jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 1997/10/7 95/11/0405

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 07.10.1997

Index

L94409 Krankenanstalt Spital Wien;
001 Verwaltungsrecht allgemein;
10/10 Grundrechte;
82/06 Krankenanstalten;

Norm

KAG 1957 §16 idF 1988/282;
KAG 1957 §2 Abs1 Z6 idF 1988/282;
KAG Wr 1987 §1 Abs3 Z6 idF 1989/040;
KAG Wr 1987 §32 Abs4 idF 1989/040;
KAG Wr 1987 §4 Abs2 idF 1995/009;
StGG Art6;
VwRallg;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Leukauf und die Hofräte Dr. Waldner, Dr. Bernard, Dr. Mizner und Dr. Gall als Richter, im Beisein der Schriftführerin Dr. Lenhart, über die Beschwerde der V Betriebsgesellschaft m.b.H. in W, vertreten durch Dr. Ronald Rast und Dr. Christian Werner, Rechtsanwälte in Wien I, Lugeck 1/5/17, gegen den Bescheid der Wiener Landesregierung vom 9. November 1995, Zl. MA 15-II-H/19/253/94, betreffend sanitätsrechtliche Bewilligung zur Errichtung einer privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines Sanatoriums, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Die beschwerdeführende Partei hat dem Land Wien Aufwendungen in der Höhe von S 4.565,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Die beschwerdeführende Partei beantragte mit Eingabe vom 19. Mai 1994 die Erteilung der sanitätsrechtlichen Bewilligung zur Errichtung einer privaten Krankenanstalt in der Betriebsform eines Sanatoriums mit 154 Betten an einem näher bezeichneten Standort in Wien. Mit dem angefochtenen Bescheid wurde der Antrag gemäß § 4 des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987 idF der Novelle LGBl. Nr. 9/1995 (Wr. KAG) mangels Bedarfs abgewiesen.

In der Begründung hielt die belangte Behörde das in Aussicht genommene Leistungsangebot des Sanatoriums wie

folgt fest:

stationärer Bereich:

Orthopädie/Sportmedizin	44 Betten
Neurologie	30 Betten
Geriatrie	18 Betten
Onkologie	18 Betten
Anästhesiologie/Chirurgie	22 Betten
Augenchirurgie	22 Betten

nichtstationärer Bereich: Feriendialyse,

In-Vitro-Fertilisierung und Physikalische Therapie.

Bei der Beurteilung des Bedarfes nach dem geplanten Sanatorium stützte sich die belangte Behörde auf eine von medizinischen Amtssachverständigen erstellte fachliche Stellungnahme vom 22. September 1994. Diese von der belangten Behörde als Gutachten bezeichnete Stellungnahme enthält im ersten Teil eine ausführliche Bestandsaufnahme des bestehenden Versorgungsangebotes in den hier in Betracht kommenden Bereichen sowie dessen Auslastung. Im zweiten Teil findet sich folgende Beurteilung der Bedarfssituation:

"I. Chirurgie

Die Gesamtauslastung in öffentlichen Krankenanstalten beträgt 82,8 %. In privaten gemeinnützigen Krankenanstalten und in nicht gemeinnützigen Krankenanstalten mit Kassenverträgen beträgt sie durchschnittlich 76,2 %. Die Auslastung der Sonderklasse liegt sowohl in öffentlichen Krankenanstalten als auch in privaten gemeinnützigen Krankenanstalten und in nicht gemeinnützigen Krankenanstalten mit Kassenverträgen unter der der allgemeinen Gebührenklasse.

Da die nicht gemeinnützigen Krankenanstalten mit Kassenverträgen als Belegspitäler geführt werden, ist eine Zuordnung der Bettenkapazität zu den in Aussicht genommenen Leistungsbereichen - wie sie in den Punkten I bis VI dargestellt werden - nicht möglich.

Für diese Leistungsbereiche stehen in diesen Krankenanstalten derzeit insgesamt 425 tatsächliche Betten (468 systemisierte Betten) zur Verfügung, wobei die Auslastung durchschnittlich 66 % beträgt. Wenn auch die Auslastung der Sonderklasse in diesen Krankenanstalten in den verschiedenen Leistungsbereichen nicht exakt angegeben werden kann, so kann doch gesagt werden, daß für Sonderklassepatienten auch in den nicht gemeinnützigen Krankenanstalten mit Kassenverträgen für alle Leistungsbereiche genügend Kapazitäten zur Verfügung stehen.

Als Schwerpunkte im Leistungskatalog des Antrags für Chirurgie werden minimal invasive und plastische Chirurgie angegeben. Minimal invasive Chirurgie bezeichnet eine spezielle Art von Eingriffen, die mittels kleinerer Schnitte und unter möglichst großer Schonung der Körpergewebe durchgeführt werden. Diese Behandlungsmethode wird an vielen chirurgischen Abteilungen von öffentlichen Krankenanstalten sowie von privaten Krankenanstalten durchgeführt. Plastische Chirurgie ist ein Sonderfach gemäß Ärzte-Ausbildungsordnung.

Anästhesiologie (Schmerzbehandlung) wird im Leistungskatalog getrennt angeführt, stellt jedoch eine Voraussetzung für die Durchführung chirurgischer Eingriffe dar. Schmerzbehandlung wird sowohl in Krankenanstalten als auch bei niedergelassenen Ärzten aller Fachrichtungen durchgeführt.

Auf Grund dieser Situation besteht daher kein weiterer Bettenbedarf, insbesonders nicht für die Sonderklasse.

II. Orthopädie:

Die Gesamtauslastung in öffentlichen Krankenanstalten beträgt 82 %. In privaten gemeinnützigen Krankenanstalten liegt sie bei 85 %. Die Auslastung der Sonderklasse liegt in öffentlichen Krankenanstalten unter der der allgemeinen Gebührenklasse.

Die Auslastung der privaten nicht gemeinnützigen Krankenanstalten mit Kassenverträgen kann wegen der fehlenden Zuordnung der Betten zu den einzelnen Leistungsbereichen nicht angegeben werden. Diesbezüglich gilt das zu Punkt I Gesagte.

Der Schwerpunkt im Bereich Orthopädie ist der Gelenksersatz, vor allem bei Schädigung der Hüftgelenke. Die in diesem Bereich bestehenden Wartezeiten beziehen sich vor allem auf die allgemeine Gebührenklasse. Um dem entgegenzusteuern, wurden im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof zusätzliche Operationsmöglichkeiten geschaffen. Außerdem wurde Anfang Oktober 1994 die neue orthopädische Abteilung im Donauspital in Betrieb genommen.

Aufgrund des Gesagten besteht daher auch in diesem Bereich kein Bedarf nach weiteren Betten in der Sonderklasse.

III. Neurologie:

Die Gesamtauslastung in den öffentlichen Krankenanstalten beträgt 85,1 %. In der privaten gemeinnützigen Krankenanstalt Rehabilitationszentrum Meidling liegt sie bei 95 %. Die Auslastung der Sonderklasse liegt in öffentlichen Krankenanstalten unter der der allgemeinen Gebührenklasse. Die Auslastung der privaten nicht gemeinnützigen Krankenanstalten mit Kassenverträgen kann wegen der fehlenden Zuordnung der Betten zu den einzelnen Leistungsbereichen nicht angegeben werden. Es gilt das zu Punkt I Gesagte.

Im Bereich Neurologie gibt es derzeit zu wenig Betten zur Versorgung von Schlaganfallpatienten sowie für Neurorehabilitation. Es besteht allerdings kein weiterer Bedarf für Sonderklassebetten.

IV. Augenheilkunde:

Im Antrag ist Augenchirurgie angeführt; Augenchirurgie ist jedoch nur ein Teil des Sonderfaches Augenheilkunde.

Die Gesamtauslastung in den öffentlichen Krankenanstalten beträgt 71,5 %. In privaten gemeinnützigen Krankenanstalten liegt sie bei 88 %. Die Auslastung der Sonderklasse liegt in öffentlichen Krankenanstalten unter der der allgemeinen Gebührenklasse. Die Auslastung der privaten nicht gemeinnützigen Krankenanstalten mit Kassenverträgen kann wegen der fehlenden Zuordnung der Betten zu den einzelnen Leistungsbereichen nicht angegeben werden. Diesbezüglich gilt das zu Punkt I Gesagte.

Die Schaffung von Betten für Augenheilkunde (Augenchirurgie) würde nur dann bestehende Wartelisten auf augenchirurgische Eingriffe verkürzen, wenn auch Betten der allgemeinen Gebührenklasse errichtet würden. Es besteht aber kein weiterer Bedarf für Sonderklassebetten.

V. Onkologie:

Die Gesamtauslastung in den Krankenanstalten des Krankenanstaltenverbundes beträgt 64,5 %; im Hanusch-Krankenhaus liegt sie bei 92,1 %.

Die Auslastung der Sonderklasse liegt in öffentlichen Krankenanstalten unter der der allgemeinen Gebührenklasse. Die Auslastung der privaten nicht gemeinnützigen Krankenanstalten mit Kassenverträgen kann wegen der fehlenden Zuordnung der Betten zu den einzelnen Leistungsbereichen nicht angegeben werden. Diesbezüglich gilt das zu Punkt I Gesagte.

Die Behandlung von Tumorpatienten erfordert die Bereitstellung bzw. Verfügbarkeit von Intensivbehandlungen, allgemeinchirurgischer Versorgungsmöglichkeiten sowie strahlentherapeutischer Einrichtungen. Auf Grund der vorgelegten Unterlagen ist dieser Bereich nicht endgültig beurteilbar. Ein Bedarf für Sonderklassebetten ist nicht gegeben.

VI. Geriatrie:

Die Auslastung der Geriatrischen Abteilungen liegt bei 98 %. Dazu ist allerdings zu bemerken, daß die Änderung der Strukturen in den Pflegeheimen der Stadt Wien bereits eingeleitet ist. Die Möglichkeiten, alte Menschen zu Hause zu betreuen, sollen verbessert werden, womit eine Reduktion der Unterbringung in stationären Einrichtungen verbunden werden soll. Die erwähnte Strukturänderung wird einige Zeit in Anspruch nehmen, sodaß noch Bedarf an geriatrischen Betten besteht. Kein Bedarf besteht für die Errichtung von Sonderklassebetten.

VII. Feriendialyse:

In diesem Bereich ist keine bettenführende Krankenanstalt erforderlich.

VIII. In-Vito-Fertilisierung:

Kinderwunschbehandlungen erfordern ebenfalls keine bettenführende Krankenanstalt.

IX. Physikalische Therapie:

Zur Durchführung von physikalischen Behandlungen sind zahlreiche Einrichtungen vorhanden. Es besteht kein Bedarf."

Die belangte Behörde zog daraus den Schluß, daß in Anbetracht der Bettenkapazitäten und deren Auslastung selbst unter Berücksichtigung des großen Anteils an Gastpatienten (Patienten aus anderen Bundesländern) kein Bedarf nach der geplanten Krankenanstalt bestehe. Das im Gutachten enthaltene Zahlenmaterial belege, daß die Versorgung der Bevölkerung in den in Aussicht genommenen medizinischen Bereichen durch die vorhandenen Krankenanstalten ausreichend gedeckt sei, vor allem im Bereich der Sonderklasse. Hiebei ging die belangte Behörde davon aus, daß nach nunmehriger Rechtslage in die Bedarfsprüfung für ein Sanatorium auch das bestehende Versorgungsangebot der Sonderklasse der im § 4 Abs. 2 lit. a Wr. KAG genannten Krankenanstalten einzubeziehen sei.

In ihrer Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof macht die beschwerdeführende Partei Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften und Rechtswidrigkeit des Inhaltes des angefochtenen Bescheides geltend; sie beantragt dessen kostenpflichtige Aufhebung.

Die belangte Behörde hat die Verwaltungsakten vorgelegt und eine Gegenschrift erstattet, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde begehrt.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Gemäß § 4 Abs. 2 Wr. KAG darf die Bewilligung zur Errichtung einer Krankenanstalt unter anderem nur dann erteilt werden, wenn (lit. a) nach dem angegebenen Anstaltszweck und dem vorgesehenen Leistungsangebot im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot öffentlicher, privater gemeinnütziger und sonstiger Krankenanstalten mit Kassenverträgen sowie bei Errichtung einer Krankenanstalt in der Betriebsform eines selbständigen Ambulatoriums auch im Hinblick auf das Versorgungsangebot durch niedergelassene Kassenvertragsärzte, kasseneigene Einrichtungen und Vertragseinrichtungen der Kassen, bei Zahnambulatorien auch im Hinblick auf niedergelassene Dentisten mit Kassenvertrag, ein Bedarf gegeben ist.

Die beschwerdeführende Partei meint, das Leistungsangebot des geplanten Sanatoriums sei mit dem Versorgungsangebot der bestehenden Krankenanstalten nicht vergleichbar, und zwar auch nicht hinsichtlich der Sonderklasse. Vergleichbar seien nur Sanatorien untereinander. Ein solcher Vergleich komme aber aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht in Betracht, wie das Erkennntnis des Verfassungsgerichtshofes Slg. 13023/1992 zeige. Die Sonderklasse dürfe sich laut Gesetz von der allgemeinen Gebührenklasse nur durch ihre besondere Ausstattung "hinsichtlich Verpflegung und Unterbringung" unterscheiden und habe daher nur in dieser Hinsicht höheren Ansprüchen zu genügen. Ein Sanatorium könne demgegenüber auch in anderer Hinsicht - z.B. bei der ärztlichen und pflegerischen Betreuung - weiterreichende Leistungen anbieten, und zwar auch solche, die höchsten Ansprüchen genügen. In der Sonderklasse sei der Patient auf die in der betreffenden Krankenanstalt tätigen Ärzte verwiesen. In einem Sanatorium habe er in jedem Bereich die Möglichkeit, sich von einem Arzt seiner Wahl behandeln zu lassen. In diesem Zusammenhang verweist die Beschwerde auf die bisherige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (Erkenntnisse vom 11. Mai 1978, Zl. 2846/77, vom 21. Mai 1986, Zl. 85/09/0258, vom 29. Juni 1988, Zl. 86/09/0116, und vom 19. März 1990, Zl. 89/18/0161), wonach wegen der unterschiedlichen Anstaltszwecke ein Vergleich von Sanatorien mit allgemeinen Krankenanstalten ausgeschlossen sei.

Das Vorbringen läßt außer acht, daß durch die KAG-Novelle 1988, BGBl. Nr. 282, die Definitionen der Sanatorien einerseits und der Sonderklasse in öffentlichen Krankenanstalten andererseits (§ 2 Abs. 1 Z. 6 und § 16 KAG) mit dem Ziel der rechtlichen Angleichung von Sonderklassebetten an Sanatorien geändert wurden, sodaß es nunmehr geboten ist, in die Bedarfsprüfung nach Sanatorien auch bestehende Betten der Sonderklasse in öffentlichen Krankenanstalten einzubeziehen (vgl. 546 Blg. NR 17. GP, 11f). Die Angleichung der Rechtslage im Land Wien erfolgte durch die Novelle LGBl. Nr. 40/1989 (Änderung der §§ 1 Abs. 3 Z. 6, 32 Abs. 4). Damit ist der in der Beschwerde angesprochenen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes der Boden entzogen.

Die Auffassung der beschwerdeführenden Partei, eine solche Auslegung werde dem Sinn des Art. 6 StGG nicht gerecht und wäre daher verfassungswidrig, wird nicht geteilt. Dazu ist auf das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes Slg. 13023 (S. 366 ff) hinzuweisen, in welchem dieser Gerichtshof aus den dort dargelegten Erwägungen, denen sich der Verwaltungsgerichtshof anschließt, eine Regelung, die der "öffentlichen" medizinischen Versorgung den Vorrang

gegenüber privaten erwerbswirtschaftlich geführten Krankenanstalten einräumt, als verfassungsrechtlich unbedenklich erachtet hat. Die Aufhebung von Bestimmungen über die Bedarfsprüfung durch dieses Erkenntnis erfolgte nur deshalb, weil danach auch ein Konkurrenzschutz privater erwerbswirtschaftlich geführter Krankenanstalten untereinander vorgesehen war. Nunmehr soll dieser Konkurrenzschutz entfallen, jener für die "öffentliche Gesundheitsversorgung" hingegen aufrecht bleiben (Erläuterungen zur Regierungsvorlage, 1080 Blg. NR. 18. GP, 12f). Gegen den damit normierten Vorrang dieser Versorgung vor jener durch private erwerbswirtschaftlich geführte Krankenanstalten (wie jener der von der beschwerdeführenden Partei geplanten Art) bestehen beim Verwaltungsgerichtshof unter dem Blickwinkel des Art. 6 StGG keine Bedenken. (Siehe dazu auch den Beschluß des Verfassungsgerichtshofes vom 16. Juni 1997, B 3874/95, mit dem die Behandlung der Parallelbeschwerde der beschwerdeführenden Partei, in der solche Bedenken geltend gemacht wurden, unter Hinweis auf die Erkenntnisse des Verfassungsgerichtshofes Slg. 12023/1992 und vom 12. Juni 1997, B 2487/95 u.a., abgelehnt wurde.)

Die belangte Behörde hat, anders als noch die fachliche Stellungnahme vom 22. September 1994 in ihrem ersten Teil, entsprechend der nunmehrigen Rechtslage in die Bedarfsprüfung nur öffentliche, private gemeinnützige und nicht gemeinnützige Krankenanstalten mit Kassenverträgen einbezogen. Die Ermittlungen ergaben - von der Beschwerde unbestritten -, daß in den hier relevanten Bereichen die Auslastung der Sonderklasse in den öffentlichen Krankenanstalten durchgehend unter jener der - ihrerseits nicht voll ausgelasteten - allgemeinen Gebührenklasse liegt. In den fünf nicht gemeinnützigen Krankenanstalten mit Kassenverträgen mit derzeit tatsächlich vorhandenen 425 Betten (468 systemisierten Betten) beträgt die Auslastung durchschnittlich 66 %. Daraus konnte die belangte Behörde unbedenklich den Schluß ziehen, daß kein Bedarf nach dem geplanten Sanatorium besteht. Das von der beschwerdeführenden Partei vorgesehene Leistungsangebot zielt - berücksichtigt man die übereinstimmenden Definitionen des Zwecks von Sanatorien einerseits und der Sonderklasse in öffentlichen Krankenanstalten andererseits ("durch besondere Ausstattung höheren Ansprüchen hinsichtlich Verpflegung und Unterbringung entsprechen") - auf einen Bedarf, der bereits durch ihn offensichtlich übersteigende (und folglich nicht voll ausgelastete) Kapazitäten im Bereich der Sonderklasse öffentlicher Krankenanstalten sowie der nicht gemeinnützigen Krankenanstalten mit Kassenverträgen gedeckt ist.

Soweit die beschwerdeführende Partei einen von der belangten Behörde übersehenen wesentlichen Unterschied zwischen Sanatorien und der Sonderklasse in öffentlichen Krankenanstalten in der Möglichkeit der freien Arztwahl in Sanatorien erblickt, ist ihr entgegenzuhalten, daß das Wiener Krankenanstaltengesetz keine Bestimmung enthält, die einem Patienten der Sonderklasse einer Krankenanstalt verbietet, einen Arzt seiner Wahl beizuziehen. Berücksichtigt man zudem das bestehende, durchschnittlich nur zu 66 % ausgelastete Versorgungsangebot der fünf nicht gemeinnützigen Krankenanstalten mit Kassenverträgen, die als Belegspitäler von vornherein freie Arztwahl ermöglichen, kann auch unter diesem Aspekt von einem Bedarf nach dem geplanten Sanatorium nicht die Rede sein.

Auch die Verfahrensrügen lassen keine zur Aufhebung des angefochtenen Bescheides führende Rechtswidrigkeit erkennen:

In der Beschwerde wird nicht konkret dargetan, welcher andere für die entscheidende Frage wesentliche Sachverhalt sich bei Vermeidung der gerügten Mängel ergeben hätte. Damit zeigt die Beschwerde die Wesentlichkeit der gerügten Mängel nicht auf. Was die behaupteten formellen Mängel der Stellungnahme vom 22. September 1994 anlangt, ist auf § 46 AVG zu verweisen. Danach kommt als Beweismittel alles in Betracht, was zur Feststellung des maßgebenden Sachverhaltes geeignet und nach Lage des einzelnen Falles zweckdienlich ist. Dem wird die Stellungnahme vom 22. September 1994 gerecht. Sie bietet eine ausreichende Grundlage für die Beurteilung der Bedarfsfrage und ist daher als taugliches Beweismittel anzusehen. Im übrigen war die beschwerdeführende Partei durch die behaupteten formellen Mängel keineswegs gehindert, den betreffenden Ausführungen konkret entgegenzutreten. Von der ihr gebotenen Möglichkeit einer Stellungnahme dazu hat sie trotz Verlängerung der dafür zunächst gesetzten Frist (Seite 69 des Aktes) keinen Gebrauch gemacht.

Im gegebenen Zusammenhang ist schließlich ohne Belang, daß die Stellungahme vom 22. September 1994 auch eine Beurteilung der Bedarfsfrage enthält. Dabei handelt es sich zwar um eine Rechtsfrage, die von der Behörde und nicht von Sachverständigen zu klären ist. Die Beurteilung dieser Rechtsfrage auch durch die Sachverständigen hat aber nicht die Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides zur Folge.

Die Beschwerde war somit gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen.

Die Entscheidung über den Aufwandersatz stützt sich auf die §§ 47 ff VwGG iVm der Verordnung BGBl. Nr. 416/1994.

Schlagworte

Anzuwendendes Recht Maßgebende Rechtslage VwRallg2

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:1997:1995110405.X00

Im RIS seit

11.07.2001

Zuletzt aktualisiert am

22.11.2010

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, http://www.vwgh.gv.at

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at