OÖ. LANDESVERWALTUNGSGERICHT

4021 Linz / Volksgartenstraße 14
Telefon: +43 732 7075-18004
Fax: +43 732 7075-218018
E-Mail: post@lvwg-ooe.gv.at / www.lvwg-ooe.gv.at

Geschäftszeichen:
LVwG-000639/28/SSt

Datum:
Linz, 29. Mai 2024

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seine Richterin MMag. Dr. Steidl-Sebestyen über die Beschwerde des Prof. DDr. A__, vertreten durch B__, gegen das Straferkenntnis der Bezirkshauptmannschaft Grieskirchen vom 21.8.2023, GZ: BHGR/922080018467/22, wegen Übertretung des Oö. Krankenanstaltengesetzes 1997 nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung am 24.4.2024

zu Recht:

I. Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und das angefochtene Straferkenntnis mit der Maßgabe bestätigt, dass im Spruch nach der Wortfolge „als handelsrechtlicher Geschäftsführer“ die Wortfolge „und somit als gemäß § 9 Abs. 1 VStG zur Vertretung nach außen berufenes Organ“ eingefügt wird und die verletzte Rechtsvorschrift „§ 6 Abs. 1 Oö. Krankenanstaltengesetz 1997, LGBl. Nr. 132/1997 idF LGBl Nr. 97/2017 iVm § 9 Verwaltungsstrafgesetz 1991, BGBl Nr. 52/1991 idF BGBl I Nr. 3/2008“ zu lauten hat.

II. Der Beschwerdeführer hat einen Beitrag zu den Kosten des Beschwerdeverfahrens in der Höhe von 300 Euro zu leisten.

III. Gegen diese Entscheidung ist eine Revision zulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

I. Verfahrensgang:

I.1. Mit Straferkenntnis der Bezirkshauptmannschaft Grieskirchen (im Folgenden: belangte Behörde) vom 21.8.2023, GZ.: BHGR/922080018467/22, wurde dem Beschwerdeführer (im Folgenden: Bf) vorgeworfen, er habe es als handelsrechtlicher Geschäftsführer der D__ seit zumindest 9.11.2017 bis dato (21.8.2023) zu verantworten, dass diese Gesellschaft am Standort E-Strasse in F__ eine Sonderkrankenanstalt mit 123 Betten betreibe, obwohl ihr mit Bescheid der Oö. Landesregierung vom 10.4.2013, Ges-060118/34-2013-Tau, der Betrieb einer Sonderkrankenanstalt mit lediglich 43 Betten bewilligt worden sei. Dadurch habe der Bf die Rechtsvorschrift des § 6 Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 (Oö. KAG) verletzt und wurde gemäß § 96 Abs. 1 Z 1 Oö. KAG eine Geldstrafe in Höhe von 1.500 Euro (Ersatzfreiheitsstrafe: 1 Tag 10 Stunden) verhängt. Weiters wurde dem Bf ein Beitrag zu den Kosten des Strafverfahrens in Höhe von 150 Euro vorgeschrieben.

Begründend führte die belangte Behörde im Wesentlichen aus, dass die D__ als Rechtsträgerin des G__, Zentrum für Herz-Kreislauf-, neurologische und orthopädische Rehabilitation, am Standort F__ über eine aufrechte Bewilligung einer Sonderkrankenanstalt nach dem Oö. KAG für 43 Betten verfüge. Weiters bestehe im räumlichen Zusammenhang ein Beherbergungsbetrieb mit 80 Betten, welcher über keine Bewilligung nach dem Oö. KAG verfüge.
Im Zuge des Bewilligungsverfahrens der Sonderkrankenanstalt sei in der Niederschrift (Anm.: welche lt Bewilligungsbescheid einen integrierten Bescheidbestandteil bildet) festgehalten, dass die 80 Betten des Beherbergungsbetriebes bestehen bleiben sollen und die Gäste ambulante Behandlungen in der Sonderkrankenanstalt erhalten dürfen; damit sei jedoch die Inanspruchnahme durch die Gäste im Rahmen ihres Erholungsaufenthaltes für einzelne Behandlungen (zB Massagen) gemeint gewesen. Es werde de facto innerbetrieblich kein Unterschied zwischen den Gästen des Beherbergungsbetriebes und der Sonderkrankenanstalt gemacht. Da keine klassische ambulante Behandlung von Patienten erfolge, werden alle 123 Betten gleich betrieben.

I.2. Gegen dieses Straferkenntnis erhob der rechtsfreundlich vertretene Bf mit Schriftsatz vom 15.9.2023 Beschwerde, in der er im Wesentlichen vorbrachte, dass kein Verstoß gegen die krankenanstaltenrechtliche Bewilligung vorliege. Entsprechend der Bewilligung werden am Standort F__ eine Sonderkrankenanstalt mit 43 systemisierten Betten für stationäre orthopädische Rehabilitation sowie ein Anstaltsambulatorium betrieben. Die Leistungskapazität des Anstaltsambulatoriums beschränke sich auf die Behandlung der in den 80 Betten des Beherbergungsbetriebes untergebrachten Patienten. Die dort behandelten

Patienten bedürfen gerade keiner stationären Aufnahme. Dieses Ambulatorium sei in dieser Form auch mit Bescheid vom 10.4.2023 krankenanstaltenrechtlich bewilligt. Von Erholungsgästen des Beherbergungsbetriebes, die in der Sonderkrankenanstalt lediglich „Wellnessbehandlungen“ konsumieren dürften, sei im Bewilligungsbescheid keine Rede. Nach weiterem Vorbringen mehrerer Grundrechtsverstöße beantragte der Bf, dass das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung den Bescheid ersatzlos aufheben und das Verfahren einstellen, in eventu die Strafe auf ein tat- und schuldangemessenes Maß herabsetzen, in eventu den Bescheid aufheben und an die belangte Behörde zur neuerlichen Entscheidung zurückverweisen möge.

I.3. Mit Schreiben vom 26.9.2023 legte die belangte Behörde die Beschwerde samt dem bezughabenden Verwaltungsakt, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu erlassen, dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich zur Entscheidung vor.

I.4. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich forderte von Amts wegen Urkunden aus dem krankenanstaltenrechtlichen Bewilligungsverfahren der Sonderkrankenanstalt und aus dem gewerbebehördlichen Bewilligungsverfahren des Beherbergungsbetriebes an.

I.5. Mit Schreiben vom 13.12.2023 ersuchte das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich unter Bekanntgabe der verfahrensrelevanten Beweisthemen den Bf um ergänzende Urkundenvorlage und Zeugenbekanntgabe.

I.6. Mit Eingabe vom 29.2.2024 kam der rechtsfreundlich vertretene Bf diesem Ersuchen nach und nahm zu den Beweisthemen Stellung.

I.7. Mit Schreiben vom 6.3.2024 wurde die medizinische Amtssachverständige Dr. H__ mit der Erstellung eines Gutachtens rund um den Ablauf einer stationären und ambulanten Rehabilitation und dessen typisches Therapieumfeld beauftragt. Ihr Gutachten vom 4.4.2024 wurde den Parteien am 9.4.2024 zur Vorbereitung auf die mündliche Verhandlung übermittelt.

I.8. Am 24.4.2024 fand eine öffentliche mündliche Verhandlung am Landesverwaltungsgericht Oberösterreich statt, an der der Bf, sein Rechtsvertreter, ein Vertreter der belangten Behörde, eine informierte Vertreterin des Amtes der Oö. Landesregierung, Abteilung Gesundheit sowie die dem verfahren beigezogene medizinische Amtssachverständige teilgenommen haben. Im Zuge der Verhandlung wurden der Bf sowie die Zeugen (weitere Geschäftsführer der D__, I-Strasse und Mag. J__, der ärztliche Direktor des Klinikums, Primar Dr. K__, seitens der Gesundheit Österreich GmbH, Mag. L__ und Dr. M__, sowie seitens der N__) einvernommen und das Gutachten der Amtssachverständigen dargetan und erörtert.

I.9. Im Rahmen der öffentlichen mündlichen Verhandlung verzichteten die anwesenden Parteien ausdrücklich auf die mündliche Verkündung der Entscheidung. Deswegen und auf Grund der Komplexität der im Verfahren aufgeworfenen Beweisfragen, deren Erläuterung im Rahmen einer mündlichen Verkündung untunlich gewesen wäre, ergeht die Entscheidung vom erkennenden Gericht in schriftlicher Form.

II. Festgestellter Sachverhalt:

II.1. Mit Bescheid der Oö. Landesregierung vom 3.7.1992, GZ.: SanRL-80035/8-1992-K/L wurde der Sozialversicherungsanstalt der Bauern die Betriebsbewilligung für ein Ambulatorium für Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates in F__ im „O__“ in der Rechtsform eines selbstständigen Ambulatoriums nach Maßgabe der im Befund der mitfolgenden Niederschrift vom 13.2.1992 festgehaltenen Beschreibung sowie der vorgelegenen und mit Bezugsvermerk versehenen Projektunterlagen erteilt. [Bescheid, Beilage ./1 ON 2 des Gerichtsaktes]

II.2. Beim C__ handelt es sich um einen gewerbebehördlich bewilligten Beherbergungsbetrieb, welcher 80 Betten umfasst. [Niederschrift zur mündlichen Verhandlung im Bewilligungsverfahren der Sonderkrankenanstalt vom 11.9.2012, Beilage ./5 zur ergänzenden Aktenvorlage ON 2 des Gerichtsaktes]

II.3. Im Jahr 2012 wurde der C__ um einen Zubau südostseitig an der P-Strasse erweitert. Dieser Neubau (Zubau mit Therapiebereich im EG und 1. OG sowie mit 40 Betten im 2. und 3. OG) umfasst 40 Einbettzimmer und ist baulich mit dem C__ zu einem Gebäudekomplex mit insgesamt 123 Betten verbunden.
Es ist ein Beschriftungs- und Leitsystem zur räumlichen Trennung des Klinikums und des C__ eingerichtet.
[Niederschrift vom 19.10.2009 (ua hochbautechnischer Befund) zur Errichtungsanzeige 16.12.2009, AS 65ff des Behördenaktes; Privatgutachten Prof. Dr. Q__, S 11 1. Absatz samt Lichtbilder, Beilage zu ON 11 des Gerichtsaktes; Abgrenzungskonzept, AS 141ff des Behördenaktes; Tonbandprotokoll ON 27 des Gerichtsaktes]

II.4. Am 21.5.2012 suchte die Rechtsträgerin des selbstständigen Ambulatoriums, die damals unter dem Namen R__ – Klinikum S__ m.b.H firmierte, ua. um die Betriebsbewilligung in der Rechtsform Sonderkrankenanstalt gemäß § 6 Oö. KAG an [Ansuchen vom 21.5.2012, Beilage ./3 zur ergänzenden Aktenvorlage ON 6 des Gerichtsaktes].

Mit Bescheid der Oö. Landesregierung vom 10.4.2013, GZ.: Ges-060118/35-2013-Tau, wurde über dieses Ansuchen wie folgt abgesprochen (Zitat Spruch) [Niederschriften vom 11.9.2012, Beilage ./5 zur ergänzenden Aktenvorlage ON 2 des Gerichtsaktes; Niederschrift vom 19.10.2009, AS 65ff des Behördenaktes]:

„SPRUCH

I. Dem Ansuchen wird Folge gegeben und der T__ Besitz- und Betriebs Gesellschaft m.b.H. in U__, V-Strasse, die Betriebsbewilligung für die Sonderkrankenanstalt für orthopädische Rehabilitation mit der Bezeichnung "W__ für orthopädische Rehabilitation" in F__, E-Strasse, mit insgesamt 43 Betten, 40 Betten im Neubau und 3 Betten im Altbau, mit Therapiebereich samt dem zu einem integrierten Bestandteil der errichteten Sonderkrankenanstalt veränderten bisherigen selbstständigen Ambulatorium, mit Verwaltungsräumen und einer Küche nach Maßgabe der im Befund der mitfolgenden Verhandlungsniederschrift vom 1 1 . September 2012 festgehaltenen Beschreibung sowie nach Maßgabe der bei dieser Verhandlung vorgelegenen und mit dem Bezugsvermerk versehenen Projektsunterlagen unter nachstehenden Auflagen erteilt:“

[…]

In der Verhandlungsschrift vom 11.9.2012, auf welche im Spruch ausdrücklich verwiesen wird, wird ausdrücklich „*festgestellt, dass das bisherige selbständige Ambulatorium zu einem integrierten Bestandteil der errichteten Sonderkrankenanstalt (Therapiebereich) geändert wird*“ (Absatz 1 letzter Satz). Im medizinischen Befund ist Folgendes festgehalten (Punkt I.A Medizinischer Befund, 2. Satz): „*Das diagnostische und therapeutische Angebot entspricht den Festlegungen im medizinischen Befund der Niederschrift vom 19. Oktober 2009*.“

In der Niederschrift vom 19.10.2009 ist wiederum Folgendes festgehalten (I.C Medizinischer Befund, 1. Absatz):

„Die SVA-Bauern beabsichtigt die Errichtung einer SKA (Anm.: Sonderkrankenanstalt) für orthopädische Rehabilitation mit insgesamt 43 Betten. 40 Betten werden im Neubau untergebracht, in dem auch der Großteil der Therapieräumlichkeiten Platz finden soll. 3 Betten sind in einem Zweibettzimmer und einem Einbettzimmer im Bestand (Anm: Altbau, C__) vorhanden. Diese beiden Zimmer befinden sich in unmittelbarer Nähe des Pflegestützpunktes und werden für Patienten verwendet, die vermehrt Beaufsichtigung benötigen. Die Betten im bestehenden Beherbergungsbetrieb bleiben unverändert in gewerblicher Nutzung. Das bestehende Ambulatorium für Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates wird in die X__ integriert, …. .

…

Die Therapieräume werden nur für Patienten genutzt, die in der X__ oder im angeschlossenen Beherbergungsbetrieb aufgenommen sind. Darüber hinaus erfolgt keine Betreuung ambulanter Patienten.“

II.5. Die Rechtsträgerin der Sonderkrankenanstalt (R__) firmiert seit 2015 unter dem Namen D__ (FN aaa). Der Bf ist im relevanten Tatzeitraum deren nach außen

vertretungsbefugter handelsrechtlicher Geschäftsführer. An dieser Gesellschaft ist die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS; vormals Sozialversicherungsanstalt der Bauern, SVB) beteiligt. [historischer Firmenbuchauszug, ON 3 des Gerichtsaktes; Kooperationsvertrag vom 25.3.2016, S 2, Beilage zu ON 11 des Gerichtsaktes]

II.6. Rehabilitation Allgemein:
Unter medizinischer Rehabilitation werden im Allgemeinen Maßnahmen verstanden, die das Ziel verfolgen, die Leistungsfähigkeit, die Aktivität und die Teilhabe von Menschen nach Erkrankungen und Operationen soweit wiederherzustellen, dass sie im beruflichen und wirtschaftlichen Leben und in der Gemeinschaft einen angemessenen Platz möglichst dauerhaft ohne Betreuung und Hilfe einnehmen können.
Das jeweilige therapeutische Programm ambulanter Reha-Patienten ist ihrem Wesen nach grundsätzlich ident mit jenem stationär aufgenommener Reha-Patienten. Eine stationäre Reha unterscheidet sich von einer ambulanten Reha nur durch Unterkunft und Verpflegung und der damit verbundenen Kostentragung.
Daraus folgt, dass aus medizinischer Sicht grundsätzlich – je nach Mobilität der Patienten – beide Heilverfahren (Anschlussheilverfahren und Rehabilitationsheil-verfahren) sowohl stationär als auch ambulant durchgeführt werden können.
[Gutachten der medizinischen ASV, ON 23 des Gerichtsaktes; Angaben der Sachverständigen (S 27), zur Differenzierung nach dem Unterbringungsumfeld, Y__ (S 2), Tonbandprotokoll ON 27 des Gerichtsaktes]

II.7. Verfahrensgegenständliches Reha-Angebot:
In der Z__ (im Folgenden: „X__“) wird eine Phase II Rehabilitation angeboten. Diese erfolgt entweder im Anschluss an eine in einem Akutkrankenhaus durchgeführten Phase I Akutrehabilitation, als sogenanntes „Anschlussheilverfahren“ (AHV) oder nach einer akuten Krankenbehandlung im extramuralen Bereich als sogenanntes Rehabilitationsheilverfahren (RHV). Beide Verfahren stellen Heilverfahren mit demselben Therapiespektrum dar. Die jeweiligen therapeutischen Programme werden nach Angabe des Bf sowohl stationär als auch ambulant im Rahmen der X__ und einem Anstaltsambulatorium, dessen Leistungskapazität auf die Behandlung der in den 80 Betten des AA__ untergebrachten Patienten eingeschränkt ist, durchgeführt.
Ob die jeweilige Therapie im Rahmen eines stationären oder ambulanten Rehabilitationsprozesses durchgeführt wird, betrifft lediglich das Unterbringungs-umfeld. Insgesamt wird daher eine Therapie im Ausmaß von insgesamt 123 Betten angeboten, entweder durch Aufnahme der Patienten stationär in die X__ oder im Zusammenhang mit der Unterbringung im gewerblichen Beherbergungsbetrieb „C__“ seit zumindest 2012. [Tonbandprotokoll S 2, ON 27 des Gerichtsaktes]

Seit zumindest 9.11.2017 bis zur Erlassung des Straferkenntnisses am 21.8.2023 unterschieden sich die durchgeführten Verfahren für Personen, die in der X__

stationär aufgenommen wurden von denen, die an Personen erbracht wurden, welche im Beherbergungsbetrieb für die Dauer ihres Therapieprogrammes nächtigten nur dadurch, dass bei ersteren grundsätzlich ein Anschlussheil-verfahren, bei zweiteren grundsätzlich ein sog. Rehabilitationsheilverfahren durchgeführt wurde. [Angaben des Bf sowie der Zeugen Primar Dr. AC__, Mag. AB__, Tonbandprotokoll ON 27]

II.8. Zuweisung und Aufnahme der Rehabilitanten:
Die Zuweisung erfolgte auf Antrag des Patienten, gemeinsam mit dem niedergelassenen Allgemeinmediziner oder Facharzt bei einer RHV oder durch das Krankenhaus bei einer AHV.
Dass im Tatzeitraum auch eine Antragstellung für eine ambulante Reha gestellt werden konnte, ging aus dem den Patienten, niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern auf der Homepage der Sonderkrankenanstalt zur Verfügung gestellten Formular nicht eindeutig hervor. [Angaben des Zeugen Primar Dr. AC__ und der ASV, Tonbandprotokoll ON 27 des Gerichtsaktes]

Der Antrag wurde sodann entweder vom Patienten direkt, dem niedergelassenen Arzt oder dem Krankenhaus dem Versicherungsträger SVB bzw. SVS übermittelt und von dieser über eine Bewilligung entschieden.
Nach Antragsbewilligung durch die SVB (bzw. SVS) konnte – und wurde – die Zuteilung bzw. Einteilung nach AHB- und RHB-Patienten noch im Zuge der bei Reha-Antritt durchgeführten Erstuntersuchung auf Basis der medizinischen und pflegerischen Notwendigkeit vor Ort verändert werden.
Ob die jeweilige Therapie im Rahmen eines stationären oder ambulanten Rehabilitationsprozesses durchgeführt wird, hing somit letztlich ausschließlich vom Gesundheitszustand der zu therapierenden Rehabilitanten zum Zeitpunkt der Erstuntersuchung ab. [Zum Vorgang des „Switchens“: Angaben des Bf sowie der Zeugen Primar Dr. AC__, Mag. AB__, Tonbandprotokoll ON 27]

Der Nächtigungsort der Patienten wurde ab Dezember 2017 bis zumindest 21.8.2023 über einen Code „S“ für eine Nächtigung in der X__ oder den Code „N“ für eine Beherbergung im C__ vermerkt. [Aktenvermerk vom 7.12.2017, AS 40 des Behördenaktes; Angaben der Zeugen Mag. AB__ und AE__, Tonbandprotokoll ON 27 des Gerichtsaktes]

II.9. Nächtigung im C__:
Seit zumindest 9.11.2017 bis zur Erlassung des Straferkenntnisses am 21.8.2023 nächtigten im C__ in Folge der vor Therapiebeginn durchgeführten Erstuntersuchung ausschließlich Reha-Patienten (primär im Zuge eines RHV, in Folge des beschriebenen „Switchens“, aber auch manche im Zuge eines AHV) und ausschließlich jene Reha-Patienten, welche nicht anstaltspflegebedürftig waren. [Angaben des Bf sowie der Zeugen Primar Dr. AC__, Tonbandprotokoll ON 27 des Gerichtsaktes]

Der Beherbergungsbetrieb wurde wie folgt geführt:

- Die Beherbergung stand ausschließlich den von der SVS (vormals SVB) zur Therapie zugewiesenen Patienten zur Verfügung.
- Die Zimmer waren mit einer Notruftaste als besonderes Service ausgestattet und mit einer gemeinsamen Telefonanlage mit der X__ verbunden, sodass in einem Notfall – wenngleich dieser nicht die Regel darstellt, aber möglicherweise im Einzelfall erforderlich gewesen wäre – durch entsprechendes medizinisches Personal Leistungen erbracht werden konnten, die mit dem Unterbringungsgrund der Reha-Therapie im Zusammenhang gestanden sind.
- Durch die geltende Hausordnung war der Aufenthalt mit persönlichen Einschränkungen verbunden (Ausgangsbeschränkungen; grundsätzliche Nächtigungsverpflichtung auch an den Wochenenden).
- Die Kosten für die Nächtigung und Verpflegung wurden durch den von der SVB bzw. nunmehrigen SVS an den Rechtsträger geleisteten Tagsatz und durch eine pauschale, einkommensabhängige Zusatzzahlung getragen. Eine klassische „Hotelrechnung“ wurde nicht ausgestellt.
- Die Verpflegung erfolgte gemeinsam mit den stationär aufgenommenen Patienten der X__ in der X__.

[Zur Zimmerausstattung va. Privatgutachten Dr. Prof. Dkfm. Dr. Q__, Beilage ./8 zu ON 11; zur Verpflegung va. Angaben der Zeugen Primar Dr. AC__, zur Hausordnung va. Primar Dr. AC__, Mag. AB__ und Mag. Holas]

II.10. Zusammenfassend wurde daher das Therapieumfeld zwischen stationär und ambulant therapierten Rehabilitanten im Hinblick auf Kostentragung, Unterbringung und Verpflegung nicht unterschiedlich ausgestaltet. Eine Unterscheidung erfolgte lediglich dahingehend, dass anstaltspflegebedürftige Patienten in der Sonderkrankenanstalt und nicht anstaltspflegebedürftige Patienten im C__ nächtigten.

II.11. Hinsichtlich des Bf scheint im Tatzeitraum keine verwaltungsstrafrechtliche Vormerkung auf. Der Bf verfügt über ein durchschnittliches monatliches Nettoeinkommen von 12.000 Euro und hat keine Sorgepflichten. [Tonbandprotokoll S 3, ON 27 des Gerichtsaktes]

III. Beweiswürdigung:

III.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorgelegten Verwaltungsakt der belangten Behörde samt Beschwerde, in den von Amts wegen angefertigten Firmenbuchauszug des vom Bf als handelsrechtlicher Geschäftsführer vertretenen Unternehmens, in die von Amts

wegen angeforderten Unterlagen aus dem krankenanstaltenrechtlichen Bewilligungsverfahren der Sonderkrankenanstalt, in die vom Bf über hg. Aufforderung im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht vorgelegten Unterlagen (ua. Patientenerklärung, Gästeerklärung, Kooperationsvertrag, zu welchen er eine Stellungnahme sowie ein Privatgutachten des Prof. Dkfm. Dr. AG__ vom 9.2.2024 zum Thema Ausdifferenzierung der X__ gegenüber dem C__ aus Gäste- bzw. Patientensicht übermittelte (Beilagen zu ON 11 des Gerichtsaktes).

Auf der vorliegenden Aktenbasis (darunter das Privatgutachten des Prof. Dkfm. Dr. AG__) erstattete die Amtssachverständige aus dem Bereich Medizin im Auftrag der erkennenden Richterin ein Gutachten zu den Charakteristika und Unterscheidungsmerkmalen bei der Durchführung einer stationären und ambulanten Rehabilitation, insbesondere zu den verfahrensgegenständlichen AHV und RHV und dem Therapieumfeld.
Dieses ist schlüssig und nachvollziehbar. Es wurde den Parteien vor der mündlichen Verhandlung ins Parteiengehör übermittelt. Mit schriftlicher Stellungnahme vom 22.4.2024 ist der Bf dem Gutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Vor allem rechtfertigt er die Ausführungen der ASV überwiegend und im Wesentlichen mit der speziellen Bewilligungssituation. Jene Ausführungen der ASV, denen der Bf mit anderen Argumenten entgegengetreten ist, liegen der gegenständlichen Entscheidung nicht zu Grunde, sofern darauf im Einzelnen nicht in der nachstehenden Beweiswürdigung eingegangen wird.

Am 24.4.2024 hat das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich unter Beiziehung der medizinischen Amtssachverständigen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchgeführt (Tonbandprotokoll, ON 27 des Gerichtaktes), in der die Gelegenheit bestand, das Gutachten der Amtssachverständigen zu erörtern und ergänzend Fragen zu stellen. Die Ausführungen der ASV waren schlüssig und nachvollziehbar. Der Bf und die einvernommenen Zeugen (weitere Geschäftsführer der D__, I-Strasse und Mag. J__, der ärztliche Direktor des Klinikums, Primar Dr. K__, seitens der Gesundheit Österreich GmbH, Mag. L__ und Dr. M__, sowie seitens der N__) beantworteten die Fragen der Verhandlungsleiterin zu den relevanten Themenkomplexen glaubwürdig, nachvollziehbar und weitgehend ident, woraus sich ein – vom Bf nicht bestrittenes – Bild zum Verständnis der Bewilligungssituation und dessen Umsetzung im Lichte der Kooperationsvereinbarung mit der SVB (nunmehr: SVS) ergeben hat.

III.2. Die entscheidungsrelevanten Feststellungen gründen auf den jeweils in eckigen Klammern angeführten Beweismitteln und ergeben sich daraus schlüssig und widerspruchsfrei. Diese werden vom Bf weitgehend auch nicht bestritten, sondern mit der „speziellen Bewilligungssituation“ bzw. mit der privatrechtlichen Ausgestaltung des Beherbergungsbetriebes nach Maßgabe des Kooperations-

vertrages mit der SVB (nunmehr SVS) - dieser wurde vom Bf mit ON 11 auszugsweise vorgelegt – begründet.

Darüber hinaus zu den Feststellungen im Einzelnen:

Die in Punkt II.7 getroffenen Feststellungen zum Reha-Angebot und Umfang und der Relevanz des Therapieumfeldes wurden im Rahmen der öffentlichen mündlichen Verhandlung außer Streit gestellt.

Die in Punkt II.8 festgestellte Zuweisungsmodalität, insbesondere die Vorgehensweise des „Switchens“ im Rahmen einer „vor Ort-Entscheidung“ wurde vom Bf und von den einvernommenen Zeugen (insbesondere Primar Dr. AC__ und Mag. AB__) detailreich und übereinstimmend dargelegt und von AE__ sowie von Mag. AB__ die Anlassgebung – eine sanitärbehördlichen Nachschau – die Beweggründe für diese Vorgehensweise, welche auch im Aktenvermerk vom 7.12.2017, AS 40 des Behördenaktes beschrieben ist, dargelegt.
Dass aus dem im Tatzeitraum auf der Homepage abrufbare Antragsformular – ein standardisiertes Formular des Sozialversicherungsträgers – für die Antragsteller (Patienten bzw. niedergelassenen Ärzte) die Möglichkeit einer ambulanten Rehabilitation am Standort F__ nicht eindeutig hervorgeht, ergibt sich aus den Schilderungen des Primar Dr. AC__, der auf ein seit einigen Monaten verwendetes neues Antragsformular hingewiesen hat und aus der Darstellung der Amtssachverständigen.

Die in Punkt II.9 getroffenen Feststellungen zur Ausgestaltung der Beherbergung im C__ werden vom Bf und den Zeugen Primar Dr. AC__ und Mag. AB__ weitgehend übereinstimmend dargelegt. Soweit letztere die Angaben des Bf ergänzen (etwa eine gemeinsame Verpflegung mit den stationär aufgenommenen Rehabilitanten oder die Existenz einer Hausordnung samt Ausgangsbeschränkungen), wurden sie im Anschluss an die Einvernahme von diesem nicht in Abrede gestellt, sondern mit der Einhaltung der Kooperations-vereinbarung mit der SVB (nunmehr: SVS) begründet.
Dass im C__ ausschließlich nicht anstalts(pflege)bedürftige Personen nächtigten, erschließt sich aus den Angaben des Bf und der Zeugen Primar Dr. AC__, Mag. AB__ und Mag. Holas, wonach, die dort untergebrachten Rehabilitanten – gäbe es keine darauf gerichtete Kooperationsvereinbarung bzw. spezielle Bewilligungssituation – auch in einem anderen Beherbergungsbetrieb nächtigen könnten. Es ist ausschließlich der Kooperationsvereinbarung sowie der speziellen Bewilligungssituation geschuldet, dass die ambulanten Rehabilitanten in keinem anderen Beherbergungsbetrieb oder zu Hause nächtigen dürfen. Der Gesundheitszustand des Rehabilitanten spielt für die auf den C__ eingeschränkte Beherbergungsmöglichkeit der Rehabilitanten nach Angaben der Zeugen keine Rolle.

Dass im C__ auf Basis der Kooperationsvereinbarung keine externen Gäste, welche nicht rehabilitiert werden, nächtigen, ergibt sich bereits aus dem vom Bf vorgelegten Abgrenzungskonzept (AS 147 des Behördenaktes) und ist auch im vorgelegten Privatgutachten des Prof. Dr. Q__ dargelegt (Gutachten S 5, Beilage zu ON 11 des Gerichtsaktes); im Übrigen wurde auch vom Zeugen Mag. AB__ dargetan, dass keine Urlaubsgäste beherbergt werden.
Die Ausstattung der Zimmer mit einer Notruftaste und das Bestehen einer gemeinsamen Telefonanlage ist ebenso der Verantwortung des Bf zu entnehmen. So ist im Privatgutachten des Prof. Dr. Q__ ausgeführt, dass die Zimmer des C__ „*als besonderes Service über die Telefone über eine Notruftaste verfügen*“ (S 11 letzter Absatz des Gutachtens, Beilage zu ON 11 des Gerichtsaktes). Wenngleich vom Bf dargetan wird, dass im Beherbergungsbetrieb keine ärztlichen, therapeutischen oder pflegerischen Leistungen erbracht werden, (S 5 letzter Absatz des Tonbandprotokolls, ON 27 des Gerichtsaktes) so legte Primar Dr. AC__ dar, dass – wenngleich auch keine Form von Therapie oder medizinische Pflege im C__ stattfindet – die Notruftaste mit der diensthabenden Pflege der X__ verbunden ist. (S 11 3, Absatz des Tonbandprotokolls, ON 27 des Gerichtsaktes). Dass es dadurch im Notfall zu einer Versorgung durch medizinisches Personal durch das in der Sonderkrankenanstalt beschäftigte Personal kommt, erschließt sich aus der allgemeinen Lebenserfahrung, ist doch davon auszugehen, dass diese Serviceleistung nicht als Attrappe installiert ist. Dass während eines Genesungsprozesses die Rehabilitanten einen Notfall erleiden, der mit der Inanspruchnahme der Therapie im Zusammenhang steht, ist für die erkennende Richterin jedenfalls nicht gänzlich ausgeschlossen.
Die Feststellungen zur Kostentragung für Nächtigung und Verpflegung ergeben sich aus den übereinstimmenden einvernommenen Zeugen, insbesondere des Zeugen AE__ und den Angaben des Bf.

IV. In rechtlicher Hinsicht ist Folgendes auszuführen:

IV.1. Rechtsgrundlagen und Tatvorwurf

Die maßgeblichen Bestimmungen des Oö. Krankenanstaltengesetzes 1997 (Oö. KAG 1997), LGBl. Nr 132/1997, zuletzt geändert durch LGBl. Nr 35/2020, lauten auszugsweise:

„§ 2
Einteilung

Krankenanstalten im Sinn des § 1 Abs. 1 und 2 sind:

1. Allgemeine Krankenanstalten, das sind Krankenanstalten für Personen ohne Unterschied des Geschlechtes, des Alters oder der Art der ärztlichen Betreuung (§ 1 Abs. 1 und 2)
2. Sonderkrankenanstalten, das sind Krankenanstalten

a) für die Untersuchung und Behandlung von Personen mit bestimmten Krankheiten (z. B. Anstalten für Lungenkrankheiten, für Geisteskrankheiten und für Nervenkrankheiten; Anstalten für Alkoholkranke),
b) für die Untersuchung und Behandlung von Personen bestimmter Altersstufen (z. B. Kinderspitäler) oder
c) für bestimmte Zwecke (z. B. Unfallkrankenhäuser, Inquisitenspitäler);

[...]

§ 6

Betriebsbewilligung

(1) Der Betrieb einer bettenführenden Krankenanstalt bedarf einer Bewilligung der Landesregierung.

[...]

§ 50

Ambulante Untersuchungen und Behandlungen

(1) In öffentlichen Krankenanstalten der im § 2 Z 1 und 2 bezeichneten Art sind Personen, die einer Aufnahme in Anstaltspflege nicht bedürfen, ambulant zu untersuchen oder zu behandeln, wenn es

1. zur Leistung erster ärztlicher Hilfe oder
2. zur Behandlung nach erster ärztlicher Hilfe oder in Fortsetzung einer in der Krankenanstalt erfolgten Pflege, die im Interesse des Behandelten in derselben Krankenanstalt durchgeführt werden muß, oder
3.über ärztliche oder zahnärztliche Zuweisung zur Anwendung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit solchen Behelfen, die außerhalb der Anstalt in angemessener Entfernung vom Wohnort des Patienten nicht in geeigneter Weise oder nur in unzureichendem Ausmaß zur Verfügung stehen, oder

[...]

notwendig ist.

§ 88

Anwendung anderer Bestimmungen

(1) Für die Errichtung und den Betrieb privater Krankenanstalten gelten die Bestimmungen des 1. und 2. Hauptstückes zur Gänze. Das 3. Hauptstück gilt wie folgt:

[...]

2. ferner gelten § 37, § 41a, ausgenommen Abs. 4, § 47, § 48 Abs. 1 zweiter und dritter Satz, § 48 Abs. 2 mit der Maßgabe, dass der Erstattungskodex und die Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise bei Empfehlungen über die weitere Medikation nur dann zu berücksichtigen sind, wenn der Patient die Heilmittel auf Kosten eines Trägers der Krankenversicherung beziehen wird, § 48 Abs. 4, § 50 und § 54;

[...]

§ 96

Strafbestimmungen

(1) Wer

1. eine Krankenanstalt entgegen § 4 oder § 6a ohne Bewilligung errichtet, entgegen § 6 oder § 6b ohne Bewilligung oder ohne Genehmigung gemäß § 6c betreibt oder die im Zusammenhang mit einer solchen Bewilligung erteilten Bedingungen und Auflagen nicht einhält,

[…]

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 14.500 Euro zu bestrafen."

Dem Bf wird im angefochtenen Straferkenntnis auf Basis dieser Bestimmungen zur Last gelegt, dass er als handelsrechtlicher Geschäftsführer der D__ es zu verantworten habe, dass diese Gesellschaft am Standort E-Strasse in F__ eine Sonderkrankenanstalt mit 123 Betten betreibe, obwohl ihr mit Bescheid der Oö. Landesregierung vom 10.4.2013, Ges-060118/35-2013-Tau, der Betrieb einer Sonderkrankenanstalt mit lediglich 43 Betten bewilligt worden sei.

IV.2. Umfang der Betriebsbewilligung der Sonderkrankenanstalt

IV.2.1. Mit Spruch des Bescheides der Oö. Landesregierung vom 10.4.2013 wurde eine Sonderkrankenanstalt für orthopädische Rehabilitation mit insgesamt 43 Betten, 40 Betten im Neubau und 3 Betten im Altbau bewilligt.

IV.2.2. Vor dem Hintergrund des vormals (mit Bescheid vom 3.7.1992) bewilligten selbstständigen Ambulatoriums wird der Spruch dieses Bescheides uneinheitlich verstanden:

Während die belangte Behörde den Bescheid dahingehend versteht, dass das selbstständige Ambulatorium in der Sonderkrankenanstalt aufgegangen ist und es sich ab dem Zeitpunkt der Bewilligung der Sonderkrankenanstalt um eine bettenführende Krankenanstalt mit 43 bewilligten Betten handelt und sich ambulante Leistungen auf einzelne Behandlungen für Gäste des angrenzenden Beherbergungsbetriebes im Rahmen ihres Erholungsaufenthaltes zu beschränken haben, geht der Bf davon aus, dass das selbstständige Ambulatorium nunmehr als Anstaltsambulatorium mit identem Leistungsangebot geführt werden darf.

Die Formulierung des Spruches ist nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes objektiv auszulegen. Für die Bedeutung einer spruchgemäßen Aussage ist weder maßgeblich, wie sie die Behörde – von vornherein oder „im Nachhinein" – verstanden wissen wollte, noch wie sie der Empfänger versteht, sondern wie der Inhalt objektiv zu verstehen ist (vgl. *Hengstschläger/Leeb*, AVG § 59 Rz 110 [Stand 1.3.2023, rdb.at] mwN, ua. VwGH 30.6.1998, 98/08/0129). Neben dem Wortlaut sind auch die im Verfahren zu Grunde liegenden Pläne oder Anbringen zu berücksichtigen (vgl. *Hengstschläger/Leeb*, AVG § 59 Rz 110 [Stand 1.3.2023, rdb.at] mwN). Letztlich

ist der Spruch rechtskonform auszulegen (vgl. *Hengstschläger/Leeb*, AVG § 59 Rz 113 [Stand 1.3.2023, rdb.at] mVa VwGH 15.6.1992, 91/10/0146).

Vor diesem Hintergrund kommt der im medizinischen Befund der Verhandlungsniederschrift vom 11.9.2012 festgehaltenen Beschreibung besondere Bedeutung zu. Darin ist ausdrücklich und dem Wortlaut nach getrennt festgehalten, dass die Sonderkrankenanstalt 43 Betten umfasst; der Beherbergungsbetrieb enthält 80 Betten. Weiters, dass das diagnostische und therapeutische Angebot den Festlegungen im medizinischen Befund der Niederschrift vom 19.10.2009 entspricht. In dessen medizinischen Befund ist wiederum ausdrücklich festgehalten, dass die Betten im bestehenden Beherbergungsbetrieb unverändert in gewerblicher Nutzung bleiben und das bestehende Ambulatorium in die Sonderkrankenanstalt integriert wird. Weiters wird beschrieben, dass die Therapieräume auch für Patienten genutzt werden, die im angeschlossenen Beherbergungsbetrieb untergebracht sind (wörtlich: *„Die Therapieräume werden nur für Patienten genutzt, die in der X__ oder im angeschlossenen Beherbergungsbetrieb aufgenommen sind.“*, Punkt C) medizinischer Befund vorletzter Satz des ersten Absatzes). Darüber hinaus erfolgt keine Betreuung ambulanter Patienten. In diesem Zusammenhang wird ausdrücklich von der Betreuung ambulanter Patienten gesprochen, wenngleich sich die Behandlung solcher Patienten auf die im Beherbergungsbetrieb aufgenommenen Personen beschränkt.

Aus der Zusammenschau der oben zitierten Bestimmungen (§ 88 Abs. 1 Z 2 iVm § 50 Abs. 1 Z 3 iVm § 2 Z 2 Oö. KAG 1997; entsprechend den Ausführungsbestimmungen des § 40 Abs. 1 lit c iVm § 26 Abs. 1 Z 3 iVm § 2 Abs. 1 Z 2 KAKuG) und mangels darin normierten eindeutigen Verbots resultiert, dass auf Grund des auch für (private) Sonderkrankenanstalten geltenden Grundrechts auf Erwerbsfreiheit in der jeweiligen Anstaltsambulanz alle Leistungen im Rahmen des Bewilligungsumfanges erbracht werden dürfen, sofern sich in der Betriebsbewilligung keine Begrenzungen des Leistungsangebotes finden. Fehlen solche Eingrenzungen, ist das Ambulatorium zur Erbringung sämtlicher ambulanter Leistungen dieses Faches berechtigt (vgl. *Stöger* in *AH__*, GmundKomm[2] § 26 Rz 1 [Stand 1.1.2022, rdb.at]; *Graziani-Weiss*, Praxiskommentar Krankenanstaltenrecht, Bd 1, § 26 Rz 1 mwN; *Stärker* in *Resch/Wallner*, Medizinrecht[3] (2020), Kap XI Rz 164). Im Unterschied zu einem selbstständigen Ambulatorium, welches selbst eine eigenständige Krankenanstalt bildet, stellt ein Anstaltsambulatorium einen Teil einer bewilligten Krankenanstalt in Ergänzung einer stationären Organisationseinheit dar und werden von dieser auch personell beschickt. Eine ausreichende Trennung der Bereiche ist jedenfalls erforderlich, damit der Patient weiß, wo er behandelt wird (vgl. *Stöger* in *AH__*, GmundKomm[2] § 26 Rz 1 [Stand 1.1.2022, rdb.at]; *Graziani-Weiss*, Praxiskommentar Krankenanstaltenrecht, Bd 1, § 26 Rz 5 mwN.

IV.2.3. Demnach ist die Betriebsbewilligung in einem ersten Schritt objektiv dahingehend zu verstehen, dass eine bettenführende Sonderkrankenanstalt mit 43 Betten bewilligt wurde samt identem, ambulanten Leistungsangebot (Anstaltsambulatorium).

Ein Verständnis dahingehend (wie es die belangte Behörde in der Begründung des angefochtenen Straferkenntnisses vertritt), dass mit ambulanter Betreuung die Inanspruchnahme der Therapieräumlichkeiten der Sonderkrankenanstalt durch die Gäste im Rahmen ihres Erholungsaufenthaltes im Beherbergungsbetrieb für einzelne Behandlungen (zB Massagen) gemeint war, lässt sich weder aus dem Wortlaut des Spruches noch nach Maßgabe der Beschreibung in der Verhandlungsschrift ableiten.

IV.2.4. Darüber hinaus ergibt sich eine spezielle Bewilligungssituation:
Wenngleich eine Bezugnahme auf eine Bettenführung für das Wesen eines Ambulatoriums atypisch ist (Arg: ein Ambulatorium ist gerade keine bettenführende Anstalt; Betten sind allenfalls nur für eine kurzfristige Unterbringung zur Durchführung ambulanter diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen zur Verfügung zu stellen, § 2 Abs. 1 Z 7 Oö. KAG 1997; § 2 Abs. 1 Z 5 KAGuG), so wurde mit dem gegenständlichen Betriebsbewilligungsbescheid – atypisch jedoch rechtskräftig – die Betreuung ambulanter Patienten im Ausmaß der vorhandenen Kapazitäten in der Sonderkrankenanstalt (43 Betten) und im Beherbergungsbetrieb (80 Therapieplätze für Personen, welche im Beherbergungsbetrieb untergebracht werden) begrenzt. Ein dahingehendes Verständnis ist der belangten Behörde, wie es dem vorgelegtem Behördenakt zu entnehmen ist (Niederschriften zu den durchgeführten sanitären Nachschauen; geäußertes Erfordernis eines Abgrenzungskonzeptes; Bewilligung der Anstaltsordnung, welche auch auf die besondere Situation hinsichtlich der 80 Betten des Beherbergungsbetriebes eingeht) auch nicht gänzlich fremd.

IV.2.5. Als Zwischenergebnis kann daher festgehalten werden, dass eine Betriebsbewilligung einer Sonderkrankenanstalt für orthopädische Rehabilitation mit der Bezeichnung „AI__“ mit insgesamt 43 Betten vorliegt, in welchem ein identes Leistungsangebot auch im Rahmen einer ambulanten Rehabilitation (nur und im Ausmaß von 80 Plätzen) für die im baulich verbundenen Beherbergungsbetrieb untergebrachte Personen erbracht werden darf.

IV.3. Tatsächliche Verwendung der 80 Betten des Beherbergungsbetriebes

IV.3.1. Auf Basis der hier vorliegenden speziellen Bewilligungssituation ist nunmehr zu prüfen, ob de facto tatsächlich – und bewilligungskonform – eine Sonderkrankenanstalt mit 43 Betten und 80 ambulanter Therapieplätze mit Unterbringung im Beherbergungsbetrieb geführt wird, oder ob – bewilligungswidrig – die Betten des Beherbergungsbetriebes derart in die Sonderkranken-

anstalt integriert sind, dass insgesamt eine Sonderkrankenanstalt mit 123 Betten betrieben wird.

Mit anderen Worten: Werden die im Beherbergungsbetrieb nächtigenden Personen lediglich als – eine ambulante Rehabilitation in Anspruch nehmende – Gäste beherbergt oder werden die im Beherbergungsbetrieb nächtigenden Patienten in die Sonderkrankenanstalt aufgenommen?

Da sich die angebotenen Reha-Therapien nicht in der erhaltenen medizinischen Therapie, sondern lediglich im Therapieumfeld unterscheiden, ist gegenständlich das Therapieumfeld der im AJ__ nächtigenden Rehabilitanten zur Lösung dieser Frage heranzuziehen:

IV.3.1.1. Auf Basis des festgestellten Sachverhaltes liegen die maßgeblichen Unterschiede zur stationären Aufnahme in die Sonderkrankenanstalt nicht vor. Auch ambulant therapierte Personen konsumieren verpflichtend eine Nächtigung im C__, welcher nach den festgestellten Kriterien (Kostentragung, Ausgangsbeschränkung, Ausstattung), nicht als klassischer Beherbergungsbetrieb geführt wird. Vielmehr sind die für stationäre Reha-Patienten im Zuge einer Anstaltsaufnahme typischen Umstände auch für die im Beherbergungsbetrieb nächtigenden Personen gegeben. Wenngleich durch eine unterschiedliche Beschilderung, einer gesonderten Rezeption und einem unterschiedlichen Anschreiben der Rehabilitanten nach Bewilligung der Rehabilitation durch die SVB (nunmehr: SVS) erfolgt, so legte der Bf sowie die zu diesen Themen einvernommenen Zeugen dar, dass es dem Kooperationsvertrag mit der SVB (nunmehr: SVS) geschuldet ist, dass sich letztlich das Therapieumfeld für stationäre und ambulant beherbergte Patienten gleich darstellt. Daraus resultiert, dass die nicht anstaltspflichtigen 80 ambulant therapierten Rehabilitanten de facto als Patienten der Sonderkrankenanstalt aufgenommen werden und eine Sonderkrankenanstalt mit 123 Betten betrieben wird.

IV.3.1.2. Der einheitliche Betrieb der 123 Betten im Tatzeitraum wird auch aus der Perspektive des Kooperationsvereinbarungspartners SVB (nunmehr: SVS) deutlich:

Auf Basis der Kooperationsvereinbarung und der ohnehin identen Kostentragung für ambulante und stationäre Rehabilitanten betreffend Bewilligung und Zuweisung war für diese kein nennenswerter Unterschied gegeben.
Erst auf Grund einer sanitären Nachschau bestand für die Vertragspartner die Notwendigkeit, einen im Tatzeitraum verwendeten differenzierenden „Code“ für die Unterbringung in der X__ („S) und dem Beherbergungsbetrieb („N“) einzuführen.
Eine über diesen Formalismus hinausgehende weitere Unterscheidung fehlte im Tatzeitraum. So konnte durch das „Switchen“ auf Basis der medizinischen

Beurteilung im Zuge der Erstuntersuchung noch vor Ort ein höherer Bedarf an AHV-Patienten bedient werden: ursprünglich stationär von der SVB (nunmehr: SVS) bewilligte und stationär per Anschreiben des Rechtsträgers angeschriebene Rehabilitanten konnten so kurzerhand ambulant therapiert und im Beherbergungsbetrieb untergebracht werden.

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich verkennt hierbei nicht, dass es den Eigentümern eines gewerblichen AA__ frei steht diesen wirtschaftlich nach ihrem Belieben auszugestalten und zu betreiben. Wenngleich die als entscheidungswesentlich festgestellte Betriebsführung des Beherbergungsbetriebes aus der privatrechtlichen Vereinbarung der D__ mit der SVB (nunmehr: SVS) resultiert, so legitimiert die Kooperationsvereinbarung verwaltungsrechtlich nicht dazu, die ambulanten 80 Plätze in Form von bewilligungspflichtigen Betten der Sonderkrankenanstalt zu führen.
Das vom Bf-Vertreter dargelegte und Ansinnen der SVB (nunmehr: SVS), ländlich wohnhafte Rehabilitanten so eine besonders auf sie zugeschnittene Leistung zu erbringen, welche sie sonst nicht in Anspruch nehmen würden, vermag daran nichts zu ändern. Ebenso wenig ist der Umstand relevant, dass der Beherbergungsbetrieb zur Zeit, als er noch Rehabilitanten des selbstständigen Ambulatoriums beherbergte nicht anders geführt wurde; die Rechtslage für die Betriebsbewilligung eines selbstständigen Ambulatoriums ist jedoch anders gelagert (siehe hierzu va. die nachstehenden Ausführungen in Punkt IV.3.3. und IX.) und verfahrensgegenständlich nicht relevant.

Die D__ hat daher seit zumindest 9.11.2017 bis 21.8.2023 am Standort F__ eine Sonderkrankenanstalt mit 123 Betten betrieben, obwohl mit Betriebsbewilligung vom 10.4.2013 nur 43 Betten bewilligt wurden. Der Bf hat somit als handelsrechtlicher Geschäftsführer dieses Unternehmens den objektiven Tatbestand des § 6 Oö. KAG 1997 zu verantworten.

IV.3.3. Dem wäre jedoch nicht so, wenn – unabhängig von der Ausgestaltung des ambulanten Therapieumfeldes und der wirtschaftlichen Führung des Beherbergungsbetriebes – nicht anstaltspflegebedürftige Gäste eines gewerblichen Beherbergungsbetriebes grundsätzlich nicht als „Patienten“ zu verstehen wären. Die dahingehend getroffenen Feststellungen wären sodann für die rechtliche Beurteilung nicht relevant.
Zur Beurteilung dieser Frage nach dem Oö. KAG existiert keine Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes. In seinem Erkenntnis vom 28.4.2003, 98/17/0256 führt der VwGH in einer abgabenrechtlichen Entscheidung zum Fremdenverkehrsgesetz Vorarlberg und Spitalsgesetz Vorarlberg (§ 3 SpG Vlbg 1978 definiert das selbstständige Ambulatorium im Wesentlichen wortgleich zu § 2 Z 7 Oö. KAG) zu einem dort verfahrensgegenständlichen (nach seiner Bewilligung naturgemäß nicht bettenführenden) selbstständigen Ambulatorium mit besonderer Nahebeziehung zum Beherbergungsbetrieb wie folgt aus: „*Die Unterbringung von nicht*

anstaltspflegebedürftigen Personen stellt vielmehr (….) die Beherbergung von Gästen dar, die als solche nicht vom Regelungsbereich des Spitalsgesetzes erfasst sind."[1]

Die zu § 46 Oö. KAG existente Rechtsprechung (etwa VwGH 25.5.2022, Ra 2020/11/0007) kann für den hier zu beurteilenden Fall nicht herangezogen werden, da die Bestimmung des § 46 Oö. KAG (3. Hauptstück, 1. Abschnitt), – welcher die Aufnahme von Patienten und die Anstaltsbedürftigkeit normiert – mangels eines ausdrücklichen Verweises in § 88 Oö. KAG nicht für den Betrieb privater Krankenanstalten anzuwenden ist. Im Übrigen ist im Lichte des gegenständlichen Tatvorwurfes die hier maßgebliche zu lösende Frage nicht jene, ob in der Sonderkrankenanstalt auch nicht anstaltspflegebedürftige Personen aufgenommen werden dürfen, sondern jene, ob die Beherbergung von Gästen eines Beherbergungsbetriebes bei entsprechender Ausgestaltung als „stationäres Therapieumfeld" eine „Bettenerweiterung" einer Sonderkrankenanstalt darstellen kann.

IV.4. Der Bf hat die Verwaltungsübertretung auch subjektiv zu verantworten:

Gemäß § 5 Abs. 1 Verwaltungsstrafgesetz 1991 (VStG) genügt zur Strafbarkeit fahrlässiges Verhalten, wenn eine Verwaltungsvorschrift über das Verschulden nicht anderes bestimmt. Fahrlässigkeit ist dabei bei Zuwiderhandeln gegen ein Verbot oder bei Nichtbefolgung eines Gebotes dann ohne weiteres anzunehmen, wenn zum Tatbestand einer Verwaltungsübertretung der Eintritt eines Schadens oder einer Gefahr nicht gehört und der Täter nicht glaubhaft macht, dass ihn an der Verletzung der Verwaltungsvorschrift kein Verschulden trifft.

Die gegenständliche Verwaltungsübertretung ist ein Ungehorsamsdelikt, es genügt daher fahrlässige Tatbegehung. Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat der Beschuldigte initiativ alles darzulegen, was für seine Entlastung spricht (vgl. VwGH 23.12.1991, 88/17/0010, mwN). Eine Fahrlässigkeit des Bf wäre somit nur dann nicht anzunehmen, wenn er dem Landesverwaltungsgericht glaubhaft gemacht hätte, dass ihn an der Verletzung der Verwaltungsvorschrift kein Verschulden trifft. Auf dem Boden seines Beschwerdevorbringens hätte der Bf als Vertreter der Rechtsträgerin einer bewilligten Sonderkrankenanstalt mit 43 Betten samt (vorgebrachten) Anstaltsambulatorium aber gerade nicht davon ausgehen dürfen, dass diese berechtigt sei, 123 stationäre Betten zu führen. Somit ist auch die subjektive Tatseite als erfüllt anzusehen.

V. Strafbemessung:

[1] Diese Rechtsprechung wäre zur vormaligen Bewilligungssituation (selbstständiges Ambulatorium) unter Nahebeziehung des Schallerbacherhofes einschlägig.

V.1. Gemäß § 19 Abs. 1 VStG sind Grundlage für die Bemessung der Strafe die Bedeutung des strafrechtlich geschützten Rechtsgutes und die Intensität seiner Beeinträchtigung durch die Tat.

Gemäß § 19 Abs. 2 VStG sind im ordentlichen Verfahren überdies die nach dem Zweck der Strafdrohung in Betracht kommenden Erschwerungs- und Milderungsgründe, soweit sie nicht schon die Strafdrohung bestimmen, gegeneinander abzuwägen. Auf das Ausmaß des Verschuldens ist besonders Bedacht zu nehmen. Unter Berücksichtigung der Eigenart des Verwaltungsstrafrechtes sind die §§ 32 bis 35 Strafgesetzbuch sinngemäß anzuwenden. Die Einkommens- und Vermögensverhältnisse und allfällige Sorgepflichten des Beschuldigten sind bei der Bemessung von Geldstrafen zu berücksichtigen.

Bei der Strafzumessung handelt es sich laut ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes innerhalb eines gesetzlichen Strafrahmens um eine Ermessensentscheidung, die nach den Kriterien des § 19 VStG vorzunehmen ist. Die maßgebenden Umstände und Erwägungen für diese Ermessensabwägung sind in der Begründung der Entscheidung so weit aufzuzeigen, als dies für die Rechtsverfolgung durch die Parteien des Verwaltungsstrafverfahrens und für die Nachprüfbarkeit des Ermessensaktes erforderlich ist. § 19 Abs. 1 VStG enthält somit jene objektiven Kriterien, die Grundlage für jede Strafbemessung sind.

Die vorliegende Übertretung ist gemäß § 96 Abs. 1 Z 1 Oö. KAG 1997 im Tatzeitraum mit einer Geldstrafe bis 14.500 Euro bedroht.

V.2. Mit seinem Verhalten hat der Bf den Schutzzweck des § 6 Oö. KAG 1997 verletzt. Dieser Bestimmung (bzw. der Grundsatzbestimmung des § 3 KAKuG) stellt die zentrale Norm im Krankenanstaltenrecht dar. Ihr liegt die Absicht des Gesetzgebers zu Grunde, den Marktzugang für bettenführende Krankenanstalten im öffentlichen Interesse zu regeln. Dass der Betrieb vom Genehmigungsinhaber ausschließlich im Rahmen der erteilten Bewilligung betrieben wird, sichert die Planung im Bereich des Krankenanstaltenwesens, um überflüssige oder unzweckmäßige Krankenhausbauten zu verhindern und eine Planung des Krankenanstaltenwesens nach sanitären, technischen und wirtschaftlichen Gründen zu gewährleisten (vgl. Ausschussbericht zum AK__, BGBl. Nr 1/1957, AB 164 BlgNr 8. GP 5f). Der Unrechtsgehalt der gegenständlichen Übertretung wiegt daher schwer.

Von der belangten Behörde wurde eine Strafe in Höhe von 1.500 Euro verhängt. Dieser Strafbemessung liegt der Unrechts- und Schuldgehalt der Tat sowie der Milderungsgrund der Unbescholtenheit zu Grunde. In Hinblick auf die vom Bf im Rahmen des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens angegebenen Vermögensverhältnisse scheint die in Höhe von ca. 10 % der gesetzlichen Höchststrafe verhängten Geldstrafe tat- und schuldangemessen.

Eine weitere Herabsetzung oder gar eine Ermahnung kam auf Grund der Bedeutung des geschützten Rechtsgutes und des keinesfalls als geringfügig anzusehenden Unrechtsgehaltes der Verwaltungsübertretung nicht in Betracht:

Von geringem Verschulden im Sinne des § 45 Abs. 1 Z 4 VStG ist gemäß der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes generell nur dann zu sprechen, wenn das tatbildmäßige Verhalten des Täters hinter dem in der betreffenden Strafdrohung typisierten Unrechtsgehalt und Schuldgehalt erheblich zurückbleibt (vgl. VwGH 9.9.2016, Ra 2016/02/0118 mwN). Die Frage des Verschuldens kann ohne Auseinandersetzung mit der Fahrlässigkeitsvermutung des § 5 Abs. 1 VStG und einem einen Vertreter im Bereich des § 9 VStG entlastenden Kontrollsystem nicht ohne weiteres beantwortet werden (vgl. VwGH 20.6.2016, Ra 2016/02/0065). Fehlt ein funktionierendes Kontrollsystem zur Verhinderung von Übertretungen, so kann von einem geringfügigen Verschulden nicht mehr gesprochen werden (vgl. VwGH 27.6.2007, 2005/03/0166). Im Hinblick auf die ständige Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zum Kontrollsystem kann gegenständlich von keinem geringfügigen Verschulden des Bf ausgegangen werden. Zudem wurde ein solches vom Bf auch nicht unter Beweis gestellt. Fehlt es an einer der in § 45 Abs. 1 Z 4 VStG genannten Voraussetzungen für die Einstellung des Strafverfahrens, kommt auch keine Ermahnung nach § 45 Abs. 1 letzter Satz VStG in Betracht (vgl. VwGH 20.11.2015, Ra 2015/02/0167).

VI. Soweit der Bf mit seiner Beschwerde eventualiter die Aufhebung des angefochtenen Straferkenntnisses und Zurückverweisung der Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde begehrt, ist auszuführen, dass das Verwaltungsgericht gemäß § 50 Abs. 1 VwGVG, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG in der Sache selbst zu entscheiden hat. Eine Zurückverweisung kommt daher per Gesetz in Verwaltungsstrafverfahren nicht in Betracht.

VII. Zur Spruchkorrektur:
Ergeht ein Straferkenntnis gegen den Beschuldigten infolge seiner Stellung gemäß § 9 VStG, so hat der Spruch diesen Umstand zum Ausdruck zu bringen, wobei das Unterbleiben der Zitierung des § 9 VStG nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofe für sich genommen keine Rechtswidrigkeit darstellt (vgl. zuletzt VwGH 24.5.2016, Ra 2016/03/0028).

Der Beschuldigte hat nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichts-hofes ein Recht darauf, dass ihm die verletzte Verwaltungsvorschrift richtig und vollständig vorgehalten wird, weshalb diese um die jeweils richtige, zum Tatzeitpunkt in Geltung stehende Fassung zu präzisieren und der Spruch

dementsprechend zu ergänzen bzw. abzuändern war (vgl. ua. VwGH 27.3.2020, Ra 2018/17/0168; VwGH 17.12.2021, Ra 2019/17/0033; VwGH 4.3.2022, Ra 2020/02/0242).

Das Verwaltungsgericht war daher berechtigt und verpflichtet, die dementsprechende Spruchkorrektur vorzunehmen.

Ausgehend von der anzuwendenden Rechtslage ist daher spruchgemäß zu entscheiden.

VIII. Kostenentscheidung

Gemäß § 52 Abs. 1 iVm Abs. 2 VwGVG ist in jedem Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes, mit dem ein Straferkenntnis bestätigt wird, auszusprechen, dass der Bestrafte einen Beitrag zu den Kosten des Strafverfahrens zu leisten hat und zwar in Höhe von 20% der verhängten Strafe, mindestens jedoch zehn Euro.

Zumal die Beschwerde abzuweisen und die von der belangten Behörde verhängte Geldstrafe von 1.500 Euro zu bestätigen ist, ist der Bf für das verwaltungsgerichtliche Verfahren ein Kostenbeitrag von 300 Euro vorzuschreiben.

IX. Zulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist zulässig, da zur Frage, ob die Beherbergung nicht anstaltspflegebedürftiger Gäste in einem gewerbebehördlich bewilligten Beherbergungsbetriebes die Qualifikation der dortigen Nächtigung als stationäre Aufnahme von Patienten in eine Sonderkrankenanstalt (und eine damit verbundene Klassifizierung der Betten des Beherbergungsbetriebes als „Betten der Sonderkrankenanstalt“) iSd Oö. KAG ausschließt, keine Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes existiert und diese Frage grundsätzliche, über den Anlassfall hinausgehende, Bedeutung hat. Zur Bedeutung dieser Frage für das gegenständliche Verfahren wird auf Punkt IV.3.3. verwiesen.

R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g

Gegen diese Entscheidung besteht innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer ordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ist unmittelbar bei diesem einzubringen, eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Landesverwaltungsgericht Oberösterreich. Die Abfassung und die

Einbringung einer Beschwerde bzw. einer Revision müssen durch einen bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw. eine bevollmächtigte Rechtsanwältin erfolgen. Für die Beschwerde bzw. Revision ist eine Eingabengebühr von je 240 Euro zu entrichten, soweit nicht gesetzlich etwas anderes bestimmt ist. Sie haben die Möglichkeit, auf die Revision beim Verwaltungsgerichtshof und die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof zu verzichten. Ein solcher Verzicht hat zur Folge, dass eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof und eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof nicht mehr erhoben werden kann. Ein Verzicht ist schriftlich bekanntzugeben oder zu Protokoll zu erklären. Wurde der Verzicht nicht von einem berufsmäßigen Parteienvertreter oder im Beisein eines solchen abgegeben, so kann er binnen drei Tagen schriftlich oder zur Niederschrift widerrufen werden.

H i n w e i s

Verfahrenshilfe für das Beschwerdeverfahren vor dem Verfassungsgerichtshof ist einer Partei zur Gänze oder zum Teil zu bewilligen, wenn die Partei außerstande ist, die Kosten der Führung des Verfahrens ohne Beeinträchtigung des notwendigen Unterhalts zu bestreiten und die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint.
Einer juristischen Person oder einem sonstigen parteifähigen Gebilde ist die Verfahrenshilfe zu bewilligen, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder von ihr/ihm noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können, und die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint; das Gleiche gilt für ein behördlich bestelltes Organ oder einen gesetzlichen Vertreter, die für eine Vermögensmasse auftreten, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder aus der Vermögensmasse noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können.
Ein Antrag auf Verfahrenshilfe ist innerhalb der Rechtsmittelfrist beim Verfassungsgerichtshof einzubringen.

Verfahrenshilfe für das Revisionsverfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof ist einer Partei zur Gänze oder zum Teil zu bewilligen, wenn die Partei außerstande ist, die Kosten der Führung des Verfahrens ohne Beeinträchtigung des notwendigen Unterhalts zu bestreiten.
Einer juristischen Person oder einem sonstigen parteifähigen Gebilde ist die Verfahrenshilfe zu bewilligen, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder von ihr/ihm noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können; das Gleiche gilt für ein behördlich bestelltes Organ oder einen gesetzlichen Vertreter, die für eine Vermögensmasse auftreten, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen

Mittel weder aus der Vermögensmasse noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können.
Ein Antrag auf Verfahrenshilfe ist innerhalb der Rechtsmittelfrist beim Landesverwaltungsgericht Oberösterreich einzubringen.

Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

MMag. Dr. Steidl-Sebestyen