2 zweiter Satz ASVG zu qualifizieren. Eine sachliche, rechtliche und insbesondere wirtschaftliche Rechtfertigung dafür fehle. Fachärzte wie Labormedizin würden nämlich die oben genannten Laborleistungen zu gleichen Konditionen oftmals günstiger als die Gebietskrankenkasse abarbeiten können. Es sei daher von einer gesetzeswidrigen, willkürlichen Diskriminierung der Fachärzte für Labormedizin auszugehen.

Der gegenständliche Gesamtvertrag basiere auf den dafür spezifischen Bestimmungen des ASVG (§ 338 ASVG). Gesamtverträge müssten daher die ausreichende Versorgung des Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Angehörigen mit den gesetzlich und satzungsgemäß vorgesehenen Leistungen sicherstellen. Eigene Einrichtungen des Versicherungsträgers dürften nur für die Versorgung mit diesen Leistungen nach Maßgabe der hierfür geltenden gesetzlichen Bestimmungen herangezogen werden. Es sei von einem Verstoß gegen die Bestimmung des § 1 des Gesamtvertrages auszugehen. Die diesbezügliche Leistungserbringung und Honorierung durch den Sozialversicherungsträger sei rechtswidrig.

Es liege zudem ein Verstoß gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot vor, zumal eine höhere Honorierung für die Erbringung der Leistungen durch Laboreinrichtungen der Stmk-GKK als durch das Labor XXXX oder XXXX erfolgt sei. Diese Gesetzwidrigkeit müsse zur Unterlassung durch den Sozialversicherungsträger führen. Selbst aus dem letzten Rechnungshofbericht gehe hervor, dass die Stmk-GKK entgegen der Empfehlungen des Rechnungshofes es unterlasse, Leistungen der eigenen Laboreinrichtungen zu evaluieren und für Laborleistungen der eigenen Einrichtungen nicht das eigene Labor, sondern jene Institute und Vertragsärzte heranzuziehen, deren Preisniveau auf bzw. sogar unter jenem der GKK-eigenen Labors liege. Auf entsprechende Korrespondenz wurde verwiesen. Die Zeugeneinvernahme von namentlich genannten Ärzten wurde beantragt.

2. Diesen Ausführungen der BF trat die Stmk-GKK im Schriftsatz vom 28.3.2018 entgegen. Es könne außer Streit gestellt werde, dass die im Antrag genannten Laborparameter nicht im zwischen der BF und der Stmk-GKK vereinbarten Honorarkatalog enthalten seien. Daher könnten diese Leistungen von Vertragsärzten auch nicht verrechnet werden.

Darüber hinaus wurde die Unzuständigkeit der belangten Behörde zur Entscheidung über die eingebrachten Begehren der BF eingewandt. Die Honorierung der ärztlichen Leistungen sei in der Honorarordnung festgelegt, die einen integrierten Bestandteil des Gesamtvertrages bilde. Der Verrechnung von Laborleistungen sei darin ein eigener Abschnitt (V) gewidmet. Nur die dort genannten Laborleistungen könnten von den Vertragspartnern bei Erfüllung der notwendigen Voraussetzungen auch verrechnet werden. Dementsprechend erfolge die Honorierung. Die im Antrag genannten Laborleistungen seien nicht Inhalt des zwischen der BF und dem Hauptverband abgeschlossenen Gesamtvertrag gewesen. Eine Verrechnung sei daher auch ausgeschlossen.

Der Gesamtvertrag und die Honorarordnung sowie das Leistungsverzeichnis (die auf Rechnung der Stmk-GKK erbringbaren Leistungen) komme im Einvernahmen zwischen den den Gesamtvertrag abschließenden Parteien zustande. Änderungen des Gesamtvertrages und der Leistungspositionen in der Honorarordnung könnten nur im Einvernehmen zwischen den Gesamtvertragsparteien beschlossen werden. Dazu würden jedes Jahr Tarif- und Vertragsverhandlungen stattfinden, in deren Rahmen Änderungen des Gesamtvertrages bzw. der Honorarordnung sowie Tariferhöhungen diskutiert und verhandelt werden würden. Ein Teil der Verhandlungen bilde auch die Diskussion über die Aufnahme von neuen Leistungen in die Honorarordnung. In den letzten Jahren seien keine neuen Laborleistungen in die Honorarordnung aufgenommen worden. Die BF versuche, die Stmk-GKK über den Weg der Anrufung der belangten Behörde in einen Vertrag zu zwingen. Eine diesbezügliche Zuständigkeit der belangten Behörde könne von der BF nicht belegt werden.

Deren Zuständigkeit sei im ASVG geregelt. Soweit ihr die Zuständigkeit zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Parteien des Gesamtvertrages über die Auslegung oder Anwendung des bestehenden Gesamtvertrages zukomme, habe die BF nicht erwähnt, welche Bestimmung des bestehenden Gesamtvertrages auszulegen sei, um ihr Begehren zu rechtfertigen. Abgesehen davon zielte das Begehren nicht auf eine Auslegung des bestehenden Gesamtvertrages ab. Vielmehr sollte erzwungen werden, in Zukunft nur mehr Verträge mit der BF abschließen zu dürfen. Dies laufe auf ein Diktat der BF hinaus. Die BF könne der Stmk-GKK nicht Vertragsbedingungen diktieren.

Aus der Judikatur des VfGH gehe hervor, dass die Bestimmungen des ASVG keine Zuständigkeit der belangten Behörde für Änderungen oder Ergänzungen des Gesamtvertrages vorsehe. Vielmehr sei die Zuständigkeit auf die Auslegung oder Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages beschränkt. Würde dem Begehren der BF stattgegeben, sei konkludent von einer solchen Änderung auszugehen. Die Stmk-GKK wäre nämlich dann gezwungen, diese Leistungen zu Bedingungen der BF in den Tarifkatalog aufzunehmen, um die bestehende Sachleistungsversorgung für den Versicherten aufrechterhalten zu können.

Ein ähnliches, von der BF initiierte Verfahren sei bereits im Jahr 2017 vor der PSK (PSK 2/2016) anhängig gewesen. Auch die PSK habe sich für unzuständig erklärt. Von einer Beschwerde gegen diese Entscheidung sei abgesehen worden. Auch das nunmehrige Unterlassungsbegehren könne daran nichts ändern.

Es liege im konkreten Fall keine Streitigkeit zur Anwendung und Auslegung des bestehenden Gesamtvertrages vor, sodass keine Zuständigkeit zur Entscheidung der belangten Behörde vorliege.

3. Mit Schriftsatz vom 16.5.2018 führte die BF aus, dass entgegen dem Vorbringen der Stmk-GKK die Zuständigkeit der belangten Behörde zur Entscheidung in der gegenständlichen Streitigkeit gegeben sei. Dies ergebe sich bereits aus § 37 des Gesamtvertrages. Danach würden Streitigkeiten, die sich aus diesem Gesamtvertrag oder aus einem aufgrund des

Gesamtvertrages abgeschlossenen Einzelvertrages zwischen den Vertragsparteien ergeben würden, den in den §§ 344 bis 3 48 ASVG geregelten Verfahren unterliegen. § 1 des Gesamtvertrages bezwecke die Bereitstellung und Sicherstellung der ausreichenden ärztlichen Versorgung der bei den in § 2 angeführten Krankenversicherungsträger Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Angehörigen. Bei der örtlichen Verteilung der Vertragsärzte sei zu beachten, dass unter Berücksichtigung der örtlichen und Verkehrsverhältnisse sowie einer allfälligen Verschiedenheit von Wohn- und Beschäftigungsort die Möglichkeit der Inanspruchnahme der Behandlung gesichert sein müsse (§ 3 Abs. 2 GV). Eine Auswahl zwischen von mindestens zwei, in angemessener Zeit erreichbaren Vertragsärzten sollte bestehen. Der Gesamtvertrag (GV) müsse die Festsetzung der Zahl und der örtlichen Verteilung der Vertragsärzte und -praxen regeln. Es sei die ausreichende ärztliche Versorgung im Sinne des § 338 Abs. 2 erster Satz ASVG zu gewähren, wobei mindestens zwei zur Behandlung berufene, für den Erkrankten in angemessener Zeit erreichbare Ärzte oder Gruppenpraxis freigestellt sein sollten. Die Wahl der Behandlung zwischen den eigenen Einrichtungen der Stmk-GKK und einem oder mehreren Vertragsärzten bzw. einer oder mehrerer Vertragspartnerpraxen unter gleichen Bedingungen müsse jedenfalls sichergestellt sein. Die Vertragsparteien des Gesamtvertrages seien zur gegenseitigen Unterstützung bei der Durchführung des Gesamtvertrages verpflichtet.

Unter Beibehaltung der bereits vorgebrachten Argumentationslinie wurde von der BF auf die wiederholte und mehrfache Verletzung des Gesamtvertrages und Gesetzesverstöße durch die gegen Stmk-GKK - insbesondere der Bestimmungen der §§ 1,3 und 34 des Gesamtvertrages - verwiesen. Es sei diese Verletzung festzustellen und die Verpflichtung zur Unterlassung dieser Vertrags- und Gesetzesverstöße in Anwendungen und Auslegung des bestehenden Gesamtvertrages auszusprechen. Es sei eine Auseinandersetzung mit den Bestimmungen des gegenständlichen Vertrags - und Gesetzesverstößen erforderlich. Unverständlich sei, die Weigerung der Stmk-GKK, ihren Verpflichtungen gemäß den Bestimmungen der §§ 34 und 37 des Gesamtvertrages nachzukommen und dabei mitzuwirken. Die Einwendungen der Stmk-GKK seien unbegründet. Von der BF sei entsprechend den Bestimmungen des § 345 ASVG und § 37 des Gesamtvertrages das gelindeste Mittel der Schlichtung durch die belangte Behörde gewählt worden und von einer Befassung der ordentlichen Gerichte bisher abgesehen worden.

Abschließend modifizierte die BF ihr ursprüngliches Begehren. Es wurde nachstehender Schiedsspruch begehrt:

"1. Es wird festgestellt, dass die Antragsgegnerin durch die Erbringung und Honorierung der Leistungen

• Blutgasanalyse, Laktose-Toleranztest, Troponin I, Albumin, Anti-CCP, Vitamin D3 (25 - OH), CrossLaps, Parathormon intakt, Vit. B12, Folsäure, Alpha 1- Antitrypsin, Antithrombin, APC, DD (D-Dimere), Anti-TOP, Anti-TG, TSH-Rezeptor-Autoantikörper, FSH, LH, Östradiol, Progesteron, Prolactin, Testosteron, SHBG, DHEAS, Cortisol, CEA, AFP, CA 125, CA 19-9, CA 15-3, F/T - PSA, HAV-IgG-AK, HAV-IgM-AK, HBs-AK, HBc-Antikörper, HBe-Antigen, HBe-Antikörper, HCV-Antikörper, HIV-AG/AK, Röteln-IgM, Toxoplasmose-IgG, Toxoplasmose-IgG -Avidität, Toxoplasmose-IgM, Medikamentenspiegel: Digoxin, Carbamazepin, Valproinsäue; Rhesus-Untergruppen, Direkter Coombstest, Ind. Coombs, NT-pro BNP, Protein-Kreatinin-Quotient im Harn, Albumin-Kreatinin-Quotient im Harn, Calcium im Harn, Kreatinin (enzymatisch) im Harn, Calcium im Harn/Kreatinin, Elektrolyte im Harn

• sowie die gesamte, vom Ambulatorium der Antragsgegnerin angebotene Allergie-Diagnostik (ca. 140 Tests)

in ihrem eigenen Labor gegen die Bestimmungen des zwischen der Antragstellerin und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Antragsgegnerin abgeschlossenen Gesamtvertrages in der geltenden Fassung verstößt und ist die Antragsgegnerin schuldig, die Erbringung und Honorierung der vorgenannten Leistungen in ihrem eigenen Labor zu unterlassen.

in eventu

2. Es wird festgestellt, dass die Antragsgegnerin durch die Erbringung und Honorierung der zu Punkt 1. genannten Leistung in ihrem eigenen Labor gegen die Bestimmungen des zwischen der Antragstellerin und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Antragsgegnerin abgeschlossenen Gesamtvertrags idgF verstößt und ist die Antragsgegnerin schuldig, die Erbringung und Honorierung der vorgenannten Leistungen in ihrem eigenen Labor zu unterlassen, als diese im Rahmen der Bestimmungen des Gesamtvertrages sowie der jeweiligen Einzelverträge nicht von den niedergelassenen Fachärzte für Labormedizin erbracht werden dürfen, somit die Erbringung und Honorierung dieser Leistungen nur in gleicher Form vorzunehmen, wie diese auch bei den Fachärzten für Labormedizin vorgenommen wird."

4. Am 5.7.2018 wurde von der belangten Behörde eine öffentliche Verhandlung durchgeführt, bei der die bisher vorliegenden Schriftsätze vorgetragen wurden. Das Begehren wurde entsprechend der Modifikation im Schriftsatz vom 16.5.2018 von der BF aufrechterhalten. Die Parteien stellten außer Streit, dass die im Antrag genannten Laborparameter nicht im zwischen der BF und der Stmk-GKK im vereinbarten Honorarkatalog enthalten seien.

5. Nach Durchführung einer Beratung durch die Mitglieder der belangten Behörde und Beschlussfassung wurde mit Bescheid vom 5.7.2018, LSK 3/2018, das Begehren der BF wegen Unzuständigkeit zurückzuweisen. In der Begründung stützte sich die belangte Behörde auf die in § 345 Abs. 2 Z 1 ASVG verankerte Zuständigkeitsbestimmung. Aus dieser gehe klar hervor, dass die (auch nur teilweise) Festsetzung oder Abänderung des Gesamtvertrages nicht in die Zuständigkeit der belangten Behörde falle. Es liege keine Ermächtigung vor, die für den Abschluss des Gesamtvertrages erforderliche Willensübereinstimmung der Parteien zu ersetzen. In Fällen, in denen die Auslegung des Gesamtvertrages zum Ergebnis führe, dass das an die belangte Behörde gerichtete Begehren im Gesamtvertrag keine Deckung finde, sei die belangte Behörde nicht befugt, diese Regelungslücke recht schöpferisch nach eigenen Vorstellungen zu schließen. Die BF habe im Hauptbegehren und im Eventualbegehren ein Unterlassungsbegehren gestellt. Die Unterlassung der Erbringung von Leistungen im eigenen Labor finde jedoch im Gesamtvertrag keine Deckung. Es stehe nämlich außer Streit, dass die im Antrag genannten Laborparameter nicht im zwischen der BF und der Stmk-GKK vereinbarten Honorarkatalog enthalten sein. Solche Leistungen seien auch nicht Inhalt des Gesamtvertrages. Sie könnten nur begehrt werden, wenn der Gesamtvertrag abgeändert würde. Eine solche Abänderung stehe jedoch der belangten Behörde nicht zu. Auf das weitere Vorbringen, wonach Stmk-GKK mehrfach gegen Bestimmungen der §§ 1,3 und 34 des Gesamtvertrages verstoßen habe, sei nicht näher einzugehen, zumal die BF ein Unterlassungsbegehren gestellt habe, das im Gesamtvertrag keine Deckung finde.

6. Gegen den zurückweisenden Bescheid vom 5.7.2018 erhob die BF mit Schriftsatz vom 16.8.2018 Beschwerde. Die Stmk-GKK weigere sich, ihre wiederholten, mehrfachen Verletzungen des Gesamtvertrages und der Bestimmungen des ASVG einzustellen. Die Stmk-GKK unterlasse auch nicht, die genannten Laborleistungen im eigenen Labor zu erbringen sowie diese zu honorieren, solange diese nicht auch Gegenstand des Leistungskatalogs der Fachärzte für Labormedizin geworden seien.

Die belangte Behörde habe eine Verhandlung durchgeführt, ohne die verfahrensgegenständlichen Punkte, insbesondere auch die Frage der Zuständigkeit zu erörtern. Die belangte Behörde habe die Zuständigkeitsbestimmungen verkannt. Entgegen der Argumentation der belangten Behörde komme es zu keiner Änderung des Gesamtvertrages. Der gegenständliche Bescheid vom 5.7.2018 werde im vollen Umfang angefochten. Die Zuständigkeit der belangten Behörde gehe aus der Bestimmung des § 345 ASVG Abs. 2 Z 1 hervor. Zudem wurde auf die Bestimmung des § 37 des Gesamtvertrages verwiesen, wonach Streitigkeiten, die sich aus dem Gesamtvertrag oder aus einem aufgrund des Gesamtvertrages abgeschlossenen Einzelvertrages zwischen den Vertragsparteien ergeben würden, den in den §§ 344 bis 348 ASVG geregelten Verfahren unterliegen würden.

Die BF hielt ihre bereits vorgebrachte Argumentation in ihren Schriftsätzen aufrecht. Insbesondere wurde abermals betont, dass es bei den eigenen Einrichtungen der Stmk-GKK bzw. Vertragseinrichtungen aus Sicht der Sozialversicherung nur um einen subsidiären Leistungserbringer handle. Aufgrund des § 1 des Gesamtvertrages sowie des § 135 ASVG bezwecke der Gesetzgeber, die Sozialversicherungsträger daran zu hindern, sich selbst die eigene Leistung zuzuweisen. Es sollten den selbstselbstständigen Vertragspartner - hier die niedergelassenen Laborärzte - aufgrund dieser Selbstzuweisung die Leistungserbringung nicht kontinuierlich entzogen werden. Es liege bei der Bestimmung des § 135 Abs. 2 zweiter und dritter Satz ASVG eine Mussbestimmung vor.

Der Regierungsvorlage folgend sollte kein Anreiz zur Inanspruchnahme der ärztlichen Hilfe in kasseneigenen Einrichtungen geschaffen werden. Dies gelte auch für die gegenständlichen Laborleistungen, die als gesetzes-, satzungs- und zweckmäßige Leistungen im Sinne des § 338 Abs. 2 ASVG in den Leistungskatalog der Fachärzte für Labormedizin aufzunehmen wären. Die Gesamtvertragsparteien seien zur gegenseitigen Unterstützung bei der Durchführung des Gesamtvertrages verpflichtet (§ 34 Abs.1 GV). Die Vertragsparteien würden über die im Gesamtvertrag ausdrücklich geregelten, wechselseitigen Rechte und Pflichten seiner Parteien hinausgehend generell weitere durchsetzbare Durchführungspflichten treffen. Es könne gegen Verletzung und Durchführungspflichten des Gesamtvertrages nicht nur mit Feststellungs- sondern auch mit Leistungs- und Unterlassungsbegehren vor der Landesschiedskommission vorgegangen werden. Es liege ein Streit um die Auslegung und Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages vor. Bei den Laborleistungen handle es sich gesetzes- und satzungskonforme

Sachleistungen iSd § 338 Abs. 2 ASVG. Sie würden auch von der Stmk-GKK im eigenen Labor und teilweise auch bei den sonstigen Vertragseinrichtungen honoriert werden.

Es liege gegenständlich eine mehrfache Verletzung der sich aus dem Gesamtvertrag wie auch der sich aus dem ASVG ergebenden Bestimmungen vor. Dazu zählt die BF den Vorrang des Vertragsarztsystems, der freien Arztauswahl, des Konkurrenzschutzes für die freiberuflich tätigen Ärzte, im eigenen Labor der Stmk-GKK Leistungen zu erbringen sowie teilweise den sonstigen Vertragseinrichtungen vorzubehalten. §2-Vertragspartner würden dadurch ausgeschlossen. Dies geschehe ungeachtet des Umstandes, dass diese solche Laborleistungen weitaus günstiger erbringen könnten. Es liege zweifellos eine Zuständigkeit der belangten Behörde vor. Es gelte durch eine Entscheidung über die Auslegung und/oder die Anwendung des Gesamtvertrages über das antragsgegenständliche Feststellungs- und Unterlassungsbegehren zu entscheiden. Eine Stattgebung stelle keine Änderung oder Ergänzung des Gesamtvertrages dar, sondern laufe auf eine Interpretation und Anwendung der Bestimmungen der §§ 338, 342 und 135 ASVG hinaus.

Der angefochtene Bescheid weise gravierende Rechtswidrigkeiten auf, zumal nicht den Bestimmungen des AVG und den Vorgaben der Judikatur des VwGH entsprochen werden. Es würden Widersprüche und Unschlüssigkeit vorliegen. Zudem sei der angefochtene Bescheid unbegründet und nicht überprüfbar. Die Aktenwidrigkeit würde sich aus der Annahme des Vorliegens eines Unterlassungsbegehrens ergeben. Es liege jedoch ein Feststellungsbegehren zu Verstößen der Stmk-GKK gegen den Gesamtvertrag und den diesbezüglichen Bestimmungen des ASVG vor. Es fehle an einem Ermittlungsverfahren und an der Berücksichtigung des umfassenden Beweisangebotes der BF. Es wäre dem gegenständlichen Begehren der BF stattzugeben gewesen. Es werde beantragt, in Stattgebung der Beschwerde - allenfalls nach der erforderlichen Ergänzung des Ermittlungs- und Beweisverfahrens - den angefochtenen Bescheid zur Gänze aufzuheben und dem verfahrensgegenständlichen Antrag im gesamten Umfang stattzugeben. In eventu werde beantragt, den Bescheid im gesamten Umfang aufzuheben die die Verwaltungssache zur Verfahrensergänzung und neuerlichen Entscheidung zurückzuverweisen. Es werde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung zur Erörterung der Sach-, Beweis- und Rechtslage, die bis zum heutigen Tag nicht stattgefunden habe, ausdrücklich beantragt.

7. Der Beschwerdeakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht am 23.8.2018 zur Entscheidung vorgelegt. Die Stmk-GKK hielt mit Schriftsatz vom 6.6.2018 dem Beschwerdevorbringen der BF die Unzuständigkeit der belangten Behörde entgegen. Zwingender Inhalt des Gesamtvertrages seien die Regelungen zur Vergütung der ärztlichen Leistungen jeweils in der Honorarordnung für Einzelordinationen und Gruppenpraxen. Nur Leistungen der Honorarrechnung können verrechnet werden. Die im Antrag der BF genannten Leistungen seien nicht Inhalt des bestehenden Gesamtvertrages. Dieser samt Honorarordnung und somit das Leistungsverzeichnis (die auf Rechnung der SV erbringbaren Leistungen) basiere auf dem Einvernehmen zwischen dem Hauptverband und der BF. Eine Änderung des Gesamtvertrages sei nur bei Einvernahme zwischen den Gesamtvertragsparteien möglich. Es seien auch für die Jahre 2018 und 2019 überhaupt keine Anpassungen weder tariflich noch bezüglich des Leistungsumfangs für Fachärzte für Labormedizin vorgenommen worden. Dies belege, dass die BF selbst kein Interesse an der Änderung im Leistungskatalog der Laborfachärzte gezeigt habe.

Nunmehr werde der Versuch unternommen, über die belangte Behörde einen Vertrag zu erzwingen. Die von der BF zitierten Bestimmungen des Gesamtvertrages und des ASVG seien keine taugliche Rechtsgrundlage. Die Stmk-GKK bezog sich auf ihr bisheriges Vorbringen.

Auch die Bundesschiedskommission habe mehrmals festgestellt, dass die Wortfolge "Anwendung und Auslegung eines Gesamtvertrages" eng auszulegen sei. Eine Anordnung zur Unterlassung von Vertragsabschlüssen mit Dritten oder die Auflösung bestehender Vertragsverhältnisse mit Dritten falle nicht in die Kompetenz der belangten Behörde. Es handle sich dabei nicht um eine Frage der Auslegung oder Anwendung des Gesamtvertrages. Infolge der bestehenden Unzuständigkeit werde von einem weiteren Vorbringen zur unrichtigen rechtlichen Beurteilung des Sachverhaltes abgesehen. Es werde die Zurückweisung in eventu die Abweisung der Beschwerde beantragt.

8. In der mündlichen Verhandlung am 18.6.2019 hob die BF die bereits seit Jahren nicht erfolgte Aufnahme der gegenständlichen Laborwerte in den Leistungskatalog der Honorarordnung hervor. Die BF habe bereits mehrfach dazu Anträge gestellt. Trotzdem weigere sich die Stmk-GKK, die gegenständlichen Laborwerte in den Leistungskatalog der

Honorarordnung zu übernehmen. Es hätten auch bereits seit 2017 dazu Vorverhandlungen mit der Stmk-GKK stattgefunden. Es sei bereits ein Verfahren vor der Paritätischen Schiedskommission geführt worden. Aus dem vorgelegten Rechnungshofbericht gehe hervor, dass sich die StmK-GKK selbst Millionenbeträge zahle.

Diesem Vorbringen hielt die StmK-GKK entgegen, dass die BF bisher im Rahmen der Honorarverhandlungen in den Jahren 2018 und 2019 keinen Antrag auf Aufnahme neuer Laborleistungen in den Leistungskatalog gestellt habe. Selbst die im Leistungskatalog erfassten Laborleistungen seien tarifmäßig nicht erhöht worden. Dies wurde von der BF bestritten. Namentlich genannten Zeugen könnten dazu auch aussagen.

Der dazu befragte, von der BF namhaft gemachte Zeuge, Dr. XXXX , verneinte bei den diesbezüglichen Verhandlungen mit der Stmk-GKK in den Jahren 2018 und 2019 anwesend gewesen zu sein. Als Obmann der Fachärzte für Labormedizin würde er aber in jährlichen Abständen den Wunsch zur Übernahme der gegenständlichen Laborleistungen an die BF herantragen. Sollte beispielsweise ein Patient einen Wert für das Hormon Östradiol benötigen, müsse er als Facharzt das abgenommene Blut an das Institut für Hygiene und Mikrobiologie und Umweltmedizin der medizinischen Universität Graz oder an die Labordiagnostik XXXX oder das Laboratorium der Stmk-GKK zur Wertermittlung weitergeleitet. Die Ermittlung des Laborwertes werde in der Folge von der Stmk-GKK mit dem jeweils beigezogenen Labor abgerechnet.

Die BF vertrat die Meinung, dass die Laborärzte in der Steiermark seit 15 Jahren unterminiert und der Konkurrenzschutz für Vertragsärzte unterwandert werden würde. Die gegenständlichen Laborwerte seien Parameter, die in anderen Bundesländern sehr wohl von der Honorarordnung erfasst und nur in der Steiermark Laborärzten mit einem Kassenvertrag von der Stmk-GKK nicht vergütet werden würden. Von anderen Versicherungsträger in der Steiermark würden jedoch für die Ermittlung dieser Laborwerte an Kassenärzte eine Vergütung erfolgen.

Der fachkundige Laienrichter, Univ.Prof. Dr. Klaus Klaushofer, wies darauf, nicht sämtliche Labor Parameter durch Labore abdecken zu können, sodass eine gewisse Zentralisierung unter dem Aspekt der Qualität und den Kostengründen sinnvoll sei. Die BF sah darin einen Widerspruch zur Bestimmung des § 135 ASVG und zum Wirtschaftlichkeitsprinzip.

Die Stmk-GKK beurteilte die Honorarordnung als Teil des Gesamtvertrages, die auf Verhandlungen zwischen der Stmk-GKK und der BF beruhen würden. Die Honorarordnung verkörpere das Ergebnis der Verhandlungen, sodass eine Interpretation des Gesamtvertrages ausscheide. Die Stmk-GKK verfüge über eigene Verträge mit dem eigenen Laboratorium sowie dem Labor der Labordiagnostik XXXX und dem Institut für XXXX als Speziallabor. Diese würden auch die Leistungshonorierung erfassen. Mit den in der Steiermark über einen Kassenvertrag verfügenden Laborärzten würden nur Laborleistungen abgerechnet, die von der Honorarordnung erfasst seien.

Der Zeuge sah als Obmann der Laborärzte in der Steiermark einen Wettbewerbsnachteil für dort ansässige Fachärzte für Labordiagnostik darin, dass viele Proben an Zentralinstitute wie dem GKK-Laboratorium versendet werden müssten.

Die BF hob hervor, dass in der Steiermark seit Jahrzehnten der Bereich der Labormedizin und die Leistungen der Laborärzte systematisch ausgedünnt werden würde, während der Leistungskatalog der Laboratorien der Stmk-GKK erweitert werde.

Dem hielt die Stmk-GKK entgegen, dass entsprechend dem Sachleistungsprinzip für Versicherte gewährt werden müsse, dass Laborwerte im Rahmen der Krankenbehandlung - selbst bei fehlender Einigung mit der XXXX - abgedeckt werden würden. Im Hinblick darauf seien mehrere Einzelverträge mit Laboratorien abgeschlossen worden.

Die BF vertrat die Meinung, dass Laborärzte bereit wären, zu den Konditionen, die für die kasseneigenen Labors gelten würden, auch zu arbeiten. Zwar würden diese kasseneigenen Laboratorien fachgerecht erbringen, es liege jedoch ein Widerspruch zum Gesamtvertrag vor.

Die Stmk-GKK gab an, in Zukunft nicht absehen zu können, ob die gegenständlichen Laborparameter in die Honorarordnung übernommen werden würden. Bei Verhandlungen zur Honorarordnung würden Abwägung mit allen Fachgruppen erfolgen. Es liege auch nur ein bestimmter Budgetrahmen vor. Die Übernahme der gegenständlichen Laborwerte in den Leistungskatalog der Honorarordnung im Wege der Verhandlung im Jahr 2020 könne aber nicht ausgeschlossen werden. Es sei sehr wohl eine Verhandlungslösung möglich. Es handle sich bei den gegenständlichen Laborwerten um Laborwerte, die bei gewissen Erkrankungen erhoben werden müssten.

Die BF räumte ein, dass der Leistungskatalog der Laborärzte in der Honorarordnung ein Bestandteil des Gesamtvertrages sei. Sie müsse im Sinne der Bestimmungen des ASVG interpretiert werden. Es bestehe gemäß § 135 Abs.2 ASVG ein Vorrang der niedergelassenen Laborfachärzte gegenüber den Ambulatorien der GKK. Bei den gegenständlichen Laborparametern handle es sich nicht um solche, für deren Erhebung nur ein bestimmtes Labor betraut werden könnte.

Die BF gab an, dass die Formulierung in der Beschwerde "dem verfahrensgegenständlichen Antrag im gesamten Umfang stattzugeben" sich auf die Zurückweisung der Landesschiedskommission beziehe.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Im Jahr 2018 umfasste die Honorarordnung für Einzelvertragsärzte und Vertragsgruppenpraxen für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte (ausgenommen Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) im Bundesland Steiermark, abgeschlossen zwischen der XXXX für Steiermark und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die im § 2 des Gesamtvertrages vom 01.07.1993 bzw. Gruppenpraxis-Gesamtvertrages vom 01.10.2004 in idjgF angeführten Krankenversicherungsträger unter dem Abschnitt "medizinisch-Chemische Laboruntersuchungen der Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte nicht die nachfolgend aufgezählten Arten der Leistungen:

"Blutgasanalyse, Laktose-Toleranztest, Troponin I, Albumin, Anti-CCP, Vitamin D3 (25 - OH), CrossLaps, Parathormon intakt, Vit. B12, Folsäure, Alpha 1- Antitrypsin, Antithrombin, APC, DD (D-Dimere), Anti-TOP, Anti-TG, TSH-Rezeptor-Autoantikörper, FSH, LH, Östradiol, Progesteron, Prolactin, Testosteron, SHBG, DHEAS, Cortisol, CEA, AFP, CA 125, CA 19-9, CA 15-3, F/T - PSA, HAV-IgcAK, HAV-IgM-AK, HBs-AK, HBc-Antikörper, HBe-Antigen, HBe-Antikörper, HCV-Antikörper, HIV-AG/AK, Röteln-IgM, Toxoplasmose-IgG, Toxoplasmose-IgG -Avidität, Toxoplasmose-IgM, Medikamentenspiegel: Digoxin, Carbamazepin, Valproinsäue; Rhesus-Untergruppen, Direkter Coombstest, Ind. Coombs, NT-pro BNP, Protein-Kreatinin-Quotient im Harn, Albumin-Kreatinin-Quotient im Harn, Calcium im Harn, Kreatinin (enzymatisch) im Harn, Calcium im Harn/Kreatinin, Elektrolyte im Harn

sowie die gesamte, vom Ambulatorium der Stmk-GKK angebotene Allergie-Diagnostik (ca. 140 Tests)".

2. Beweiswürdigung:

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch Einsichtnahme in den vorliegenden Verwaltungs- und Gerichtsakt und durch die mündliche Verhandlung am 18.6.2019 Beweise erhoben. Der diesem Erkenntnis zugrundeliegende, festgestellte Sachverhalt ist unstrittig.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß § 347b ASVG liegt in Angelegenheiten nach § 347a leg.cit. Senatszuständigkeit vor. Der Senat setzt sich aus dem Senatsvorsitzenden und vier fachkundigen Laienrichter zusammen, wobei zwei Ärzte sind und zwei spezifische Kenntnisse auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialversicherungswesen haben müssen.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG,BGBl. I 2013/33, i.d.F. geregelt (§ 1 leg.cit.).

Gemäß § 17 leg.cit. sind, soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG,BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

3.1. Zu Spruchpunkt I.)

3.1.1. Zuständigkeit der Landesschiedskommission

3.1.1.1. Maßgebliche gesetzliche Rechtsgrundlagen

ASVG

SECHSTER TEIL

Beziehungen der Träger der Sozialversicherung (des Hauptverbandes) zu den Angehörigen der Gesundheitsberufe und anderen Vertragspartnerinnen und Vertragspartnern

ABSCHNITT I

Gemeinsame Bestimmungen

Regelung durch Verträge

§ 338. (1) Die Beziehungen der Träger der Sozialversicherung (des Hauptverbandes) zu den freiberuflich tätigen Ärztinnen/Ärzten und Zahnärztinnen/Zahnärzten, Dentistinnen/Dentisten, Primärversorgungseinheiten, Gruppenpraxen, Hebammen, Apothekerinnen/Apothekern, den Erbringerinnen/Erbringern von nach § 135 der ärztlichen Hilfe gleichgestellten Leistungen, Pflegepersonen, die medizinische Hauskrankenpflege nach § 151 erbringen, und anderen Vertragspartnerinnen/Vertragspartnern werden durch privatrechtliche Verträge nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen geregelt. Diese Verträge bedürfen zu ihrer Rechtsgültigkeit der schriftlichen Form. Die Verträge sowie allfällige Änderungen und Zusatzvereinbarungen sind vom Hauptverband im Internet zu veröffentlichen. Nach jeder fünften Änderung ist vom Hauptverband eine konsolidierte Fassung zu veröffentlichen.

(2) Durch die Verträge nach Abs. 1 ist die ausreichende Versorgung der Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Angehörigen mit den gesetzlich und satzungsmäßig vorgesehenen Leistungen sicherzustellen. Eigene Einrichtungen der Versicherungsträger dürfen für die Versorgung mit diesen Leistungen nur nach Maßgabe der hiefür geltenden gesetzlichen Vorschriften herangezogen werden.

(2a) Die Versicherungsträger haben sich beim Abschluss von Verträgen nach Abs. 1 an den von der Bundesgesundheitskommission im Rahmen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) beschlossenen Großgeräteplan zu halten. Dieser Großgeräteplan ist nach Abstimmung mit der Sozialversicherung, bezüglich der nicht landesfondsfinanzierten Krankenanstalten sowie des extramuralen Bereiches auch nach Abstimmung mit der für diese Krankenanstalten in Betracht kommenden gesetzlichen Interessensvertretung im Einvernehmen mit den Ländern festzulegen. Verträge die dem widersprechen, sind ungültig.

(3) Die Abs. 1, 2 und 2a gelten entsprechend für die Regelung der Beziehungen der Träger der Sozialversicherung zu den Krankenanstalten.

(4) Die Versicherungsträger sind ermächtigt, den Vertragspartnern alle die Versicherten (Angehörigen) betreffenden Informationen zu erteilen, soweit sie für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag notwendig sind.

(5) Weder durch Vertrag im Sinne des Sechsten Teiles noch durch Nebenabrede kann die Kontrolle der Vertragspartner/innen durch die Versicherungsträger und der Einsatz einzelner Kontrollinstrumente durch die Versicherungsträger ausgeschlossen werden.

Landesschiedskommission

§ 345. (1) Für jedes Land ist auf Dauer eine Landesschiedskommission zu errichten. Diese besteht aus einem Richter/einer Richterin des Ruhestandes als Vorsitzenden und vier Beisitzern/Beisitzerinnen. Der/Die Vorsitzende soll durch längere Zeit hindurch in Arbeits- und Sozialrechtssachen tätig gewesen sein. Er/Sie ist vom Bundesminister für Justiz jeweils auf fünf Jahre zu bestellen. Je zwei Beisitzer/Beisitzerinnen werden im Einzelfall von der zuständigen Ärztekammer und dem Hauptverband entsendet.

(2) Die Landesschiedskommission ist zuständig:

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

2. zur Entscheidung über die Wirksamkeit einer Kündigung gemäß §§ 342c Abs. 8 und 11 sowie 343 Abs. 4;

3. zur Entscheidung bei Anträgen nach § 343 Abs. 1b.

Gesamtvertrag abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Steiermark einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die im § 2 angeführten Krankenversicherungsträger andererseits

§ 1 GRUNDLAGEN

(1) Dieser Gesamtvertrag wird gemäß §§ 338, 341 und 342 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) sowie gemäß § 38 Abs. 2 Z. 8 Ärztegesetz (ÄG) in der jeweils geltenden Fassung zum Zwecke der Bereitstellung und Sicherstellung der ausreichenden ärztlichen Versorgung der bei den im § 2 angeführten Krankenversicherungsträgern Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Angehörigen (im Folgenden unter der Bezeichnung "Anspruchsberechtigte" zusammengefasst) abgeschlossen.

(2) Vertragsparteien im Sinne dieses Gesamtvertrages sind die Kammer einerseits und die im § 2 angeführten Krankenversicherungsträger andererseits.

(3) Soweit in diesem Vertrag personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form anzuwenden.

§ 30 Honorierung der vertragsärztlichen Tätigkeit

(1) Die Honorierung der vertragsärztlichen Tätigkeit wird durch die Honorarordnung geregelt; diese bildet einen Bestandteil des Gesamtvertrages und enthält insbesondere:

a) die Grundsätze über die Verrechnung und Honorierung der vertragsärztlichen Leistungen;

b) das Verzeichnis der vertragsärztlichen Leistungen;

c) die Bewertung der einzelnen Leistungen in Punkten und - soweit dies vorgesehen ist - in Eurobeträgen.

(2) Der Geldwert des einzelnen Punktes wird in einem Anhang zur Honorarordnung von den Vertragsparteien vereinbart. Verändern sich die wirtschaftlichen Verhältnisse oder die sonstigen Voraussetzungen, die für die Festsetzung der Tarife maßgebend waren, kann jede Vertragspartei eine Abänderung der Tarife verlangen.

§ 31 RECHNUNGSLEGUNG

(1) Die Rechnungslegung durch den Vertragsarzt wird in der Honorarordnung geregelt. Im Falle einer Stellvertretung verrechnet der Versicherungsträger nur mit dem vertretenen Vertragsarzt.

(2) Rechnet der Vertragsarzt ohne triftige Begründung später als einen Monat nach Ablauf des Einsendetermines ab, kann der Versicherungsträger die Honorarvorauszahlung bis zur Vorlage der Abrechnung einstellen. Für mehr als drei Jahre zurückliegende Zeiträume werden Honorare vom Versicherungsträger nicht bezahlt.

§ 32 HONORARABZÜGE UND HONORAREINBEHALTE

(1) Der Versicherungsträger wird von dem dem Vertragsarzt zustehenden Honorar jene Beträge einbehalten, die rechtzeitig von der Kammer schriftlich bekannt gegeben werden; diese Beträge sind ehestens der Kammer zu überweisen. Die Überweisungstermine werden zwischen den Vertragsparteien vereinbart.

(2) Wird vom Versicherungsträger eine Überprüfung der Honorarabrechnung durch den Schlichtungsausschuss (die Paritätische Schiedskommission) beantragt, so ist der strittige Honoraranteil als vorläufige Zahlung anzuweisen. Der Honoraranteil, der vom Schlichtungsausschuss (von der Paritätischen Schiedskommission) rechtskräftig gestrichen wird, kann bei der nächsten Honorarauszahlung in Abzug gebracht werden.

§ 37 VERFAHREN BEI STREITIGKEITEN

Streitigkeiten, die sich aus diesem Gesamtvertrag oder aus einem aufgrund dieses Gesamtvertrages abgeschlossenen Einzelvertrag zwischen den Vertragsparteien dieser Verträge ergeben, unterliegen - unbeschadet der Bestimmungen des § 36 - dem in den §§ 344 bis 348 ASVG geregelten Verfahren.

3.1.1.2. Stellung der strittigen Laborparameter im Gesamtvertrag und der Honorarordnung

Der die Beziehungen zwischen den Krankenversicherungsträgern und den freiberuflich tätigen Ärzten sowie Gruppenpraxen regelnde Gesamtvertrag ist ein privatrechtlicher Normenvertrag, der nur gesetzlich vorgegebene Angelegenheiten regeln kann und inhaltlich an Gesetze und Verordnungen gebunden ist. Eine Gesetze oder

Verordnungen widersprechende Bestimmung eines Gesamtvertrages wäre gemäß § 879 ABGB nichtig (vgl VfGH 11.3.2014, B 390/2012).

Der Gesamtvertrag setzt sich aus dem Rahmenvertrag mit den grundsätzlichen und allgemeinen Regelungen und den Anhängen, zu denen neben den Stellenplan auch die Honorarordnung zählt, zusammen. Bei den Normen des Gesamtvertrages samt Anhängen ist zwischen dem obligatorischen Teil und dem normativen Teil zu differenzieren. Dem obligatorischen Teil werden jene Normeninhalte zugeordnet, die nur das Rechtsverhältnis zwischen den Gesamtvertragsparteien regeln und deren kollektives Ziel betreffen [vgl Reinhard Resch, Obligatorische (schuldrechtliche) Abreden zwischen Gesamtvertragsparteien, RdM 2012/138, 244]. Der normative Teil erfasst jene Bestimmungen, die sich auf Individualinteressen der Vertragsärzte beziehen und auch einer Regelung im Einzelvertrag zugänglich sind. Diese betreffen die Rechte und Pflichten der Vertragsärzte und deren Honorierung [vgl Kletter in Sonntag (Hrsg), ASVG (2016), § 341 Rz 17f].

Diese Differenzierung ist für die Interpretation der jeweiligen Bestimmung des Gesamtvertrages und der Anhänge wesentlich. Nach der Judikatur ist der normative Teil des Gesamtvertrages nach den Grundsätzen der Gesetzesinterpretation (§§ 6f ABGB) und der obligatorische Teil wie ein Vertrag nach den Bestimmungen der §§ 914f ABGB zu interpretieren (vgl OGH 19.2.2009 2Ob48/08k; BSK 19.9.1994, R 2-BSK/94). Der normative Teil des Gesamtvertrages und seiner Anhänge ist zweiseitig zwingend und damit Inhalt des zwischen dem Arzt und dem Krankenversicherungsträger abzuschließenden Einzelvertrag (vgl VwGH 29.4.2015, Ro 2015/08/0005).

Die dem normativen Teil zuzuordnende Honorarordnung (vgl VwGH 30.1.2018, Ro 2017/08/0019) regelt als Teil des Gesamtvertrages die Honorierung der vertragsärztlichen Tätigkeit. Nach § 30 des gegenständlichen Gesamtvertrages umfasst sie neben den Grundsätzen über die Verrechnung der vertragsärztlichen Leistungen und der Bewertung der einzelnen Leistungen in Punkten und - sofern vorgesehen - in Eurobeträgen, auch das Verzeichnis der vertragsärztlichen Leistungen. In periodischen Abständen erfolgen Änderungen insbesondere der Honorarordnung durch Tarifanpassungen oder Änderungen im Verzeichnis der vertragsärztlichen Leistungen [Kletter in Sonntag (Hrsg), ASVG9 (2018) § 341 Rz 17].

In der gegenständlichen Fallkonstellation ergibt sich aus der Honorarordnung eindeutig aus der Aufzählung der Positionsnummern der vertragsärztlichen Leistungen unter dem Abschnitt medizinisch-chemische Laboruntersuchungen der Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte, dass die gegenständlich strittigen Laborparameter von der im Jahr 2018 geltenden Honorarordnung nicht erfasst sind. Sie sind damit auch nicht Bestandteil des Gesamtvertrages im Jahr 2018. Vielmehr handelt es sich bei den gegenständlichen strittigen Laborparametern um Leistungsbringungen und Honorierungen außerhalb des Gesamtvertrages, für die die Zuständigkeit der Landesschiedskommission zur begehrten Feststellung und auch damit verbundenen Unterlassungsbegehren gemäß § 345 Abs. 2 Z 1 ASVG ausgeschlossen ist. Nur die im Gesamtvertrag vorgesehenen Honorartarife sind bindend für den Einzelvertragspartner und den Sozialversicherungsträger (vgl in diesem Zusammenhang VwGH 29.4.2015, Ro 2015/08/0005).

Nach der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes besteht auch keine Zuständigkeit der Landesschiedskommission zur Änderung oder Ergänzung des Gesamtvertrages (Vfslg 8.692; ebenso 15.906). Dies wurde auch mit der 33. Novelle mit der Formulierung "Auslegung oder Anwendung eines bestehenden Gesamtvertrages" klargestellt (EB 1084 BlgNR, 14.GP. 50). In diesem Sinne ist auch der Gesamtvertrag zu interpretieren, in dem die Erbringung und Honorierung der gegenständlichen strittigen Laborparameter nicht erfasst sind. Ebenso wie es Landesschiedskommission an einer Zuständigkeit zur Erweiterung oder Änderung der Planstellen im Stellenplan, als Teil des Gesamtvertrages fehlt, fehlt es ihr an der Zuständigkeit zur Erweiterung oder Änderung der einen Teil des Gesamtvertrags bildenden Honorarordnung im Hinblick auf die darin angeführten zu honorierenden vertragsärztlichen Leistungen und deren Erbringung. Einzige Ausnahme in Bezug auf den Stellenplan besteht im Fall eines Streits über den Bedarf für eine Nachbesetzung einer vakant gewordenen Planstelle. Dazu wurde ex pressis verbis auch die Kompetenz der Landesschiedskommission in § 345 Abs. 2 Z 3 ASVG erweitert, wonach eine Zuständigkeit bei Anträgen nach § 343 Abs. 1b leg.cit. besteht. Solche Anträge betreffen den Streitfall des Bedarfs über die Nachbesetzung einer vakant gewordenen Planstelle [Kletter in Sonntag (Hrsg), ASVG9 (2018) § 345 Rz 6]. In diesem Fall könnte auch neben einem Feststellungs- auch mit einem Leistungs- und Unterlassungsbegehren vor der Landesschiedskommission vorgegangen werden (vgl Grillberger/Mosler, Vertragspartnerrecht, 311).

Soweit der Zeuge Dr. XXXX als Obmann der Fachärzte für Labormedizin in der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht betonte, in jährlichen Abständen den Wunsch zur Übernahme der gegenständlichen Laborparameterleistungen an die Stmk-GKK in den Leistungskatalog der Honorarordnung herangetragen zu haben, wird darauf verwiesen, dass die Ausgestaltung des Sachleistungsangebotes den Vertretern der Sozialversicherungsträger und der Ärzteschaft übertragen ist. Das Rechtsinstrumentarium dafür ist der Gesamtvertrag. Den Parteien kommt ein weiter rechtspolitischer Gestaltungspielraum zu. Es ist aber nicht Aufgabe der Rechtsprechung durch eine großzügige Interpretation eine für die BF unbefriedigende Regelung zu korrigieren (vgl dazu Kletter in Sonntag (Hrsg), ASVG9 (2018) § 342 Rz 3, 4].

Da die Erbringung und Honorierung der strittigen Laborparameter nicht vom Gesamtvertrag erfasst sind, handelt es sich beim gegenständlichen Feststellungsbegehren der BF zu den strittigen Laborparametern auch nicht um eine Streitigkeit zur zwischen den Parteien des Gesamtvertrages zu einer Frage über die Auslegung und Anwendung des bestehenden Gesamtvertrages iSd § 345 Abs. 2 Z 1 ASVG, die in die Kompetenz der Landesschiedskommission fallen würde. Ebenso wenig kann für das im Anschluss an das Feststellungsbeehren formulierte Unterlassungsbegehren, wonach die Stmk-GKK schuldig sei, die Erbringung und Honorierung der vorgenannten Leistungen in ihrem eigenen Labor zu unterlassen, eine Zuständigkeit gemäß § 345 Abs. 2 Z 1 ASVG der Landesschiedskommission abgeleitet werden. Dies gilt auch für das Eventualbegehren samt damit verbundenen Unterlassungsbegehren der BF.

3.1.1.3.Schlussfolgerungen.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes ist die Gegenstand des Beschwerdeverfahrens vor dem Verwaltungsgericht - ungeachtet des durch § 27 VwGVG vorgegebenen Prüfrahmens - jedenfalls nur jene Angelegenheit, die den Inhalt des Spruchs der vor dem Verwaltungsgericht belangten Behörde gebildet hat (VwGH 17.12.2014, Ra 2014/03/0049; 26.3.2015, Ra 2014/07/0077; 27.4.2015, Ra 2015/11/0022). Hat die belangte Behörde einen Antrag zurückgewiesen, ist Sache des Beschwerdeverfahrens vor dem Verwaltungsgericht ausschließlich die Prüfung der Rechtsmäßigkeit der Zurückweisung (VwGH 18.12.2014, Ra 2014/07/0002, 0003; 22.1.2015, Ra 2014/06/0055). Wie sich aus den obigen Ausführungen ergibt, hat die belangte Behörde ihre Zuständigkeit in der gegenständlichen Fallkonstellation zu Recht verneint. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

3.2. Zu Spruchpunkt II) - Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts konnte auf im Rahmen der oben zitierten Judikatur des VwGH entwickelte Grundsätze gestützt werden (vgl dazu VwGH 3.7.2015, Ra 2015/08/0055). Die Judikatur des VwGH ist auch nicht als uneinheitlich zu beurt

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwg, https://www.bvwg.gv.at

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at