jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vfgh Erkenntnis 1987/12/11 G133/86, V57/86

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 11.12.1987

Index

L9 Sozial- und Gesundheitsrecht;
L9440 Krankenanstalt, Spital

Norm

B-VG Art139 Abs1 / Präjudizialität
B-VG Art139 Abs3 erster Satz
B-VG Art140 Abs1 / Präjudizialität
B-VG Art140 Abs3 erster Satz
Verordnung der Steiermärkischen Landesregierung über die Aufteilung der Ärztehonorare aus den Sondergebühren der Landeskammer. LGBl 40/1983
Stmk KAG 1957 idF der Novelle LGBl 30/1982 §36 bis §38a

Leitsatz

Stmk. KALG 1957 idF der 5. Nov. §§37 Abs2 zweiter Satz und Abs3, 38a Abs1 bis 6; Stmk. AufteilungsV; wenn möglich ist eine verfassungskonforme Auslegung vorzunehmen, selbst wenn in den Materialien der Gesetzwerdung entgegenstehende Aussagen enthalten wären; es ist ausgeschlossen, daß §37 Abs2 Stmk. KALG als Rechtsgrundlage der angefochtenen V in Frage kommt - Mangel der Präjudizialität; das Regelungssystem des §38a betrifft lediglich Ärzte, die in einem dienstrechtlichen Verhältnis zum Land, einer Gemeinde oder einem Gemeindeverband als Rechtsträger einer Krankenanstalt stehen; Zuständigkeit des Landesgesetzgebers zur Erlassung der bekämpften Bestimmungen aus den in VfSlg. 9800/1983 genannten Gründen - §37 Abs3 und §38a Abs1 bis 6 nicht kompetenzwidrig sowie die V nicht gesetzwidrig

Spruch

1. Der Antrag festzustellen, daß der zweite Satz im Abs2 des §37 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 1957, LGBl. Nr. 78, idF LGBl. Nr. 30/1982, verfassungswidrig war, wird zurückgewiesen.

2. Im übrigen wird den Anträgen keine Folge gegeben.

Begründung

Entscheidungsgründe:

1. Gestützt auf Art89 Abs2 und 3 B-VG (Art139, 140 Abs1 B-VG) stellt der Oberste Gerichtshof an den VfGH die Anträge:

"1.) Zu entscheiden, daß §37 Abs2 Satz 2 und Abs3 §38 a Abs1 bis 6 Steiermärkisches Krankenanstaltengesetz 1957, Nr. 78 idF der 5. KALG-Nov., LGBl 1982/30 verfassungswidrig waren,

2.) Die V der Steiermärkischen Landesregierung vom 27. Juni 1983 über die Aufteilung der Ärztehonorare aus den Sondergebühren der Landeskrankenanstalten, LGBl 1983/40 als verfassungswidrig aufzuheben."

Begründend wird im wesentlichen dargelegt:

1.1. Einer an den Obersten Gerichtshof gerichteten Revision lägen Klagsansprüche von ordentlichen Professoren und Klinikvorständen der Universität Graz, die gleichzeitig Leiter der fachlich entsprechenden Abteilungen des Landeskrankenhauses Graz seien, gegen das Land Steiermark als beklagte Partei zugrunde. Auf die durch Sonderverträge geregelten Dienstverhältnisse der Kläger zum Land Steiermark sei das Steiermärkische Landesvertragsbedienstetengesetz, LGBl. 125/1974, anzuwenden. Nach den jeweiligen Sonderverträgen hätten die Kläger neben einem festen Sonderentgelt für die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses Anspruch auf die Sondergebühren nach §36 Abs1 litb des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 1957, LGBl. 78, (künftig: KALG 1957) "nach den Modalitäten und in den Ausmaßen, wie sie von der Steiermärkischen Landesregierung generell oder für den Einzelfall jeweils festgesetzt werden". Das KALG 1957 sei mit Gesetz vom 23. März 1982, LGBl. 30/1982, (künftig: 5. KALG-Nov.) durch eine Neufassung der §§36 bis 38 und die Einfügung der §§37 a und 38 a geändert worden; aufgrund der §§36, 37 und 38 a KALG 1957 idF der 5. KALG-Nov. sei die V der Steiermärkischen Landesregierung vom 27. Juni 1983, LGBl. Nr. 40, über die Aufteilung der Ärztehonorare aus den Sondergebühren der Landeskrankenanstalten (künftig: Aufteilungsverordnung) ergangen.

Von den Klägern der arbeitsgerichtlichen Prozesse werde behauptet, durch die 5. KALG-Nov. und die Aufteilungsverordnung sei das für die Ärzte bestimmte Sondergebührenaufkommen verringert und zu ihren Lasten neu verteilt worden, was zu einer krassen Verkürzung ihrer Ansprüche auf anteilige Sondergebühren geführt habe. Laut Klagsbehauptung seien die §§37 und 38 a KALG idF der 5. KALG-Nov. infolge Überschreitung der Gesetzgebungskompetenz durch den Landesgesetzgeber verfassungswidrig; demgemäß sei auch die aufgrund dieser Bestimmungen ergangene Aufteilungsverordnung gesetzwidrig. Von den Klägern werde daher die Feststellung begehrt, daß ihnen bestimmte Ansprüche an Sondergebühren gemäß §36 Abs1 litb KALG 1957 (also in der Fassung vor dem Inkrafttreten der 5. KALG-Novelle) zustünden; vom Erst- bis Dritt-, Fünft- und Siebentkläger werde außerdem die Zahlung von je S 1,000.000,-aus dem Titel der bereits eingetretenen Kürzung der Sondergebührenanteile gefordert.

Die Vorinstanzen hätten das Klagebegehren abgewiesen, dagegen richte sich die an den Obersten Gerichtshof erhobene Revision.

1.2. Der Oberste Gerichtshof meint, bei Beurteilung des bei ihm anhängigen Rechtsstreites die §§37 und 38 a KALG 1957 idF der 5. KALG-Nov. und die auf diese Bestimmungen gegründete Aufteilungsverordnung anwenden zu müssen. Auch wenn man die Ansicht vertrete, das Land Steiermark habe sich als Vertragspartner der Kläger mit der Wendung, daß der Sondergebührenanspruch "nach den Modalitäten und in den Ausmaßen bestehe, wie sie von der Steiermärkischen Landesregierung generell oder für den Einzelfall jeweils festgesetzt werden", mit der Verweisung auf künftige Rechtsänderungen das (private) Recht zur einseitigen Vertragsänderung (einseitigen Rechtsgestaltung) vorbehalten, ändere dies "an der Präjudizialität des Prüfungsantrages nichts, weil von den Parteien eine Vertragsänderung nicht behauptet wurde". Alle Vertragspartner der Sonderverträge gingen vielmehr davon aus, daß in diese durch eine Gesetzesänderung eingegriffen wurde. Gegen die Verfassungsmäßigkeit des §37 Abs2 Satz 2 und Abs3 und des §38 a Abs1 bis 6 KALG 1957 idF LGBl. 30/1982 sowie gegen die Gesetzmäßigkeit der Aufteilungsverordnung bestünden aus folgenden Gründen Bedenken:

"Der steiermärkische Landesgesetzgeber wollte mit den durch die 5. KALG-Nov. neugefaßten Bestimmungen der §§36, 37 und 38 a KALG unter anderem den dem Rechtsträger der Krankenanstalt gebührenden Anteil am Ärztehonorar (§37 Abs3 KALG) und für Krankenanstalten, deren Rechtsträger das Land oder eine Gemeinde der Steiermark ist, die Aufteilung der den Ärzten zukommenden Anteile an den Sondergebühren (Ärztehonorar ohne Anstaltsanteile) (§38 a Abs1 KALG) neu regeln (EB zur 5. KALG-Nov. 32). Die gesetzliche Regelung wirkt sich besonders dadurch auf bestehende Verträge von Abteilungs-, Instituts-, Laboratoriums- und Departementleitern (im folgenden auch kurz: 'leitende Ärzte') aus, daß §38 a Abs3 KALG für die Zuteilung der Anteile der leitenden Ärzte eine degressive Staffelung nach näher bestimmten Grundsätzen anordnet. Die Kläger, die (mit Ausnahme der Staffelungsregelung für den Sechstkläger) nach ihren Sonderdienstverträgen Anspruch auf feste Prozentsätze von den Sondergebühren haben, erleiden dadurch Einbußen. Eine Übergangsregelung, die bestehende Verträge von der Neuregelung ausnimmt, ist nicht vorgesehen.

Die Regelung des §38 a Abs1 KALG (idF der 5. KALG-Novelle), wonach die Aufteilung der den Ärzten zukommenden Anteile an den Sondergebühren durch V der Landesregierung (entsprechend den Absätzen 2-6 des §38 a KALG) festzulegen ist, ist so allgemein gehalten, daß sie nicht nur auf Ärzte anzuwenden ist, die in einem Dienstverhältnis zum Land, einer Gemeinde oder einem Gemeindeverband (als jeweiligem Rechtsträger einer Krankenanstalt) stehen, sondern auch auf Ärzte, die ohne ein solches Dienstverhältnis tätig werden ('übrige ärztliche Mitarbeiter'). §37 Abs2 KALG bestimmt nämlich, daß für Untersuchungen und Behandlungen in der Sonderklasse Ärztehonorare für die oben definierten 'leitenden Ärzte' sowie für die anderen Ärzte des ärztlichen Dienstes und die Konsiliarärzte verlangt werden können. Mit dieser Bestimmung wird zwar nur das Rechtsverhältnis zwischen dem Rechtsträger der Krankenanstalt und den Patienten geregelt, doch bestimmt der nächste Satz, daß diese Honorare den angeführten Ärzten (also auch den Konsiliarärzten) zu Anteilen gebühren, die ihre fachliche Qualifikation und ihre Leistungen berücksichtigen. Daraus ergibt sich infolge des Zusammenhanges der Regelungen des §37 Abs2 und 38 a Abs1 KALG, daß sich auch die Aufteilungsregelung des §38 a KALG nicht nur auf die in einem Dienstverhältnis zu einem Land oder einer Gemeinde stehenden leitenden und übrigen Ärzte beschränkt, sondern auch alle sonstigen ärztlichen Mitarbeiter, die zur Krankenanstalt in einem anderen Rechtsverhältnis (zB in einem Ausbildungsverhältnis oder in einem Rechtsverhältnis aufgrund eines Konsiliarvertrags) stehen, erstreckt.

Die §§37 und 38 a KALG umfassen damit auch Angelegenheiten, für deren gesetzliche Regelung der Landesgesetzgeber nicht zuständig ist. Der Kompetenztatbestand des Art21 Abs1 B-VG in der durch die B-VG-Nov 1974 normierten Fassung deckt die getroffene Regelung nur insoweit, als davon Ärzte betroffen sind, die in einem öffentlich-rechtlichen oder in einem privatrechtlichen Dienstverhältnis zum Land, einer Gemeinde (oder einem Gemeindeverband) stehen (VfGH 29. September 1983, B196/78-14, B23-65/82-17). Als ausführungsgesetzliche Regelung im Bereich des Kompetenztatbestandes 'Heil- und Pflegeanstalten' (Art12 B-VG) können die genannten Bestimmungen nicht gewertet werden (VfGHSlg. 7.285, so auch die EB zur 5. KALG-Nov 1934 und zur 8. KALG-Nov 1 f). Für die gesetzliche Regelung von Vergütungen ärztlicher Mitarbeiter in einem Krankenhaus sind vielmehr jene Kompetenztatbestände maßgebend, deren Materie einen derartigen Leistungsaustausch umfaßt, besonders die Tatbestände des Zivilrechtswesens (Art10 Abs1 Z6 B-VG), des Dienstrechts der Bundesangestellten (Art10 Abs1 Z16 B-VG) und des Dienstrechts der Bediensteten der Länder (Art21 Abs1 B-VG) (VfGHSlg. 7.285; VfGH 29. September 1983, B196/78-14, B 23 bis 65/82-17; VfGH 20. Juni 1984, G 30 und 31/82, V21/82-26). Soweit die getroffene Honoraraufteilungsregelung nicht dem Kompetenztatbestand der Angelegenheiten des Dienstrechtes der Bediensteten der Länder, Gemeinden und Gemeindeverbände unterstellt werden kann, trifft sie eine in die Gesetzgebungskompetenz des Bundes fallende Angelegenheit des Zivilrechtswesens (Art10 Abs1 Z6 B-VG). Auch durch Art15 Abs9 B-VG ist diese Regelung nicht gedeckt, weil dies voraussetzen würde, daß für eine sinnvolle und vollkommene Regelung der Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten eine Honoraraufteilungsregelung auch für die nicht im Landes- und Gemeindedienst stehenden Ärzte im Sinne der ständigen Rechtsprechung des VfGH (Klecatsky-Morscher, Bundesverfassungsrecht ENr. 78 zu Art15 B-VG; aM offenbar der nö. Landesgesetzgeber in Erl. zu §45 NÖ KAG, Radner-Haslinger-Reinberg

419) 'unerläßlich' wäre; dies ist aber nicht der Fall, weil der Anteil der nicht unter die dienstrechtliche Landesgesetzgebungskompetenz fallenden Ärzte an den Behandlungskosten der Patienten der Sonderklasse ohne weiters mit privatrechtlichen Vereinbarungen festgesetzt werden kann (so auch EB zur 8. KALG-Nov. 6). Überdies bezieht sich Art15 Abs9 B-VG wohl nur auf die im selbständigen Wirkungskreis der Länder verbliebenen Angelegenheiten (Art15 B-VG) und nicht auf die Ausführungsgesetzkompetenz der Länder (Art12 B-VG).

Eine landesgesetzliche Regelung über Ansprüche von Konsiliarärzten und sonstigen Ärzten, die in keinem Dienstverhältnis zum Land stehen, kann in Bezug auf die Anteile an den Sondergebühren nicht getroffen werden. Dieser Verfassungsrechtslage trägt erst die 8. KALG-Nov. (siehe dazu die EB 1 f und 6) Rechnung.

Die sprachliche Fassung des §37 Abs2 Satz 2 KALG und des §37 a Abs1 KALG idF der 5. KALG-Nov. erlaubt es nicht, diese Bestimmungen in einen verfassungsgemäßen und einen verfassungswidrigen Teil zu zerlegen (VfGHSlg. 7.285), sodaß sie wie die sachlich untrennbar damit verbundenen Bestimmungen des §38 Abs3 und §38 a Abs2 bis 6 KALG zur Gänze angefochten werden müssen.

Die angefochtenen Bestimmungen des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes sind durch das am 23. Jänner 1986 in Kraft getretene Landesgesetz vom 5. November 1985

(8. KALG-Novelle) abgeändert worden. Die Fassung, gegen die nach Ansicht des erkennenden Senates Bedenken aus

dem Grunde der Verfassungsmäßigkeit bestehen, ist damit (durch materielle Derogation) außer Kraft getreten. Gemäß Art89 Abs3 B-VG ist daher die Entscheidung zu begehren, daß die zitierten Rechtsvorschriften verfassungswidrig waren.

Die V der Steiermärkischen Landesregierung vom 27. Juni 1983 über die Aufteilung der Ärztehonorare aus den Sondergebühren der Landeskrankenanstalten LGBl Nr. 40 ist jedoch gemäß ArtII (Übergangsbestimmungen) der 8. KALG-Nov. aufrecht geblieben. Dort wird bestimmt, daß Verordnungen der Landesregierung, die auf Grund der durch dieses Gesetz novellierten Bestimmungen des KALG erlassen worden sind, bis zur Erlassung von Verordnungen auf Grund der durch dieses Gesetz getroffenen Regelungen in Kraft bleiben. Eine solche V ist bisher, soweit ersichtlich, nicht erlassen worden. Waren die zitierten Teile der §§37 und 38 a KALG verfassungswidrig, so ist auch der aufrechterhaltenen V LGBl 1983/40 die Grundlage entzogen, sodaß sie als gesetzwidrig aufzuheben ist. Für den Fall ihres mittlerweiligen Außerkrafttretens wird hilfsweise der Antrag im Sinne des Art89 Abs3 B-VG gestellt."

2. Die Steiermärkische Landesregierung hat eine Äußerung erstattet, in der sie begehrt, den Antrag des Obersten Gerichtshofes hinsichtlich §37 Abs2 zweiter Satz KALG 1957 idF der 5. KALG-Nov. zurückzuweisen und den übrigen Anträgen des Obersten Gerichtshofes keine Folge zu geben.

Die Steiermärkische Landesregierung verteidigt die Verfassungs-(Gesetz-)mäßigkeit der angegriffenen Bestimmungen des KALG 1957 in der Fassung der 5. KALG-Nov. und der Aufteilungsverordnung im wesentlichen wie folgt:

"§36 enthält die Ermächtigung an den Rechtsträger der Krankenanstalt zur Einhebung von Sondergebühren. Als eine dieser Sondergebühren ist im §36 Abs1 lita auch das 'Arzthonorar' genannt. ...

§37 Abs1 wurde als Regelung über die Bestimmung der Höhe jener Sondergebühren, die im §36 Abs1 lita als 'Anstaltsgebühren' bezeichnet werden, verstanden.

§37 Abs2 wurde als Präzisierung des §36 Abs1 lita hinsichtlich der dort als 'Ärztehonorare' bezeichneten Sondergebühren und als Zweckbindung der Einnahmen aus dieser Sondergebühr verstanden. ...

§37 Abs3 wurde gleichfalls als eine Regelung der Zweckwidmung der Einnahmen aus der Sondergebühr 'Ärztehonorare' verstanden. Diese Bestimmung soll jedoch auch unterstreichen, ... daß auch die 'Ärztehonorare' Sondergebühren sind, auf die der Rechtsträger Anspruch hat.

...

Nach Auffassung der Steiermärkischen Landesregierung ist §37 Abs3 KALG als eine Regelung im grundsatzfreien Raum zu verstehen, zu der die Landesgesetzgebung ermächtigt ist. ...

Zu §38a KALG sei folgendes vorgebracht:

...

Die vom Obersten Gerichtshof ... vertretene Ansicht, §38a KALG beschränke sich nicht auf die in einem Dienstverhältnis zum Land oder einer Gemeinde stehenden leitenden und übrigen Ärzte, sondern betreffe auch alle sonstigen ärztlichen Mitarbeiter, 'die zur Krankenanstalt in einem anderen Rechtsverhältnis (z.B. in einem Ausbildungsverhältnis oder in einem Rechtsverhältnis auf Grund eines Konsiliarvertrags) stehen, trifft also nicht zu. Wie bereits dargelegt, gab es in der Steiermark zu der Zeit, als das Land Rechtsträger der Landeskrankenanstalten gewesen ist, an Landeskrankenanstalten keine Ärzte in einem spezifischen 'Ausbildungsverhältnis'. Auch ein Teil der Konsiliarärzte war auf Grund eines Dienstvertrages mit dem Land tätig, so daß §38a auch im Hinblick auf sie als Sonderdienstrecht verstanden werden kann.

...

Nach Ansicht der Steiermärkischen Landesregierung kann §38a Abs1 KALG auch als taugliche Rechtsgrundlage für die Erlassung einer V über die Teilung der Mittel, die das Land als Rechtsträger der Landeskrankenanstalten aus den Sondergebühren 'Ärztehonorare' eingenommen hat, in einen Teil, der dem Land als zweckgebundene Einnahmen zur Befriedigung der Ansprüche von Ärzten auf ein Sonderentgelt nach den weiteren Bestimmungen des §38a und einen Teil, der dem Land ohne eine solche Zweckwidmung zufließt, verstanden werden. Im ersten Satz dieser Bestimmung ist nämlich auf die 'Anstaltsanteile' am Ärztehonorar ausdrücklich Bezug genommen.

II. Aus dem Gesagten ergibt sich nach Auffassung der Steiermärkischen Landesregierung folgendes:

Da die Kläger im Anlaßverfahren Bedienstete des Landes Steiermark sind, ist für ihre Rechtsbeziehung zum Land Steiermark ausschließlich §38a KALG maßgeblich. Die Bestimmungen des §37 Abs2 zweiter Satz können daher in dem Verfahren, welches dem Anlaßfall zugrunde liegt, nicht präjudiziell sein. Die Präjudizialität dieser Bestimmung kann auch nicht mit der Begründung angenommen werden, die V der Steiermärkischen Landesregierung über die Aufteilung der Ärztehonorare aus den Sondergebühren der Landeskrankenanstalten berufe sich auf §37 als Rechtsgrundlage. Als inhaltliche Grundlage für die gegenständliche V käme nämlich allenfalls hinsichtlich der §§1 und 2 die Bestimmung des §37 Abs3 in Betracht. Nach Ansicht der Steiermärkischen Landesregierung könnte jedoch auch §38a Abs1 als Grundlage für die §§1 und 2 der gegenständlichen V angesehen werden. Somit könnte sogar die Präjudizialität des §37 Abs3 negiert werden. Die übrigen Bestimmungen der in Rede stehenden V haben ihre Rechtsgrundlage ausschließlich im §38a.

Da, wie dargelegt, §38a eine Regelung auf dem Gebiet des Dienstrechtes für Landes- bzw. Gemeindebedienstete darstellt und daher durch seine Erlassung der der Landesgesetzgebung eingeräumte Ermächtigungsrahmen nicht überschritten worden ist, kann auch die auf diese Bestimmung gründende V nicht als rechtswidrig angesehen werden."

3. Über Aufforderung des VfGH hat des weiteren die Bundesregierung eine Stellungnahme abgegeben und wurden von der Steiermärkischen Landesregierung die Materialien zur

4. KALG-Nov. (samt einem seinerzeit eingeholten Fakultätsgutachten) und zur 5. KALG-Nov. (samt mehreren ebenfalls von ihr seinerzeit eingeholten Rechtsgutachten) vorgelegt.

4. Die angefochtenen Bestimmungen haben im wesentlichen folgenden Inhalt:

4.1. Die Aufteilungsverordnung:

Die vom Obersten Gerichtshof als gesetzwidrig bekämpfte V der Steiermärkischen Landesregierung vom 27. Juni 1983, LGBl. Nr. 40, ordnet unter Berufung auf §§36, 37 und 38 a des KALG 1957 in der Fassung der 5. KALG-Nov. eine Aufteilung der Ärztehonorare, welche dem jeweiligen Zahlungspflichtigen als Teil der Sondergebühren für eine Behandlung in der Sonderklasse oder für ambulante Untersuchungen und Behandlungen auf Grund der diesbezüglichen Verordnungen der Landesregierung vorgeschrieben und eingehoben werden, in der Weise an, daß zunächst ein Anstaltsanteil an den Ärztehonoraren der Sonderklasse festgelegt wird (§2) und daß hinsichtlich des verbleibenden Sondergebührenaufkommens ein Aufteilungsschlüssel der Ärztehonorare für die Abteilungs-, Instituts-, Laboratoriumssowie allfälligen Departmentleiter einerseits und die übrigen ärztlichen Mitarbeiter andererseits festgesetzt wird (§§3ff).

4.2. Das Steiermärkische Krankenanstaltengesetz:

4.2.1. Die Bestimmungen des mit "Sondergebühren und Sonderaufwendungen" überschriebenen Abschnittes des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes 1957, LGBl. 78 (KALG 1957), in der Fassung des Gesetzes vom 23. März 1982, LGBl. 30 (5. KALG-Novelle), - das sind die §§36 bis 39 - werden in der Folge, obwohl nur die §§37 Abs2 zweiter Satz und Abs3, sowie §38 Abs1 bis 6 angefochten sind, zum besseren Verständnis der Rechtslage im vollen Wortlaut wiedergegeben (ausgenommen §39, der für das Verfahren nichts Wesentliches enthält):

"§36

(1) Als Sondergebühren dürfen vom Rechtsträger der Krankenanstalt eingehoben werden:

a) in der Sonderklasse neben den Pflegegebühren (Pflegegebührenersätzen) für operative Eingriffe und sonstige zur Behandlung oder zu diagnostischen Zwecken erforderlichen Verrichtungen, insbesondere auch für Untersuchungen, röntgendiagnostische und strahlentherapeutische Leistungen sowie physikalische Behandlungen, Anstaltsgebühren und Ärztehonorare;

b) in der Sonderklasse eine Hebammengebühr für den Fall des Beistandes durch eine in der Krankenanstalt angestellte Hebamme;

c) Ambulanzgebühren für jede in der Krankenanstalt vorgenommene ambulante Untersuchung und Behandlung einschließlich der Blutabnahme nach straßenpolizeilichen Vorschriften (§34).

(2) Neben den Pflegegebühren und Sondergebühren sind der Krankenanstalt als Sonderaufwendung die Kosten zu

ersetzen, die ihr für die im §35 Abs2 und 3 genannten, mit den Pflegegebühren nicht abgegoltenen Aufwendungen sowie für den fallweisen Beistand durch eine nicht in der Krankenanstalt angestellte Hebamme erwachsen sind. Die Aufrechnung dieser Kosten in Pauschalbeträgen nach Maßgabe der durchschnittlich anfallenden Kosten ist zulässig.

§37

(1) Die Anstaltsgebühren in der Sonderklasse für den entsprechenden Sach- und Personalaufwand sind in Hundertsätzen der täglichen Pflegegebühr festzusetzen und die Aufwendungen für Untersuchungen in anstaltsfremden Einrichtungen nach den Eigenkosten in Rechnung zu stellen.

(2) Für die Untersuchung und Behandlung in der Sonderklasse können Ärztehonorare für die Abteilungs-, Instituts-, Laboratoriums- und Departmentleiter, sowie für die anderen Ärzte des ärztlichen Dienstes und die Konsiliarärzte verlangt werden. Diese Honorare gebühren den angeführten Ärzten zu Anteilen, die ihre fachliche Qualifikation und ihre Leistungen berücksichtigen.

(3) Für die Bereitstellung der Einrichtungen gebührt dem Rechtsträger der Krankenanstalt ein Anteil am Ärztehonorar, der insbesondere unter Bedachtnahme auf die Ausstattung, die Art und den Umfang der Einrichtungen sowie auf den damit verbundenen Aufwand zu bestimmen ist.

(4) Während der Zeit des Gebührenurlaubes behält der Abteilungs-, Instituts-, Laboratoriums- und Departmentleiter den Anspruch auf den vollen Anteil am Ärztehonorar. Bei sonstiger Abwesenheit, ausgenommen in kurzfristiger, im Interesse des Dienstes oder einer Körperschaft öffentlichen Rechtes gelegener Abwesenheit, gebührt dem Abteilungs-, Instituts-, Laboratoriumsund Departmentleiter die Hälfte und die andere Hälfte seines Anteiles am Ärztehonorar dem Vertreter. Unter kurzfristiger Abwesenheit ist ein zusammenhängender Zeitraum von höchstens zwei Wochen zu verstehen. Dauert die sonstige Abwesenheit mehr als 4 Wochen im Jahr, kommt dem Vertreter ab diesem Zeitraum der volle Anteil zu. In einem Krankheitsfall gebührt dem leitenden Arzt das Ärztehonorar bis zu zwei Monaten voll, ab dem dritten bis zum sechsten Monat zur Hälfte und zur anderen Hälfte seinem Stellvertreter. Ab dem siebenten Monat erhält der Stellvertreter das Ärztehonorar zur Gänze. Bei den beihilfeleistenden Ärzten ist analog vorzugehen, wobei die einbehaltenen Anteile den übrigen beihilfeleistenden Ärzten der jeweiligen Einheit gutzuschreiben sind.

(5) Die Ärztehonorare sind von den Abteilungsvorständen und Departmentleitern bekanntzugeben und vom Rechtsträger der Krankenanstalt namens der Ärzteschaft gleichzeitig mit den Anstaltsgebühren vorzuschreiben und einzubringen.

§37 a

(1) Ambulanzgebühren (§36 Abs1 litc) sind die Anstaltsgebühr für den Personal- und Sachaufwand, welcher der Krankenanstalt aus der ambulanten Untersuchung und Behandlung erwächst, und ein allfälliges Ärztehonorar.

(2) Die näheren Bestimmungen über die Ambulanzgebühren hat die Landesregierung durch V zu erlassen. §37 Abs2 bis 5 finden sinngemäß Anwendung. Auch kann vorgesehen werden, daß die Ambulanzgebühren auf Antrag des Rechtsträgers der Krankenanstalt sowohl hinsichtlich der Anstaltsgebühr als auch des Ärztehonorars in Pauschalbeträgen festgesetzt werden.

(3) Erfolgt auf Grund des Ergebnisses einer ambulanten Untersuchung die Aufnahme in stationäre Anstaltspflege am selben Tag, so entfällt die Entrichtung der Ambulanzgebühren.

§38

(1) Die Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren sind vom Rechtsträger der Krankenanstalt für die Voranschläge und für die Rechnungsabschlüsse kostendeckend zu ermitteln.

(2) Auslagen, die sich durch die Errichtung, Umgestaltung oder Erweiterung der Anstalt ergeben, ferner Abschreibungen vom Wert der Liegenschaft sowie Pensionen und weiters der klinische Mehraufwand im Sinne des BG über Krankenanstalten dürfen der Berechnung der Pflegegebühren nicht zugrundegelegt werden.

(3) Die Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse und die Zuschläge hiezu in der Sonderklasse, sowie die Sondergebühren, sind von der Landesregierung durch V festzusetzen. Ist das Land nicht selbst Träger der Krankenanstalt, so hat diese Festsetzung auf Antrag des Rechtsträgers unter Bedachtnahme auf Ausstattung und Einrichtung, wie sie durch die Funktion der Krankenanstalt erforderlich sind, und die ordnungsgemäße und wirtschaftliche Gebarung zu erfolgen. In dieser V sind auch die kostendeckend ermittelten Pflegegebühren und bei

Vorliegen der Kostenstellenrechnung die Sondergebühren nach §36 Abs1 lita aufzunehmen. Vor Erlassung der V ist den Vertretern der Ärzte und dem Rechtsträger Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(4) Für alle im Sinne der Aufzählung des §1 Abs3 gleichartigen öffentlichen Krankenanstalten im Bereiche einer Gemeinde sind die Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren einheitlich festzusetzen.

(5) Die Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren von öffentlichen Krankenanstalten, die nicht von einer Gebietskörperschaft verwaltet werden, dürfen nicht niedriger sein als die Pflegegebühren der nächstgelegenen, von einer Gebietskörperschaft betriebenen öffentlichen Krankenanstalt mit gleichartigen oder annähernd gleichwertigen Einrichtungen. Die Feststellung der Gleichartigkeit oder der annähernden Gleichwertigkeit der Einrichtungen solcher Krankenanstalten, ebenso die Feststellung der Gemeinnützigkeit privater Krankenanstalten obliegt der Landesregierung.

(6) Ein anderes als das gesetzlich vorgesehene Entgelt (§§35 bis 37 a) darf durch die Krankenanstalt von den in Anstaltspflege genommenen Personen, ihren Angehörigen oder den sonstigen Kostenträgern nicht eingehoben werden.

§38 a

(1) Ist das Land oder eine Gemeinde in der Steiermark Rechtsträger der Krankenanstalt, ist die Aufteilung der den Ärzten zukommenden Anteile an den Sondergebühren (Ärztehonorare ohne Anstaltsanteile) durch V der Landesregierung festzulegen. Diese V hat insbesondere den Anteil der Abteilungs-, Instituts-, Laboratoriums- und Departmentleiter, sowie die Anteile zu enthalten, die auf die übrigen ärztlichen Mitarbeiter entfallen. Vor Erlassung der V ist den Vertretern der Ärzte und den Rechtsträgern der betroffenen Krankenanstalten Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(2) Bei Abteilungen, in welchen die Bettenanzahl über der in §9 Abs2 festgesetzten Größe liegt, sind die Anteile der Abteilungsleiter am Ärztehonorar in dem Verhältnis, in dem die tatsächlichen Bettenanzahlen der Abteilungen jene im §9 Abs2 vorgesehene Bettenhöchstzahl übersteigen, zu kürzen. Die durch diese Kürzung anfallenden Beträge sind vom Rechtsträger der Krankenanstalt vorrangig für die Abdeckung der Mindestbeträge nach Abs3 zu verwenden.

(3) Für die Zuteilung der Anteile der Abteilungs-, Instituts-, Laboratoriums- und Departmentleiter ist eine degressive Staffelung vorzusehen, welche insbesondere den Anteil der Leistung der leitenden Ärzte, weiters auch die beigestellte Einrichtung und Ausstattung, sowie den Betriebsaufwand berücksichtigt. Die degressive Behandlung der Anteile der Abteilungs-, Instituts-, Laboratoriums- und Departmentleiter hat einzusetzen, sobald diese Anteile das Eineinhalbfache der nachstehenden Mindestbeträge für Abteilungsleiter übersteigen. Den anspruchsberechtigten Abteilungs-, Instituts- , Laboratoriumsund Departmentleitern ist, wenn sie ihre Tätigkeit in den Landeskrankenanstalten hauptberuflich ausüben, jedoch ein Mindestbetrag an Ärztehonoraren zu gewährleisten. Dieser monatliche Mindestbetrag wird ab Inkrafttreten der V gemäß Abs5 für die Abteilungs-, Instituts- und Laboratoriumsleiter mit S 40.000,-

festgesetzt. Den Departmentleitern gebührt ein monatlicher Mindestbetrag in der Höhe von drei Vierteln des für die Abteilungsleiter festgesetzten Mindestbetrages. Bei der Zuteilung der degressiv gestaffelten Anteile bzw. der Mindestbeträge sowohl der Abteilungs-, Instituts-, Laboratoriums-, als auch der Departmentleiter sind die Bestimmungen des §37 Abs4 dieses Gesetzes sinngemäß anzuwenden. Der Mindestbetrag für die Abteilungs-, Instituts- und Laboratoriumsleiter ist in der Folge zum 1. Jänner jeden Jahres unter Berücksichtigung des Aufkommens an den Gebühren gemäß §36 Abs1 lita durch V der Landesregierung festzusetzen.

(4) Die auf die übrigen ärztlichen Mitarbeiter entfallenden Anteile an den Ärztehonoraren müssen mindestens 40 v.Hdt. betragen und sollen 50 v.Hdt. nur dann übersteigen, wenn die ärztliche Tätigkeit im wesentlichen auf Beiträgen dieser ärztlichen Mitarbeiter beruht. Hinsichtlich der Aufteilung der Anteile für die ärztlichen Mitarbeiter sind vor Erlassung der V die Vertreter der Ärzte anzuhören.

(5) Die degressive Staffelung der Anteile an den Ärztehonoraren, welche den Abteilungs-, Instituts-, Laboratoriums- und Departmentleitern in den Landeskrankenanstalten zukommen, ist durch V der Landesregierung so festzusetzen, daß vorrangig die in Abs3 vorgesehenen Mindestbeträge aus den Honoraranteilen dieser Ärztegruppen sichergestellt sind. Reicht während des Jahres das Gesamtaufkommen dieser Anteile in den Landeskrankenanstalten zur Deckung aller Mindestbeträge nicht aus, so hat die Landesregierung unverzüglich durch V die Staffelung entsprechend zu ändern.

(6) Für Fachabteilungen, bei welchen Departments eingerichtet sind, ist ein Leiterpool vorzusehen, aus dem die Gebührenanteile am Ärztehonorar für den Abteilungsvorstand und die Departmentleiter aufzuteilen sind. Die Aufteilung dieser Gebühren zwischen dem Abteilungsvorstand und den Departmentleitern ist in der Departmentleiterkonferenz einvernehmlich festzulegen, sofern keine Aufzahlungen auf die gemäß Abs3 festgesetzten Mindestbeiträge erforderlich sind. Wird ein solches Einvernehmen binnen 3 Monaten ab Inkrafttreten dieses Gesetzes bzw. ab dem Zeitpunkt, mit dem ein neues Department eingerichtet wurde, nicht erzielt, so hat diese Aufteilung die Landesregierung durch V zu beschließen. Weiters hat die Landesregierung nach Anhörung der Departmentleiterkonferenz die Aufteilung in jenen Fällen, in denen Aufzahlungen aufgrund der Bestimmungen des Abs3 notwendig sind, durch V festzusetzen. Bei Erlassung der Verordnungen ist auf die ärztliche Qualifikation sowie die Art und den Umfang der ärztlichen Tätigkeit des Abteilungsvorstandes bzw. des Departmentleiters Bedacht zu nehmen.

(7) Die Anstaltsanteile an den Ambulanzgebühren in den Landeskrankenanstalten sind durch V der Landesregierung unter Bedachtnahme auf den Personal- und Sachaufwand, welcher dem Rechtsträger der Krankenanstalt aus der ambulanten Untersuchung und Behandlung erwächst, festzusetzen.

(8) Die im Auftrag und im Interesse des Patienten auf der Sonderklasse und in den Anstaltsambulatorien erbrachten Leistungen, die durch Ärztehonorare abgegolten werden, können nicht auf Geldansprüche angerechnet werden, die sich aus diesem Dienstverhältnis zum Krankenanstaltenträger ergeben."

In den Erläuternden Bemerkungen zur 5. KALG-Nov. (Beilage 14 zu den stenographischen Berichten des Steiermärkischen Landtages, X. Gesetzgebungsperiode, 1982, Einl.-Zahl 159/1) wird im hier maßgeblichen Zusammenhang insbesondere ausgeführt:

"Im Zusammenhang mit der Umstellung auf das Zweiklassensystem, allgemeine Gebührenklasse - Sonderklasse, verpflichtet §27 Abs4 lita und d in der Fassung der 2. KAG-Nov. den Landesgesetzgeber festzulegen, ob und welche weiteren Entgelte in der Sonderklasse neben den Pflegegebühren eingehoben werden können und in welchem Ausmaß und in welcher Weise die Aufteilung der weiteren Entgelte in der Sonderklasse ... zu erfolgen hat. Dies macht einerseits die Trennung der dem Anstaltsträger für die Leistungen in der Sonderklasse und im Anstaltslaboratorium allein zukommenden Entgelte von denen der Ärzte notwendig, zumal die sogenannten Anstaltsgebühren in erster Linie von den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen wirtschaftlichen Gebarung bestimmt sein sollen, während die Ärztehonorare sich nach anderen Kriterien wie der fachlichen Qualifikation und den ärztlichen Leistungen auszurichten haben. Auf der anderen Seite ist vom verfassungsrechtlichen Standpunkt von Bedeutung, daß nach der Auffassung des VfGH wie er sie zum Beispiel in seinem Erkenntnis vom 19. März 1974, Z. G31/75-14, zum Ausdruck gebracht hat, das Ausmaß und die Art und Weise der Aufteilung der weiteren Entgelte an die Ärzte keine Angelegenheit ist, die dem Kompetenztatbestand 'Heil- und Pflegeanstalt' im Sinne des Art12 B-VG zuzählt. In einem von der Landesregierung eingeholten Fakultätsgutachen der Universität Graz wurde die dadurch auftretende Problematik bestätigt; darin wird zum einen hervorgehoben, daß die Ärztehonorare nach dem Grundsatzgesetz Sondergebühren darstellen, die von der Landesregierung festzusetzen sind, und zum anderen der Auffassung beigepflichtet, daß auch vertragliche Regelungen durch Gesetze geändert werden können. Dem allen versucht die vorstehende Regelung soweit als möglich Rechnung zu tragen. ..."

4.2.2. Mit Gesetz vom 27. November 1984, LGBl. 25 (6. KALG-Novelle), wurde dem §38 a folgender Absatz angefügt:

"(9) Das Ärztehonorar ist weder ruhegenußfähiger Monatsbezug im Sinne des §5 des Pensionsgesetzes 1965 in der nach dem Landesbeamtengesetz 1974 gültigen Fassung noch anspruchsbegründende Nebengebühr im Sinne des Nebengebührenzulagengesetzes 1974."

4.2.3. Mit Gesetz vom 5. November 1985, LGBl. 7/1986 (8. KALG-Novelle), wurde der Abschnitt "Sondergebühren und Sonderaufwendungen" des KALG neuerlich novelliert, wobei der neu gefaßte §38 a unter die Überschrift "Besondere Regelungen für Ärzte, die Bedienstete des Landes und an einer öffentlichen Krankenanstalt tätig sind", gestellt wurde. §38 a KALG idF der 8. KALG-Nov. lautet auszugsweise:

"§38 a

(1) Ärzte, die Bedienstete des Landes (Beamte, Vertragsbedienstete, Vertragsbedienstete mit Sondervertrag) und an einer öffentlichen Krankenanstalt tätig sind, haben gegenüber dem Land nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen

Anspruch auf ein besonderes Entgelt (Arzthonorar). Dieses ist als Teil des dem Land zukommenden Anteils an der Arztgebühr zu bemessen.

(2) Die Bemessung hat durch V der Landesregierung unter Berücksichtigung der fachlichen Qualifikation und Leistung zu erfolgen.

...

(9) Ansprüche auf Arzthonorare nach diesem Gesetz können nicht auf sonstige Geldansprüche angerechnet werden, die sich aus einem Dienstverhältnis zum Land ergeben.

(10) Das Arzthonorar ist weder ruhegenußfähiger Monatsbezug im Sinne des §5 des Pensionsgesetzes 1965 in der nach dem Landesbeamtengesetz 1974 gültigen Fassung, noch anspruchsbegründende Nebengebühr im Sinne des Nebengebührenzulagengesetzes 1974."

Desweiteren enthält die 8. KALG-Nov. folgende in ArtII festgelegten Übergangsbestimmungen:

"Verordnungen der Landesregierung, die auf Grund der durch dieses Gesetz novellierten Bestimmungen des KALG erlassen worden sind, bleiben bis zur Erlassung von Verordnungen auf Grund der durch dieses Gesetz getroffenen Regelungen in Kraft. Vereinbarungen über die Aufteilung eines Leiterpools im Sinne des §38 a Abs6 in der Fassung des Landesgesetzes LGBl. Nr. 30/1982 behalten ihre Gültigkeit."

In den Erläuterungen zur 8. KALG-Nov. (Beilagen Nr. 96 zu den stenographischen Berichten des Steiermärkischen Landtages, X. Gesetzgebungsperiode, 1985, Einl.-Zahl 887/1) wird hiezu insbesondere ausgeführt:

"I.

Der VfGH hat in seinem Erkenntnis vom 20. Juni 1984, G30/82, G31/82, V21/82, durch welches Bestimmungen der Salzburger Krankenanstaltenordnung, LGBl. Nr. 97/1975, und der V der Salzburger Landesregierung über die Sondergebühren an bestimmten öffentlichen Krankenanstalten im Lande Salzburg, LGBl. Nr. 90/1976, aufgehoben worden sind, folgende rechtliche Feststellungen getroffen, die von grundlegender Bedeutung für das Krankenanstaltenrecht sind:

1. Die Bestimmungen des §27 Abs4 litd KAG, in der Fassung der 2. KAG-Nov., BGBl. Nr. 281/1974, welche besagt, es sei Sache der Landesgesetzgebung zu bestimmen, in welchem Ausmaß und in welcher Weise die Aufteilung der weiteren Entgelte in der Sonderklasse an die Abteilungsleiter und an die anderen Ärzte des ärztlichen Dienstes zu erfolgen hat, enthalte keinen Grundsatz, sondern umschreibe bloß einen nicht grundsatzbestimmten Freiraum des Landesgesetzgebers.

2. Es wird bekräftigt, daß in landesgesetzlichen Regelungen über die Vorschreibung von Sondergebühren nur eine Rechtsbeziehung zwischen dem Rechtsträger und dem Patienten gestaltet werden darf, daß es aber unzulässig wäre, den Anspruch auf Sondergebühren als einen Anspruch des Arztes gegenüber dem Patienten zu gestalten.

3. Es wird bekräftigt, daß Ansprüche von Ärzten auf Anteile am 'Arzthonorar' als eine zusätzliche Honorierung von Leistungen, die im Rahmen des Dienstverhältnisses erbracht worden sind, verstanden werden müssen. Kompetenzrechtliche Grundlage für die gesetzliche Regelung von Vergütungen für im Rahmen eines Dienstverhältnisses erbrachte Leistungen kann aber nicht Art12 Abs1 Z. 1 B-VG (Heil- und Pflegeanstalten) sein.

II.

Diese rechtlichen Gegebenheiten sowie die Übertragung der Rechtsträgerschaft an den Landeskrankenanstalten vom Land Steiermark auf die Steiermärkische Krankenanstalten-GesmbH, die mit 1.1.1986 wirksam werden soll, machen eine Novellierung mehrerer Bestimmungen des KALG erforderlich. Schon bei der 5. KALG-Nov., LGBl. Nr. 30/1982, wurde darauf Bedacht genommen, daß Regelungen über die Ansprüche von Ärzten auf Anteile an Sondergebühren nach Ansicht des VfGH als arbeits- bzw. dienstrechtliche Regelungen zu verstehen sind. Es war damals aber noch nicht bekannt, daß der VfGH dem §27 Abs4 litd jegliche Bedeutung als grundsatzgesetzliche Regelung abspricht. Daher wurde der entscheidende Teil der einschlägigen Vorschrift, nämlich §38 a KALG, so konzipiert, daß er sowohl als ausführungsgesetzliche Regelung als auch als eine Regelung auf dem Gebiete des Dienstrechtes der Bediensteten der Länder und der Gemeinden im Sinne der Kompetenzzuweisung des Art21 Abs1 B-VG verstanden werden konnte. Die bisherige Konstruktion hat aber zur Voraussetzung, daß das Land selbst Träger der Krankenanstalten ist. Das Land kann dann nämlich einerseits als Rechtsträger Sondergebühren einheben, und anderseits als Dienstgeber aller an den

Landeskrankenanstalten tätigen Ärzte diesen Entgelte einräumen, die als Anteile an Gebührenaufkommen berechnet werden.

...

... Die dargelegten verfassungsrechtlichen Vorgaben lassen es allerdings nicht zu, durch Landesgesetz weiterhin Regelungen über Ansprüche von Konsiliarärzten auf Entgelte, die als Anteile an den Sondergebühren zu bemessen sind, zu schaffen, soweit sie nicht Landesbedienstete auf Grund eines Dienstvertrages sind. Ein Teil der Konsiliarärzte wird nämlich nicht im Rahmen eines Dienstvertrages (Stundenausmaß), sondern auf Grund eines Werkvertrages (Fallpauschale) tätig. ..."

5. Der VfGH hat erwogen:

5.1. Zur Rechtslage:

Eine Gegenüberstellung der Regelungen des §38 a mit den Bestimmungen der §§36 bis 38 KALG 1957 idF der 5. KALG-Nov. zeigt, daß der Abschnitt "Sondergebühren und Sonderaufwendungen", dem diese Gesetzesstellen zugehören, zwei Regelungsbereiche umfaßt, von denen den Bestimmungen der §§36 bis 38 die Funktion einer lex generalis, dem §38 a hingegen der Charakter einer lex specialis zuzumessen ist.

§36 enthält die grundsätzliche Ermächtigung der Rechtsträger der Krankenanstalten, neben den Pflegegebühren für näher bestimmte Leistungen Anstaltsgebühren und Ärztehonorare von Pfleglingen der Sonderklasse einzuheben (Hebammengebühren und Ambulanzgebühren können aus der Sicht des vorliegenden Falles außer Betracht bleiben). §37 befaßt sich mit den Anstaltsgebühren (Abs1) und den Ärztehonoraren (Abs2); der erste Satz des §37 Abs2 beinhaltet die Aussage, daß für Untersuchungen und Behandlungen durch Ärzte - auch wenn es sich hiebei um Konsiliarärzte handelt - in der Sonderklasse Honorare verlangt werden können; der angefochtene zweite Satz des §37 Abs2 enthält die undifferenzierte Aussage, daß den "angeführten Ärzten" - also auch den Konsiliarärzten - diese Honorare zu Anteilen gebühren, die ihre fachliche Qualifikation und ihre Leistungen berücksichtigen. Im Abs3 des §37 wird schließlich festgelegt, daß dem Rechtsträger der Krankenanstalt ein Anteil an den Ärztehonoraren für die Bereitstellung der Spitalseinrichtungen zusteht. Durch diese Bestimmungen - Gleiches gilt für die Bestimmungen der §§37 a und 38 - werden einerseits die Rechtsbeziehungen zwischen Patienten der Sonderklasse und dem Rechtsträger der Krankenanstalt und andererseits generell die Rechtsbeziehungen der Ärzte zum Rechtsträger der Krankenanstalt geregelt, gleichgültig, ob die Ärzte aufgrund eines Dienstvertrages oder aufgrund einer anderen Regelung ärztliche Dienste erbringen (dies ergibt sich aus dem ersten Satz des §37 Abs2 KALG 1957 idF der 5. KALG-Nov., der Konsiliarärzte in die Regelung miteinbezieht).

Die im §38 a leg.cit. enthaltenen Regelungen unterscheiden sich von diesen allgemeinen Regelungen sowohl dadurch, daß §38 a nur für Ärzte in Krankenanstalten gilt, deren Rechtsträger das Land oder eine Gemeinde in der Steiermark ist (Abs1), als auch dadurch, daß die ärztlichen Dienste aufgrund eines Dienstverhältnisses zum Land oder einer Gemeinde in der Steiermark als Krankenanstaltenträger erbracht werden müssen (Abs8). Eine V der Landesregierung, die auf dem Boden des §38 a Abs1 nähere Bestimmungen über die Aufteilung der den Ärzten zukommenden Anteile an den Sondergebühren (Ärztehonorare ohne Anstaltsanteile) enthält, kann daher Rechtswirkungen nur für diesen Personenkreis auslösen. Dies trifft somit auch auf die angefochtene Aufteilungsverordnung zu. Daran ändert nichts, daß sich die angefochtene V nicht nur auf §38 a sondern auch auf die §§36 und 37 beruft. Soweit in der Präambel auf §36 Bezug genommen wird, handelt es sich lediglich um einen Hinweis auf die Gesetzesstelle, die den Rechtsträger von Krankenanstalten zur Einhebung von Sondergebühren ermächtigt. Soweit sich die Präambel der Aufteilungsverordnung auf §37 beruft, wird offensichtlich nur auf dessen Abs3 Bezug genommen, der den Anstaltsanteil der Sondergebühren betrifft. Der angefochtene zweite Satz des §37 Abs2 bildet hingegen schon deshalb keine gesetzliche Grundlage für die angefochtene Aufteilungsverordnung, weil §38 a - siehe im gegebenen Zusammenhang insbesondere dessen Abs3 - die maßgeblichen Verordnungsdeterminanten erschöpfend enthält.

Dieses Ergebnis findet auch in einer verfassungskonformen Interpretation, die nach ständiger Rechtsprechung des VfGH dann zu wählen ist, wenn eine andere Interpretation zur Verfassungswidrigkeit einer Norm führen würde, seine Stütze. Ist aber eine verfassungskonforme Auslegung möglich, dann ist diese vorzunehmen, selbst dann, wenn in den Materialien der Gesetzwerdung entgegenstehende Aussagen enthalten wären (vgl. zB VfSlg. 10066/1984).

5.2. Zur Präjudizialität der angefochtenen Bestimmungen:

Bei Prüfungsanträgen eines Gerichtes hat der VfGH in langjähriger Rechtsprechung ausgesagt, daß nur bei einer offenbar unrichtigen Annahme der Präjudizialität der Mangel der Legitimation des Gerichtes zur Antragstellung gegeben ist (siehe VfSlg. 10066/1984 und die dort zitierte Vorjudikatur, 10296/1984, 10357/1985, 10640/1985, zuletzt VfGH 3. Oktober 1986 G86/86); der VfGH hält daran auch weiterhin fest.

Dem Rechtsstreit vor dem Obersten Gerichtshof liegen ausschließlich Ansprüche von Klägern zu Grunde, die in einem Dienstverhältnis zum Land Steiermark stehen. Der Annahme des Obersten Gerichtshofes, daß er bei Beurteilung der an ihn gerichteten Revision die angefochtene Aufteilungsverordnung anzuwenden hätte, kann nicht entgegengetreten werden. Da §38 a die gesetzliche Grundlage der angefochtenen Aufteilungsverordnung bildet, kann auch insoferne nicht davon die Rede sein, daß vom antragstellenden Gericht die Präjudizialität denkunmöglich angenommen worden wäre; das gleiche gilt für §37 Abs3. Wie sich aus den Darlegungen des VfGH zu 5.1. ergibt, ist es jedoch ausgeschlossen, daß der zweite Satz des §37 Abs2 als Rechtsgrundlage der angefochtenen Aufteilungsverordnung in Frage kommt. Daß sich die Präambel der angefochtenen V undifferenziert auf §37 beruft, reicht für sich allein zur Begründung der Präjudizialität nicht aus, wenn - wie hier - eine Vorschrift als Rechtsgrundlage einer angefochtenen V nicht in Frage kommt (vgl. hiezu VfSlg. 8318/1978).

Zusammenfassend ergibt sich daher, daß der Antrag des Obersten Gerichtshofes festzustellen, daß §37 Abs2 zweiter Satz KALG 1957 idF der 5. KALG-Nov. verfassungswidrig war, mangels Präjudizialität dieser Bestimmung im Sinne des Art140 Abs1 B-VG zurückzuweisen ist; die übrigen Anträge hingegen sind zulässig.

5.3. Zur Sache selbst:

Der VfGH stellt zunächst fest, daß seine Prüfungsbefugnis in einem auf Antrag eingeleiteten Normenprüfungsverfahren durch das Vorbringen, auf welche Bedenken die behauptete Verfassungs-(Gesetz-)widrigkeit gestützt wird, begrenzt ist (vgl. bezüglich Gesetzesprüfungen VfSlg. 8253/1978, 9185/1981, 9287/1981, 9587/1982; bezüglich Verordnungsprüfungen VfSlg. 9089/1981). Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist daher ausschließlich die Frage, ob §37 Abs3 und §38 a Abs1 bis 6 KALG 1957 idF der 5. KALG-Nov. vom Landesgesetzgeber kompetenzwidrig erlassen wurden; träfe dies zu, so hätte dies zur Folge, daß die Aufteilungsverordnung - jedenfalls bis zur 8. KALG-Nov. - ihre gesetzliche Grundlage verlieren würde.

Dem Vorwurf des antragstellenden Obersten Gerichtshofes, die Bestimmungen der §§37 Abs3 und 38 a KALG 1957 idF der

5. KALG-Nov. seien verfassungswidrig und die Aufteilungsverordnung sei gesetzwidrig erlassen, liegt die Auffassung zugrunde, es handle sich bei diesen und den anderen Bestimmungen des Abschnittes "Sondergebühren und Sonderaufwendungen" um einen sachlich untrennbaren Regelungskomplex. Da Gegenstand desselben auch die Regelung der Rechtsverhältnisse zu Konsiliarärzten sei, die in keinem Dienstverhältnis zum Rechtsträger der Krankenanstalt stünden, habe der Landesgesetzgeber Tatbestände des Zivilrechtswesens (Art10 Abs1 Z6 B-VG) in seine Regelung einbezogen, wozu er auch durch Art15 Abs9 B-VG nicht befugt gewesen sei. Diese Prämisse ist jedoch, wie sich aus den bereits unter 5.1. und 5.2. angestellten Überlegungen ergibt, verfehlt. Handelt es sich aber nach §38 a KALG 1957 idF der

5. KALG-Nov. um ein Regelungssystem, das lediglich Ärzte betrifft, die in einem dienstrechtlichen Verhältnis zum Land, einer Gemeinde oder einem Gemeindeverband als Rechtsträger einer öffentlichen Krankenanstalt stehen, so treffen die im Erkenntis VfSlg. 9800/1983 enthaltenen Ausführungen auch diesfalls vollinhaltlich zu. Daß §37 Abs3 KALG 1957 idF der 5. KALG-Nov. (ebenfalls) eine Rechtsgrundlage der auf dem Boden des §38 a Abs1 leg.cit. erlassenen Aufteilungsverordnung bildet, zieht entgegen der Ansicht des Obersten Gerichtshofes nicht nach sich, daß die §37 Abs2 zweiter Satz KALG 1957 idF der 5. KALG-Nov. angelastete Kompetenzwidrigkeit auch §38 a leg.cit. anzulasten ist.

Ebensowenig ergibt sich aus der sprachlichen Fassung oder dem Inhalt der Aufteilungsverordnung, daß sich diese auch an Ärzte richtet, die nicht zu den in §38 a einleitend genannten Rechtsträgern in einem dienstrechtlichen Verhältnis stehen; verfassungskonform kann die bekämpfte V ausschließlich von dem in §38 a genannten Personenkreis in Anspruch genommen werden. Diesem Ergebnis steht auch nicht entgegen, daß der Regelungskonnex des ersten und zweiten Satzes des §37 Abs2 so eng ist, daß er aus sprachlichen und inhaltlichen Gründen möglicherweise eine Untrennbarkeit dieser Bestimmungen nach sich zieht. Für §37 Abs3 trifft Gleiches offenkundig nicht zu. Der VfGH pflichtet der Steiermärkischen Landesregierung daher im Ergebnis bei, daß der Landesgesetzgeber aus den bereits in VfSlg. 9800/1983 dargelegten Gründen zuständig war, die bekämpften Bestimmungen zu erlassen.

6. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Krankenanstalten, Auslegung verfassungskonforme, VfGH / Präjudizialität, VfGH / Bedenken, VfGH / Prüfungsumfang, Kompetenz Bund - Länder Krankenanstalten, Kompetenz Bund - Länder Dienstrecht

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VFGH:1987:G133.1986

Dokumentnummer

JFT_10128789_86G00133_00

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at