jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2019/12/10 W201 2212004-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 10.12.2019

Entscheidungsdatum

10.12.2019

Norm

ASVG §342
ASVG §343
B-VG Art. 133 Abs4
VVG §8

Spruch

W201 2212004-1/10E

I.

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Angela SCHIDLOF als Vorsitzende sowie Mag. Martin DUHAN, Dr. Walter ARNBERGER, Dr. Irmgard SCHILLER-FRÜHWIRTH und Dr. Erich SCHMATZBERGER als fachkundige Laienrichter über die Beschwerde des em. Prim. Prof. OMR Dr. XXXX , vertreten durch Mag. Paul NAGLER, 1220 Wien, Maria-Tusch-Straße 8/2/2A, gegen den Bescheid der Paritätischen Schiedskommission für Wien vom 29.11.2018, XXXX , (Mitbeteiligte Partei: Wiener Gebietskrankenkasse) zu Recht erkannt:

A.) Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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

II.

BESCHLUSS:

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die die Richterin Mag. Angela SCHIDLOF als Vorsitzende sowie Mag. Martin DUHAN, Dr. Walter ARNBERGER, Dr. Irmgard SCHILLER-FRÜHWIRTH und Dr. Erich SCHMATZBERGER als fachkundigen Laienrichter über den Antrag des em. Prim. Prof. OMR XXXX , vertreten durch Mag. Paul NAGLER, 1220 Wien, Maria-Tusch-Straße 8/2/2A, auf "Erlassung einer einstweiligen Anordnung gem. § 8 Abs. 1 VVG" vom 11.11.2018 (bei der belangten Behörde eingelangt: 12.12.2018) sowie den Antrag "auf einstweiligen Rechtsschutz" vom 14.01.2019, beschlossen:

A.) Die Anträge, "der mitbeteiligten Partei bei sonstiger Exekution aufzutragen, den unbefristeten Einzelvertrag des Beschwerdeführers mit der mitbeteiligten Partei vom 28.06.1979 bis zur rechtskräftigen Erledigung der Beschwerde aufrecht zu erhalten" werden zurückgewiesen.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Mit Antrag vom 17. Juli 2018 begehrte XXXX (im Folgenden: Beschwerdeführer) die Feststellung, dass der unbefristete Einzelvertrag des Beschwerdeführers mit der mitbeteiligten Partei vom 28.06.1979 über den 31.12.2018 hinaus fortbestehen solle, in eventu, dass der unbefristete Einzelvertrag des Beschwerdeführers mit der mitbeteiligten Partei vom 28.06.1979 am 31.12.2021 ende. Begründend führte der Beschwerdeführer aus, er sei Facharzt für Kardiologie in Wien und vollende am 02.08.2018 das 73. Lebensjahr. Seit der Unterzeichnung eines befristeten Einzelvertrages vom 02.05.1977 sowie anschließender Unterzeichnung eines unbefristeten Einzelvertrages vom 28.06.1979 betreibe er durchgehend eine Ordination an der Adresse XXXX Wien, und sei Vertragspartner der mitbeteiligten Partei. Das Vertragsverhältnis gemäß Einzelvertrag vom 28.06.1979 sei gegenwärtig aufrecht.

Mit Schreiben der mitbeteiligten Partei vom 22.12.2017 sei dem Beschwerdeführer die Beendigung des Einzelvertragsverhältnisses nahegelegt und damit begründet worden, dass der Endigungsgrund der Altersgrenze im nächsten Jahr für den Beschwerdeführer schlagend werde und der Vertrag somit mit 31. Dezember 2018 ende. Gesetzlich sei die Möglichkeit einer Verlängerung nur über Antrag des betroffenen Vertragsarztes und nur in besonderen Ausnahmefällen bei drohender ärztlicher Unterversorgung im Einvernehmen zwischen Kammer und Kasse gegeben.

Mit E-Mail vom 16.01.2018 habe sich der Beschwerdeführer bereit erklärt, den Einzelvertrag zum Stichtag 31.12.2021 zu beenden. Begründend habe er ausgeführt, seine Frau arbeite als Diplomkrankenschwester in seiner Ordination und benötige noch drei Jahre bis zum Antritt ihrer Regelpension. Die mitbeteiligte Partei habe in einer schriftlichen Stellungnahme vom 17.01.2018 einer vergleichsweisen Verlängerung um drei Jahre nicht zugestimmt, da die notwendige Voraussetzung einer drohenden ärztlichen Unterversorgung nicht gegeben sei. Daraufhin habe der Beschwerdeführer mit Stellungnahme vom 27.01.2018 darauf hingewiesen, dass eine ärztliche Unterversorgung sehr wohl bestehe. So gebe es nicht viele niedergelassene Kardiologen mit einem Gebietskrankenkassenvertrag, sodass man fast von einem Mangel sprechen könne.

In Beantwortung dieses Schreibens habe die mitbeteiligte Partei am 13.02.2018 ausgeführt, die Altersgrenze sei durch das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz vorgegeben. Die vom Beschwerdeführer angesprochene Ausnahmeregelung könnte daher nur dann erteilt werden, wenn die gesetzlich festgeschriebene Bedingung einer "drohenden ärztlichen Unterversorgung" erfüllt sei. Eine Unterversorgung liege jedoch im Bereich der Inneren Medizin nicht vor. In einem gemeinsamen Schreiben der Ärztekammer für Wien und der mitbeteiligten Partei vom 08.06.2018 sei dem Beschwerdeführer erneut mitgeteilt worden, dass im Fachgebiet des Beschwerdeführers kein Mangel festgestellt worden sei. Der Invertragnahmeauschuss habe die Ausschreibung und Nachbesetzung der Kassenplanstelle des Beschwerdeführers vorgesehen. Die Ausschreibung werde im Juli 2018 stattfinden, der Beschwerdeführer werde über das Ergebnis umgehend informiert werden.

Der Beschwerdeführer führte in seinem Antrag weiters aus, dass es durch die Beendigung seines Einzelvertrages zu einer Unterversorgung im Bereich Kardiologie käme. Der Beschwerdeführer stellte den Antrag, die Paritätische Schiedskommission für Wien möge feststellen, dass der unbefristete Einzelvertrag des Beschwerdeführers mit der mitbeteiligten Partei vom 28.06.1979 über den 31.12.2018 hinaus fortbestehe, in eventu, der unbefristete Einzelvertrag des Beschwerdeführers vom 28.06.1979 am 31.12.2021 ende.

Mit Bescheid vom 05.10.2018 wurden die Anträge des Beschwerdeführers abgewiesen. Begründend führte die belangte Behörde aus, ob der Einzelvertrag des Beschwerdeführers unbefristet sei und den Endigungsgrund der Erreichung der Altersgrenze des 70. Lebensjahres nicht enthalte, ändere nichts daran, dass der durch das 4. SRÄG eingeführte Endigungsgrund auf den vor dem Inkrafttreten dieser Bestimmungen geschlossenen Einzelvertrag des Beschwerdeführers einwirke (VfSlg 1976/1). Es sei richtig, dass im Gesamtvertrag konkrete Ausnahmegründe nicht namentlich angeführt seien, sondern es im Einzelfall einer Vereinbarung zwischen Kammer und Kasse bedürfe. Da aber § 10 Abs. 4 GV auf § 342 Abs. 1 Z 1 ASVG Bezug nehme, sei davon auszugehen, dass jedenfalls eine Ausnahme vom Endigungsgrund der Altersgrenze nur bei Vorliegen einer drohenden ärztlichen Unterversorgung vereinbart

werden dürfe. Der Gesetzgeber des ASVG habe bei dieser Regelung die gesetzliche Aufgabenstellung der Vertragspartner eines Gesamtvertrages im Zusammenhang mit der gesetzlichen Sozialversicherung bedacht und die Beurteilung der Bedürfnisse eines Vertragsarztes auf Verlängerung eines Einzelvertrages einerseits und der ärztlichen Versorgungslage andererseits dem Zusammenwirken vernünftiger, materien- und situationskundigen Gesamtvertragsparteien, die unter Berücksichtigung des jeweiligen Einzelfalles Vereinbarungen über eine Verlängerung eines Einzelvertrages treffen könnten, überlassen. Komme eine derartige Vereinbarung nicht zustande, könne eine solche Vereinbarung auch nicht durch einen Bescheid der Paritätischen Schiedskommission ersetzt werden. Anderseits könne Willkür bei Nichteinigung von Kammer und Kasse nicht unterstellt werden, noch werde eine solche behauptet. Der Beschwerdeführer habe eine drohende ärztliche Unterversorgung nicht behauptet, sondern spreche lediglich von "fast einem Mangel". Im Vordergrund stehe der Verlängerungsgrund, dass die Gattin des Beschwerdeführers noch drei Jahre arbeiten müsse.

Im Gegensatz zu den Behauptungen des Beschwerdeführers habe auch eine Ermittlungstätigkeit stattgefunden. Daraus resultierend seien die mitbeteiligte Partei sowie die Kammer übereinstimmend zu keinem mangelnden Ärztebedarf gekommen. Ein erhöhter Bedarf an Kardiologen bestehe nicht. Auch im Falle einer Verlängerung des Einzelvertrages des Beschwerdeführers würde sich an der Versorgungslage nichts ändern und diese Verlängerung zu keiner Verbesserung der Situation führen. Da die Planstelle des Beschwerdeführers nachbesetzt werde, bleibe die Versorgungslage gleich.

Mit Schriftsatz vom 11.11.2018 erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen den Bescheid der Paritätischen Schiedskommission für Wien vom 29.11.2018. Unter einem stellte er den Antrag auf Erlassung einer einstweiligen Anordnung, der mitbeteiligten Partei aufzutragen, den unbefristeten Einzelvertrag des Beschwerdeführers mit der mitbeteiligten Partei vom 28.06.1979 bis zur rechtskräftigen Erledigung der Beschwerde aufrecht zu erhalten.

Begründend führte der Beschwerdeführer aus, er habe am 02.08.2018 das 73. Lebensjahr vollendet. Mit Schreiben der mitbeteiligten Partei vom 22.12.2017 sei dem Beschwerdeführer die Beendigung des Einzelvertragsverhältnisses nahegelegt worden. Der Beschwerdeführer habe in weiterer Folge versucht, eine vergleichsweise Verlängerung des Kassenvertrages zu erreichen und dies damit begründet, dass seine Frau als Diplomkrankenschwester in seiner Ordination arbeite und noch drei Jahre bis zum Antritt ihrer Regelpension benötige. Die mitbeteiligte Partei habe einer vergleichsweisen Verlängerung um drei Jahre nicht zugestimmt, da die notwendige Voraussetzung einer drohenden ärztlichen Unterversorgung nicht gegeben sei. Der Beschwerdeführer erachte sich in seinem gesetzlich gewährleisteten Recht auf unbefristeten Fortbestand des Einzelvertrages vom 28.06.1979 mit der mitbeteiligten Partei verletzt. Der Bescheid der belangten Behörde werde seinem gesamten Inhalt und Umfang nach angefochten, wobei dieser sowohl an Rechtswidrigkeit des Inhaltes als auch an Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften leide.

Zur inhaltlichen Rechtswidrigkeit führte der Beschwerdeführer aus, die belangte Behörde habe im angefochtenen Bescheid erklärt, dass es keiner Ermittlungstätigkeit in Richtung einer ärztlichen Unterversorgung bedürfe, weil auch bei Vorliegen einer solchen eine Vereinbarung zwischen der mitbeteiligten Partei und der Ärztekammer für Wien betreffend etwaige Ausnahmen von der Pensionsregelung notwendig wäre. Eine solche Vereinbarung liege jedoch nicht vor.

Es ergebe sich jedoch aus den Grundsätzen des Zivilrechts, dass Vereinbarungen zu Lasten Dritter unzulässig seien. Die fehlende Vereinbarung zwischen der Mitbeteiligten und der Ärztekammer für Wien könne daher im Zweifel nicht zu Lasten des Beschwerdeführers, sondern lediglich zu Lasten der mitbeteiligten Partei ausgelegt werden.

Zur Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften führte der Beschwerdeführer aus, die belangte Behörde habe keine ausreichenden Ermittlungen durchgeführt und den entscheidungswesentlichen Sachverhalt somit nicht ermittelt. Dies ergebe sich daraus, dass die belangte Behörde lediglich auf das gemeinsame Schreiben der Ärztekammer für Wien und der mitbeteiligten Partei vom 08.06.2018 verwiesen habe, das Vorbringen des Beschwerdeführers jedoch unberücksichtigt gelassen habe.

Mit Schreiben vom 05.11.2019 nahm die mitbeteiligte Partei zur Beschwerde Stellung. Begründend führte sie aus, wie im Verfahren vor der belangten Behörde. Bezüglich der Nachbesetzung der Kassenplanstelle des Beschwerdeführers teilte die mitbeteiligte Partei mit, dass die Ausschreibung im Oktober 2018 mit dem Schwerpunkt "Kardiologie" erfolgt und die Kassenplanstelle bereits neu besetzt worden sei. Die Ordination des Planstellennachfolgers, Dr. XXXX sei am 01.10.2019 eröffnet worden und befinde sich im XXXX . Wiener Gemeindebezirk an der Adresse XXXX .

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der am 02.08.1945 geborene Beschwerdeführer hat am 28.06.1979 einen unbefristeten Einzelvertrag mit der mitbeteiligten Partei abgeschlossen. Das Vertragsverhältnis begann laut § 6 des EV mit dem 01.07.1979. Der Beschwerdeführer betreibt an der Adresse XXXX , eine Ordination mit dem Fachbereich Innere Medizin/Kardiologie. Sein Vertrag endete aufgrund des gesetzlichen Endigungsgrundes des Erreichens der Altersgrenze mit dem 31.12.2018.

2. Beweiswürdigung:

Mit Schreiben vom 22.12.2017 teilte die mitbeteiligte Partei dem Beschwerdeführer mit, dass aufgrund Erreichens der Altersgrenze sein Vertrag mit dem 31.12.2018 enden werde. Mit E-Mail vom 16.01.2018 suchte der Beschwerdeführer um eine Verlängerung seines Kassenvertrages um drei Jahre an. Begründend führte er aus, seine Frau arbeite als Diplomkrankenschwester in seiner Ordination und benötige noch drei Jahre bis zum Antritt ihrer Regelpension. Diese Lösung könne für alle von Nutzen sein, da die Patienten länger ihren gewohnten Arzt hätten, der Beschwerdeführer länger arbeiten könne, der Wohlfahrtsfonds sich seine Pension erspare und länger Beiträge erhalte und das AMS erspare sich das Arbeitslosengeld für seine Frau, da sie in ihrem Alter wohl nicht mehr vermittelbar sei.

Die mitbeteiligte Partei teilte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 17.01.2018 mit, dass eine Verlängerung gemäß § 342 Abs. 1 Z 10 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes nur bei einer drohenden ärztlichen Unterversorgung möglich sei. Gerade im Bereich der Inneren Medizin sei eine solche Unterversorgung jedoch nicht gegeben, sodass eine Verlängerung des Vertrages des Beschwerdeführers über den 31.12.2018 hinaus nicht möglich sei.

Mit einem weiteren Schreiben des Beschwerdeführers vom 27.01.2018 an die Mitbeteiligte betonte der Beschwerdeführer nochmals, dass seine Ehefrau, die in seiner Ordination seit ca. 31 Jahren angestellt sei, erst im Jahr 2021 ihre Regelpension antreten könne. Daher benötige sie noch weitere Berufsjahre bis zu ihrer eigenen Regelpension. Ohne Vertrag mit der Mitbeteiligten sei die Fortführung des Ordinationsbetriebes wirtschaftlich jedoch nicht möglich. Aufgrund des Alters seiner Ehefrau (57 Jahre) seien ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt äußerst schlecht. Er betonte die soziale Komponente, die, wie er aus der Zeit als Betriebsrat wisse, bei der Mitbeteiligten immer sehr hoch gehalten worden sei. Weiters wies er darauf hin, dass aus seinem Akt ersichtlich sei, dass er bei Verschreibungen von Medikamenten und Verordnung von Hilfsbefunden äußert sparsam sei und unter dem Durchschnittswert der Wiener Internisten liege. Überdies gebe es nicht viele niedergelassene Kardiologen mit einem Gebietskassenvertrag, sodass man fast von einem Mangel sprechen könne.

Mit Schreiben vom 08.06.2018 teilte die Ärztekammer für Wien dem Beschwerdeführer betreffend seinen Antrag auf Verlängerung zur Altersgrenze mit, dass in den Sitzungen des Invertragnahmeausschusses vom 09.03.2018 sowie vom 17. Mai 2018 über seinen Antrag auf Verlängerung des Kassenvertrages über die 70-Jahres-Regelung hinaus verhandelt worden sei. Trotz Bemühungen von Seiten der Ärztekammer sei sein Ansuchen von der Mitbeteiligten abgelehnt worden. Entscheidungskriterium sei grundsätzlich, ob ein Mangel an Vertragsinteressenten im jeweiligen Fachgebiet bestehe, wie zurzeit hauptsächlich bei den Fachgruppen Allgemeinmedizin und Kinder- und Jugendheilkunde. Ein solcher Mangel sei jedoch im Fachgebiet Innere Medizin nicht festzustellen. Der Invertragnahmeausschuss habe jedoch die Ausschreibung und Nachbesetzung der Kassenplanstelle des Beschwerdeführers vorgesehen. Die Ausschreibung werde im Juli 2018 stattfinden.

Wie aus der Korrespondenz des Beschwerdeführers sowohl mit der mitbeteiligten Partei als auch mit der Ärztekammer für Wien eindeutig hervorgeht, ist das Hauptanliegen für die Vertragsverlängerung, dass die in der Ordination des Beschwerdeführers langjährig tätige Ehefrau für das Erreichen des Regelpensionsalters noch drei weitere Arbeitsjahre benötigte. Der "Mangel" an niedergelassenen Kardiologen mit einem Gebietskassenvertrag wurde vom Beschwerdeführer erstmals im Schreiben vom 27.01.2018 an die mitbeteiligte Partei vorgebracht. Die Hauptintention des Beschwerdeführers ist jedoch ganz eindeutig, seine Ordination weitere drei Jahre mit einem Kassenvertrag betreiben zu können, um seiner Frau zu ermöglichen, die Regelpension im Rahmen ihrer Tätigkeit in seiner Ordination erlangen zu können.

Zum Vorbringen des Beschwerdeführers, es bestehe ein Mangel an im Fachgebiet Kardiologie ist festzuhalten, dass ein solcher Mangel eindeutig nicht vorliegt. Dies geht auch aus dem gemeinsamen Schreiben der mitbeteiligten Partei mit

der Ärztekammer für Wien hervor. Dieser allein vom Beschwerdeführer behauptete Mangel ist jedoch auch für ihn offensichtlich nur von geringer Relevanz, da eine Verlängerung seines Kassenvertrages um drei Jahre bei tatsächlichen Vorliegen einer solchen Problematik keine Lösung darstellen würde.

Darüber hinaus wurde die Kassenplanstelle des Beschwerdeführers, wie sich aus der Stellungnahme der mitbeteiligten Partei vom 05.11.2019 ergibt, bereits mit einem Facharzt für Innere Medizin, Schwerpunkt Kardiologie, nachbesetzt. Die Ordination des Planstellennachfolgers wurde am 01.10.2019 eröffnet und befindet sich ebenfalls, wie die Ordination des Beschwerdeführers, im XXXX . Wiener Gemeindebezirk.

3. Rechtliche Beurteilung

Zuständigkeit:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 347a ASVG kann gegen einen Bescheid der Paritätischen Schiedskommissionen, der Landesschiedskommissionen und der Bundesschiedskommission und wegen Verletzung ihrer Entscheidungspflicht Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben werden.

§ 347b ASVG bestimmt:

(1) Die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts hat in Angelegenheiten nach § 347a durch einen Senat zu erfolgen, der aus dem Senatsvorsitzenden und vier fachkundigen Laienrichtern besteht, wobei davon zwei Ärzte sind und zwei spezifische Kenntnisse auf dem Gebiet des Gesundheits- und des Sozialversicherungswesens haben müssen. Für die fachkundigen Laienrichter ist je ein Stellvertreter auf dieselbe Weise zu bestellen.

(2) Die vier fachkundigen Laienrichter werden vom Bundeskanzler auf Vorschlag der Österreichischen Ärztekammer und des Hauptverbandes bestellt. Die Österreichische Ärztekammer und der Hauptverband haben in ihren Vorschlägen jeweils einen Arzt und einen Experten mit spezifischen Kenntnissen im Gesundheits- und Sozialversicherungswesen namhaft zu machen. Im Falle von Beschwerden gegen Bescheide der Paritätischen Schiedskommissionen dürfen Versicherungsvertreter und Arbeitnehmer jenes Versicherungsträgers sowie Angehörige und Arbeitnehmer jener Ärztekammer, die Vertragsparteien des Gesamtvertrages sind, auf dem ein streitgegenständlicher Einzelvertrag beruht, im jeweiligen Verfahren nicht Laienrichter sein; das Gleiche gilt für Personen, die bei der Erarbeitung der Richtlinie nach § 347 Abs 5 mitgewirkt haben, wenn in einem Verfahren die Richtlinie anzuwenden ist.

(3) Die Kosten des Verfahrens tragen je zur Hälfte die in Betracht kommende gesetzliche Interessenvertretung und der beteiligte Versicherungsträger (Hauptverband).

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG,BGBl I 2013/33 idF BGBl I 2013/122, geregelt (§ 1 leg cit). Gemäß § 58 Abs 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht 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.

Gemäß § 28 Absatz 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Absatz 2: Über Beschwerden gemäß Art 130 Abs 1 Z 1 B-VG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn

1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder

2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu I.A

Gemäß § 342 Abs. 1 Z 10 ASVG haben die zwischen dem Hauptverband und den Ärztekammern abzuschließenden Gesamtverträge nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen insbesondere folgende Gegenstände zu regeln:

...

10. Die Festlegung einer Altersgrenze (längstens bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres) für die Beendigung der Einzelverträge von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten (persönlich haftenden Gesellschafterinnen/Gesellschaftern einer Vertrags-Gruppenpraxis) sowie möglicher Ausnahmen davon bei drohender ärztlicher Unterversorgung. Kommt keine Einigung über eine Altersgrenze zustande, so gilt das vollendete 70. Lebensjahr als Altersgrenze.

Gemäß § 343 Abs. 2 Z 7 ASVG erlischt das Vertragsverhältnis jedenfalls bei Erreichen der jeweils festgelegten Altersgrenze mit Ablauf des jeweiligen Kalendervierteljahres. Nach § 342 Abs. 1 Z 10 ASVG obliegt es den Gesamtvertragsparteien, eine Altersgrenze - längstens bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres - für die Beendigung des Einzelvertrages sowie mögliche Ausnahmen bei drohender ärztlicher Unterversorgung festzulegen. Kommt keine Einigung über eine Altersgrenze zustande, gilt das vollendete 70. Lebensjahr als Altersgrenze. Somit kann also die gesetzliche Altersgrenze im Gesamtvertrag vorgelegt oder bei drohender ärztlicher Unterversorgung über das 70. Lebensjahr hinaus verlegt werden. Das Vertragsverhältnis erlischt jedenfalls gemäß § 343 Abs. 2 Z 7 ASVG mit Erreichen der jeweils festgelegten Altersgrenze mit Ablauf des jeweiligen Kalendervierteljahres.

In den jeweiligen Gesamtverträgen ist der Stellenplan in einem Anhang enthalten. Dieser enthält die Zahl der Vertragsärzte und die örtliche Verteilung, aufgeschlüsselt nach Arztgruppen (Praktische Ärzte und die verschiedenen Arten von Fachärzten). Außerhalb des Stellenplanes können Einzelverträge nur ausnahmsweise und mit Zustimmung des Hauptverbandes sowie der zuständigen Ärztekammer geschlossen werden. Im vorliegenden Fall ist der Stellenplan als solcher nicht in Frage gestellt. Ein vom Beschwerdeführer behaupteter Mangel in der Versorgung mit Kardiologen wurde sowohl von der mitbeteiligten Partei als auch der Ärztekammer für Wien nicht bestätigt. Überdies wurde nachweislich die Kassenplanstelle des Beschwerdeführers bereits wieder mit einem Facharzt für Innere Medizin, Spezialgebiet Kardiologie, nachbesetzt. Das Vorbringen des Beschwerdeführers hinsichtlich einer Unterversorgung der Patienten des XXXX . Wiener Gemeindebezirkes bzw. der angrenzenden Bezirke liegt daher nicht vor.

Der derzeit geltende Stellenplan wurde vom Beschwerdeführer im gegenständlichen Fall auch nicht bekämpft.

Zur Frage der Rechtmäßigkeit der Festlegung einer Altersgrenze sprach der EuGH aus, das Erlöschen des Einzelvertrages bei Erreichen einer Altersgrenze bewirkt zwar eine Diskriminierung, die aber zulässig ist, wenn sie einem legitimen Ziel dient und die Mittel zu seiner Erreichung angemessen und erforderlich sind (EuGH, C-389/07, RS Age Concern). Automatische Beendigungsregelungen stehen in einem sinnvollen und rechtmäßigen Interessenausgleich zur Stabilität von Beschäftigungsverhältnissen (EuGH, C-45/09, Rosenblatt). Die Altersgrenze stellt keine Erwerbsantrittsschranke, sondern nur eine Erwerbsausübungsschranke dar. Sie muss durch ein öffentliches Interesse gerechtfertigt und zur Zielerreichung erforderlich und angemessen sein. Auch aus verfassungsrechtlicher Sicht ist eine Altersgrenze geeignet, Patienten vor nicht mehr ausreichend leistungsfähigen Vertragsärzten zu schützen und den Vertragsärztenachwuchs zu planen.

Eine Altersgrenze unterhalb des gesetzlichen Pensionsalters wäre unzulässig. Diese liegt im gegenständlichen Fall auch nicht vor. Altersgrenzen zwischen 65 und 70 Jahren sind jedenfalls als verhältnismäßiger und damit zulässiger Eingriff in die Erwerbsfreiheit anzusehen. Zur Frage der verbotenen Altersdiskriminierung hat der EuGH bei der Prüfung einer Altersgrenze von 68 Jahren für deutsche Vertragszahnärzte grundsätzlich die vorgebrachten Ziele Patientenschutz, Verteilung der Berufschancen zwischen den Generationen und ausgewogener Finanzierung des Gesundheitssystems als geeignet anerkannt (EuGH, C-341/8, Patterson, Slg. 2010, 1 bis 47). Entscheidend ist das vom EuGH ausdrücklich anerkannte Ziel, den Zugang jüngerer Ärzte zum Vertragsarztsystem zu begünstigen und damit auch für eine gerechte Verteilung der Berufschancen zwischen den Generationen zu sorgen.

Die Einführung der Altersgrenze mit dem 4. SRÄG 2009 bezweckte weder Einsparungen noch die Verhinderung von Kostensteigerungen, sondern die Förderung eines Generationenausgleichs und einen gerechten Ausgleich zwischen Vertragsinhabern und Vertragsinteressenten. Im österreichischen Kassenarztsystem hat die Einführung einer

Altersgrenze insofern kaum finanzielle Auswirkungen, weil im Stellenplan die Zahl der Vertragsärzte festgelegt wird und in der Regel nur ein Austausch des Vertragsinhabers stattfindet. Der Austausch des Vertragsinhabers findet auch im gegenständlichen Fall statt. Unter Berücksichtigung des umfassenden Versorgungsauftrages des Vertragsarztsystems ist eine Stellen- und Nachwuchsplanung dem Grunde nach im öffentlichen Interesse.

Dass die Altersgrenze als Instrument einer langfristigen Stellen- und Nachwuchsplanung ein geeignetes Ziel darstellt, ergibt sich vor allem daraus, dass ohne Altersgrenze der Zeitpunkt des Ausscheidens des einzelnen Arztes nicht genau vorhergesehen werden könnte und auch Erfahrungswerte und Prognosen mit einem erheblichen Unsicherheitsfaktor behaftet wären. Das erschwert die Planung, was im Hinblick darauf, dass der Stellenplan von volleinsatzfähigen Ärzten ausgeht (was bei älteren Vertragsärzten nicht mehr zwingend gegeben ist), besonders problematisch ist. Durch eine Altersgrenze kann das Ende des Vertrages genau vorhergesehen werden, was die Versorgungsplanung erleichtert.

Für die Angemessenheit der Altersgrenze spricht auch, dass die ohne Altersgrenze bestehende sinkende Leistungsfähigkeit zu Versorgungsengpässen und Überlastung anderer Ärzte führen kann. Gleichzeitig werden aber die jungen Ärzte von der Möglichkeit der Erlangung eines Kassenvertrages dadurch ferngehalten.

Zum Absehen von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde nicht beantragt. Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG konnte das Gericht zudem von der Verhandlung absehen, weil der maßgebliche Sachverhalt ausreichend ermittelt ist und in der Beschwerde und dem Vorlageantrag nicht bestritten wurde. Die Schriftsätze der Parteien und die Akten des Verfahrens lassen erkennen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und dem auch Art 6 Abs. 1 EMRK nicht entgegensteht (vgl. die Entscheidung des EGMR vom 2. September 2004, 68.087/01 [Hofbauer/Österreich], wo der Gerichtshof unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt hat, dass die Anforderungen von Art 6 EMRK auch bei Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung oder überhaupt jegliche Anhörung [im Originaltext "any hearing at all"] erfüllt sind, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "technische" Fragen betrifft und in diesem Zusammenhang auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise verwiesen hat, vgl. dazu auch das Erkenntnis des VwGH vom 29.April 2015, Zl. Ro 20015/08/0005. Der Sachverhalt erscheint zur Beurteilung der Rechtmäßigkeit des bekämpften Bescheides aus der Aktenlage geklärt.

Zu II.B: Zum Antrag auf Erlassung einer einstweiligen Verfügung:

Der Beschwerdeführer stellte gleichzeitig mit der Bescheidbeschwerde einen Antrag auf Erlassung einer einstweiligen Anordnung gemäß § 8 Abs. 1 VVG. In weiter Folge erstattete er ein ergänzendes Vorbringen zum Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz mit Schriftsatz vom 14.01.2019.

Den Anträgen war nicht stattzugeben, einerseits ist die Erlassung einer einstweiligen Verfügung im vorliegenden Fall gesetzlich nicht vorgesehen. Der vom Beschwerdeführer herangezogene § 8 Abs. 1 VVG kann im vorliegenden Fall nicht zur Anwendung kommen.

Auch wenn man diesen Antrag in einen Antrag auf Gewährung der aufschiebenden Wirkung umdeuten würde, wäre für den Beschwerdeführer nichts zu gewinnen. Der Antrag auf Erlassung einer einstweiligen Anordnung langte bei der Paritätischen Schiedskommission für Wien am 12. 12. 2018 ein. Dieser Antrag ging schon allein aufgrund dessen, dass er sich ausdrücklich auf § 8 Abs. 1 VVG stützt, ins Leere.

Einen zweiten Antrag brachte der Beschwerdeführer am 14. 01. 2019 beim Bundesverwaltungsgericht ein. Er bezeichnete diesen zwar als ergänzendes Vorbringen zum Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz, dieser Antrag ist jedoch als neuer Antrag zu werten. Der Vertrag des Beschwerdeführers endete am 31.12.2018. Dies bedeutet, dass der Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz vom 14. 01. 2019 erst nach Auslaufen des Einzelvertrages des Beschwerdeführers gestellt wurde.

Auch wenn man davon ausginge, dass der Antrag auf einstweiligen Rechtschutz vor Auslaufen des Einzelvertrages mit 31.12.2018 rechtzeitig wäre, ist dem Antrag kein Erfolg beschieden. Die gesetzlichen Regelungen betreffend Auslaufen der Einzelverträge mit Erreichen des 70. Lebensjahres sind eindeutig. Ein Ausnahmefall, nämlich das Vorliegen einer

Unterversorgung im Falle des Auslaufens des Einzelvertrages, liegt, wie unter Spruchpunkt I. dargelegt, eindeutig nicht vor. Die Kassenplanstelle des Beschwerdeführers wurde nämlich bereits mit einem Facharzt für Innere Medizin, Spezialgebiet Kardiologie, nachbesetzt.

Den Anträgen war daher nicht stattzugeben.

Zu den Spruchpunkten I. B.) und II.B.) Unzulässigkeit der 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. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen bzw liegt eine eindeutige Rechtslage vor. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Altersgrenze, Arzt, Beendigungstatbestände, einstweilige Anordnung,
Einzelvertrag, Nachbesetzung, Zurückweisung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2019:W201.2212004.1.00

Zuletzt aktualisiert am

10.03.2020

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at