

Gericht

Verwaltungsgerichtshof

Entscheidungsdatum

24.07.2013

Geschäftszahl

2011/11/0049

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Waldstätten und die Hofräte Dr. Schick, Dr. Grünstäudl und Mag. Samm sowie die Hofrätin Dr. Pollak als Richter, im Beisein des Schriftführers Mag. Henk, über die Beschwerde der G GmbH in W, vertreten durch CMS Reich-Rohrwig Hainz Rechtsanwälte GmbH in 1010 Wien, Gauermannngasse 2, gegen den Bescheid der Wiener Landesregierung vom 26. Jänner 2011, Zl. MA 40 - GR-1-10159/2009, betreffend Feststellung der Gemeinnützigkeit einer Krankenanstalt, zu Recht erkannt:

Spruch**Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.**

Die Beschwerdeführerin hat dem Land Wien Aufwendungen in Höhe von EUR 610,60 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Im Jahr 2004 errichtete der Verein "G" eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung, die Beschwerdeführerin, mit dem ausschließlichen Zweck der Fortführung der vom Alleingesellschafter, dem Verein, früher betriebenen privaten Krankenanstalt "G Privatspital".

Mit Schreiben ihres Rechtsvertreters vom 3. November 2009 beantragte die Beschwerdeführerin, die Wiener Landesregierung wolle (neuerlich) bestätigen, dass die von der Beschwerdeführerin betriebene private Krankenanstalt eine gemeinnützige Krankenanstalt sei.

Antragsbegründend wurde ausgeführt, mit der Novelle BGBl. I Nr. 103/2007 zum Familienlastenausgleichsgesetz 1967 sei die sog. Selbstträgerschaft abgeschafft worden. Den bisherigen Selbstträgern würden zwar die daraus entstehenden Mehrausgaben ausgeglichen, dies setze für die Beschwerdeführerin aber die Einstufung der von ihr betriebenen Krankenanstalt als gemeinnützige Krankenanstalt iSd. Krankenanstaltenrechts voraus.

§ 26 des Wiener Krankenanstaltengesetzes 1987 (Wr. KAG) umschreibe in den lit. a bis g insgesamt acht Voraussetzungen für die Gemeinnützigkeit einer Krankenanstalt, welche gemäß § 62 lit. b Wr. KAG auch für die Beurteilung der Gemeinnützigkeit einer privaten Krankenanstalt gälten. Von diesen acht Voraussetzungen erfülle die von der Beschwerdeführerin betriebene Krankenanstalt nicht die unter lit. g angeführte, derzufolge die Zahl der für die Sonderklasse bestimmten Betten ein Viertel der für die Anstaltspflege bereitstehenden Bettenzahl nicht übersteigen dürfe, weil die in Rede stehende Krankenanstalt über gar keine allgemeine Gebührenklasse verfüge.

Allerdings seien gemäß der Übergangsbestimmung des § 68 Abs. 2 Wr. KAG private Krankenanstalten, welche aufgrund ihrer Satzung seinerzeit gemeinnützig betrieben worden seien und die Voraussetzungen des § 26 lit. a bis f Wr. KAG erfüllten, weiterhin als gemeinnützige Krankenanstalten zu betrachten. Diese Voraussetzungen erfülle die von der Beschwerdeführerin betriebene Krankenanstalt. Dies ergebe sich auch aus einer Erklärung der Wiener Landesregierung vom 23. Oktober 1979.

Beigeschlossen war dem Antrag u.a. eine Kopie eines für die Wiener Landesregierung gefertigten Schreibens vom 29. Oktober 1979 mit folgendem Wortlaut:

"Die Wiener Landesregierung hat am 23. Oktober 1979 zur Pr. Zl. 3158 folgende

Erklärung

beschlossen:

'Die private Krankenanstalt G mit der Bezeichnung: 'G' in Wien, Lgasse, ist als eine gemeinnützig geführte Krankenanstalt im Sinne des § 16 des Krankenanstaltengesetzes zu betrachten.'

..."

Aus den Verwaltungsakten ergibt sich, dass diese Erklärung dem Verein "G" mit Schreiben vom 29. Oktober 1979 übermittelt wurde. Gleichlautende Erklärungen vom 8. Juli 1980 und vom 24. April 1981 sind ebenfalls aktenkundig.

Mit Schreiben vom 29. März 2010 hielt die Wiener Landesregierung der Beschwerdeführerin vor, dass in den Akten der Behörde eine Satzung des Vereins "G" aus dem Jahr 1947 aufscheine, die keinen Hinweis auf die Gemeinnützigkeit des Vereins enthalte. Überdies befinde sich in den Akten ein als "Satzungen der Kranken- und Entbindungsanstalt G" bezeichnetes Dokument aus dem Jahr 1952, worin sich kein Hinweis auf Gemeinnützigkeit finde, ebenso wenig ein Hinweis darauf, dass der Verein gemeinnützig sei. Die Beschwerdeführerin werde aufgefordert, Nachweise darüber zu erbringen, dass die private Krankenanstalt zum Stichtag 30. Jänner 1958, dem Tag des Inkrafttretens des in Ausführung des Krankenanstaltengesetzes (KAG), BGBl. Nr. 1/1957, ergangenen Wiener Krankenanstaltengesetzes aufgrund ihrer vor diesem Zeitpunkt bestehenden krankenanstaltenrechtlichen Satzung gemeinnützig betrieben worden sei.

In ihrer Stellungnahme vom 15. Juli 2010 begehrte die Beschwerdeführerin die Erlassung eines Feststellungsbescheides über die Gemeinnützigkeit der von ihr betriebenen privaten Krankenanstalt. Satzungen seien bei privaten Krankenanstalten ursprünglich nicht vorgesehen gewesen, bei privaten Krankenanstalten sei daher im Gegensatz zu öffentlichen Krankenanstalten auf die Gemeinnützigkeit des Rechtsträgers der Krankenanstalt abzustellen. Die Gemeinnützigkeit des Vereins sei aber bereits mit Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 2. Juli 1953, Zl. 2019/51, bestätigt worden. Im Übrigen sei die Erklärung der Wiener Landesregierung vom 23. Oktober 1979 als Bescheid zu qualifizieren. Unterlagen hätten sich zwar keine auffinden lassen, doch erinnere sich ein Mitglied des Vereins an die Zubilligung der Gemeinnützigkeit durch die Behörde. Beigelegt war dieser Stellungnahme eine entsprechende eidesstattliche Erklärung Dr. K. vom 12. Juli 2010.

Mit Bescheid vom 26. Jänner 2011 wies die Wiener Landesregierung den Feststellungsantrag ab. Begründend wurde nach Wiedergabe des Antrags, des Vorhalts vom 29. März 2010 sowie der Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 15. Juli 2010 - soweit im Folgenden von Interesse - ausgeführt, entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin sei die Erklärung der Wiener Landesregierung vom 23. Oktober 1979 nicht als Bescheid zu werten.

Öffentliche Krankenanstalten hätten bereits im

19. Jahrhundert Statuten gehabt, für private Krankenanstalten hätten die damaligen Rechtsgrundlagen keine Satzungen, Statuten oder Ähnliches vorgesehen. Soweit die Rechtsträger von privaten Krankenanstalten Satzungen erlassen hätten, sei dies auf freiwilliger Basis erfolgt. Dies sei auch offensichtlich geschehen, denn sonst wären die Übergangsbestimmungen des - nunmehr: - § 63 der Bundesgesetze über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG) bzw. § 68 Wr. KAG sinnlos. Würde man bei der Beurteilung der Gemeinnützigkeit ausschließlich auf die Satzungen von Vereinen abstellen, so bedeutete das, dass nur Vereine (gemeint offenkundig: von Vereinen betriebene Krankenanstalten) hätten gemeinnützig sein können, nicht aber konfessionelle Krankenanstalten. Das Erfordernis der Gemeinnützigkeit beziehe sich daher auf die Satzung der Krankenanstalt und nicht auf diejenige des Rechtsträgers. Aus diesem Grund sei auch aus dem erwähnten Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 2. Juli 1953 nichts für die Beschwerdeführerin zu gewinnen.

Es wäre Sache der Beschwerdeführerin gewesen, entsprechende Nachweise dafür vorzulegen, dass die private Krankenanstalt am Stichtag aufgrund ihrer Satzung gemeinnützig betrieben worden sei, dies sei aber unterblieben. Da § 26 lit. g Wr. KAG von der von der Beschwerdeführerin betriebenen Krankenanstalt unstrittig nicht erfüllt sei, weil sämtliche Betten Sonderklassebetten seien, habe die begehrte Feststellung nicht getroffen werden können.

Gegen die Gemeinnützigkeit der von der Beschwerdeführerin betriebenen Krankenanstalt spreche im Übrigen auch, dass die Krankenanstalt seit 1. Jänner 2002 Leistungen nach dem Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetz (PRIKRAF-G) erhalte.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde.

Die belangte Behörde legte die Akten des Verwaltungsverfahrens vor und erstattete eine Gegenschrift, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragt.

Der Verwaltungsgerichtshof hat über die Beschwerde erwogen:

1.1.1. Bereits das Gesetz über die Errichtung, die Erhaltung und den Betrieb öffentlicher Heil- und Pflegeanstalten (im Folgenden: Krankenanstaltengesetz 1920), StGBI. Nr. 327/1920, enthielt in § 4 Abs. 2 Voraussetzungen, bei deren Erfüllung eine Heil- oder Pflegeanstalt als gemeinnützig zu betrachten war (u.a. wenn ihr Betrieb nicht die Erzielung eines Gewinnes bezweckte (lit. a) bzw. wenn jeder Aufnahmebedürftige nach Zulässigkeit der Anstaltsentrichtungen aufgenommen wurde (lit. b)). § 17 Abs. 1 leg.cit. sah vor, dass Organisation und Aufgaben jeder öffentlichen Heil- oder Pflegeanstalt, ferner die

Grundzüge ihrer Verwaltung und ihres Betriebes durch Satzungen zu regeln war; für jede Anstalt waren ferner Dienstanweisungen zur Regelung der Dienstobliegenheiten der Anstaltsbediensteten und eine Hausordnung zu erlassen. Nähere Vorschriften blieben gemäß § 17 Abs. 3 leg.cit. der Vollzugsanweisung vorbehalten.

In Ausführung des § 17 Abs. 2 des Krankenanstaltengesetzes 1920 erging die Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung, BGBl. Nr. 321/1923 (I. Durchführungsverordnung zum Krankenanstaltengesetz). § 5 dieser Verordnung regelte, welche Angaben und Bestimmungen die Satzungen zu enthalten hätten, nämlich u.a. solche über die wesentlichen Rechtsverhältnisse, insbesondere die Eigentumsverhältnisse der Anstalt, über allfällige Stammkapitalien, Stiftungen und Widmungen, ferner bei Anstalten, denen das Öffentlichkeitsrecht nach Geltungsbeginn des Krankenanstaltengesetzes 1920 verliehen wurde, Angaben über die Verleihung desselben (Z. 1), darüber, von wem die Anstalt betrieben und durch welche Organe die Verwaltung geführt würde (Z. 2), über die Aufnahme in die Anstalt unter besonderer Berücksichtigung der Bedingungen, unter denen unheilbar Kranke oder Sieche aufgenommen werden konnten (Z. 7) und über die Entlassung aus der Anstalt unter Bedachtnahme auf die notwendigen Vorkehrungen bei Entlassung unheilbar Kranker oder Siecher, die sich nicht selbst überlassen werden konnten (Z. 9).

Für private Krankenanstalten fehlten gesetzliche Regelungen bis zur Erlassung des Krankenanstaltengesetzes (KAG), BGBl. Nr. 1/1957.

1.1.2. Nach Inkrafttreten der Kompetenzartikel des B-VG wurde das Krankenanstaltengesetz 1920 durch das Wiener Landesgesetz betreffend Heil-, Pflege-, Gebärd- und Irrenanstalten, LGBl. Nr. 33/1928, als Landesgesetz neu erlassen.

1.2.1. Das KAG, das erstmals auch private Krankenanstalten miterfasste, übernahm in der Grundsatzbestimmung des § 16 im Wesentlichen die Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 des Krankenanstaltengesetzes 1920 über die Gemeinnützigkeit, darunter auch lit. g, wonach die Zahl der Pfléglinge, die nicht in der allgemeinen Gebührenklasse, sondern in Gebührenklassen mit höheren Pflegegebühren verpflegt werden, ein Fünftel der für die Anstaltspféglinge bestimmten Bettenanzahl nicht übersteigt. Gemäß § 39 KAG war § 16 auch für private Krankenanstalten anzuwenden.

Satzungen waren im KAG nicht mehr vorgesehen, dafür aber gemäß § 6 eine Anstaltsordnung.

§ 63 Abs. 2 KAG lautete:

"Sind private Krankenanstalten bisher auf Grund ihrer Satzung gemeinnützig betrieben worden und erfüllen sie die Voraussetzungen des § 16 Abs. 1 lit. a bis f, sind sie auch weiterhin als gemeinnützige Krankenanstalten im Sinne des § 16 zu betrachten."

Gemäß § 65 Abs. 1 KAG trat das KAG gegenüber den Bundesländern für die Ausführungsgesetzgebung mit dem Tage der Kundmachung, im Übrigen in jedem Bundesland gleichzeitig mit dem in dem betreffenden Bundesland erlassenen Ausführungsgesetz in Kraft.

Im AB, 164 Blg NR 8. GP, 20, wird zu § 63 Folgendes ausgeführt:

"Diese Bestimmung enthält die erforderlichen Übergangsbestimmungen, um wohlerworbene Rechte zu wahren. Im Interesse privater Krankenanstalten, die schon jetzt als gemeinnützig anzusehen sind, musste vorgesorgt werden, dass der Charakter ihrer Gemeinnützigkeit gewahrt bleibt, auch wenn die Erfordernisse dieses Bundesgesetzes (§ 16) nicht zur Gänze erfüllt sind. Allerdings gilt dies nur für solche private Krankenanstalten, die schon bisher auf Grund ihrer Satzung gemeinnützig betrieben worden sind. Im Übrigen müssen sie den Bestimmungen des § 16 Abs. 1 entsprechen, mit Ausnahme jener Vorschriften, nach denen die Zahl der Pfléglinge, die nicht in der allgemeinen Gebührenklasse, sondern in Gebührenklassen mit höheren Pflegegebühren verpflegt werden, ein Fünftel der für die Anstaltspféglinge bestimmten Bettenanzahl nicht übersteigen darf. Treffen die übrigen Voraussetzungen des § 16 Abs. 1 lit. a bis f zu, dann ist eine solche private Krankenanstalt, die am Tage des Inkrafttretens des Gesetzes als gemeinnützig betrieben wird, als gemeinnützig im Sinne des Gesetzes anzusehen."

1.2.2. Das am 30. Jänner 1958 in Kraft getretene Wiener Krankenanstaltengesetz, LGBl. Nr. 1/1958, wiederholte in § 17 Abs. 1 wörtlich die Gemeinnützigkeitsvoraussetzungen des § 16 Abs. 1 KAG. Gemäß § 49 des Wiener Krankenanstaltengesetzes war

§ 17 für die Beurteilung der Gemeinnützigkeit privater Krankenanstalten anzuwenden.

§ 55 Abs. 2 leg.cit. lautete:

"Sind private Krankenanstalten bisher auf Grund ihrer Satzung gemeinnützig betrieben worden und erfüllen sie die Voraussetzungen des § 17 Abs. 1 lit. a bis f, sind sie auch weiterhin als gemeinnützige Krankenanstalten im Sinne des § 17 zu betrachten."

1.3.1. Im Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheides lauteten die Grundsatzbestimmungen des KAKuG (auszugsweise):

"§ 16. (1) Als gemeinnützig ist eine Krankenanstalt zu betrachten, wenn

- a) ihr Betrieb nicht die Erzielung eines Gewinnes bezweckt;
- b) jeder Aufnahmebedürftige nach Maßgabe der Anstaltseinrichtungen aufgenommen wird (§ 22 Abs. 2);

- c) die Pfleglinge so lange in der Krankenanstalt untergebracht, ärztlich behandelt, gepflegt und verköstigt werden, als es ihr Gesundheitszustand nach dem Ermessen des behandelnden Arztes erfordert;
- d) für die ärztliche Behandlung einschließlich der Pflege sowie, unbeschadet einer Aufnahme in die Sonderklasse, für Verpflegung und Unterbringung ausschließlich der Gesundheitszustand der Pfleglinge maßgeblich ist;
- e) LKF-Gebühren gemäß § 27 Abs. 1 für gleiche Leistungen der Krankenanstalt oder die Pflegegebühren für alle Pfleglinge derselben Gebührenklasse, allenfalls unter Bedachtnahme auf eine Gliederung in Abteilungen und sonstige bettenführende Organisationseinheiten oder Pflegegruppen für Akutkranke und für Langzeitbehandlung (§ 6 Abs. 1 lit. a) und auf Tag- oder Nachtbetrieb sowie den halbstationären Bereich (§ 6 Abs. 1 lit. b) in gleicher Höhe (§ 28) festgesetzt sind;
- f) die Bediensteten der Krankenanstalt unbeschadet der §§ 27 Abs. 4 und 46 Abs. 1 von den Pfleglingen oder deren Angehörigen auf keinerlei Art entlohnt werden dürfen und
- g) die Zahl der für die Sonderklasse bestimmten Betten ein Viertel der für die Anstaltspflege bereitstehenden Bettenzahl nicht übersteigt.

...

§ 40. (1) Für die Errichtung und den Betrieb privater Krankenanstalten gelten die Bestimmungen der Hauptstücke A und B zur Gänze und die des Hauptstückes C wie folgt:

a) In Bundesländern, in denen öffentliche Krankenanstalten in einem ihrer Größe und der Zahl der Bevölkerung entsprechenden Ausmaße nicht bestehen, sind die von einer Gebietskörperschaft betriebenen Krankenanstalten zu verpflichten, Personen im Sinne des § 22 Abs. 2, 3 und 4 in Krankenanstaltspflege zu nehmen.

b) Leichenöffnungen (§ 25) dürfen nur mit Zustimmung der nächsten Angehörigen des Verstorbenen und nur dann, wenn ein geeigneter Raum vorhanden ist, vorgenommen werden. Über jede Leichenöffnung ist eine Niederschrift aufzunehmen.

c) Die §§ 16, 19a, ausgenommen Abs. 4, 23 Abs. 1, 24 Abs. 1 zweiter und dritter Satz, 24 Abs. 2 mit der Maßgabe, dass der Erstattungskodex und die Richtlinie über die ökonomische Verschreibweise bei Empfehlungen über die weitere Medikation nur dann zu berücksichtigen sind, wenn der Pfegling die Heilmittel auf Kosten eines Trägers der Krankenversicherung beziehen wird, 24 Abs. 4, 26, 27, 32 und 35 Abs. 3.

d) Für gemeinnützige Krankenanstalten (§ 16) finden darüber hinaus auch die §§ 19a Abs. 4, 27a und 28 Abs. 3 Anwendung.

e) Der § 20 mit der Maßgabe, dass Konsiliarapotheker den Arzneimittelvorrat von selbstständigen Ambulatorien entsprechend deren Anstaltszweck regelmäßig, mindestens aber einmal jährlich zu kontrollieren haben.

...

§ 63.

...

(2) Sind private Krankenanstalten bisher auf Grund ihrer Satzung gemeinnützig betrieben worden und erfüllen sie die Voraussetzungen des § 16 Abs. 1 lit. a bis f, sind sie auch weiterhin als gemeinnützige Krankenanstalten im Sinne des § 16 zu betrachten.

...".

1.3.2. Im Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheides lautete das Wiener Krankenanstaltengesetz 1987 - Wr. KAG (auszugsweise):

"§ 26 Als gemeinnützig ist eine Krankenanstalt zu betrachten, wenn

- a) ihr Betrieb nicht die Erzielung eines Gewinnes bezweckt;
- b) jeder Aufnahmebedürftige nach Maßgabe der Anstaltseinrichtungen aufgenommen wird (§ 36);
- c) die Patienten so lange in der Krankenanstalt untergebracht, ärztlich behandelt, gepflegt und verköstigt werden, als es ihr Gesundheitszustand nach dem Ermessen des behandelnden Arztes erfordert;
- d) für die ärztliche Behandlung einschließlich der Pflege sowie, unbeschadet einer Aufnahme in die Sonderklasse, für die Verpflegung und Unterbringung ausschließlich der Gesundheitszustand der Patienten maßgebend ist;
- e) das Entgelt für die Leistungen der Krankenanstalt (Pflegegebühren) für alle Patienten derselben Gebührenklassen, allenfalls unter Bedachtnahme auf eine Gliederung in Abteilungen und sonstige bettenführende Organisationseinheiten oder Pflegegruppen für Akutkranke und für Langzeitbehandlung (§ 10 Abs. 1 lit. a) und auf Tag- oder Nachtbetrieb sowie den halbstationären Bereich (§ 10 Abs. 1 lit. c) in gleicher Höhe (§ 46) festgesetzt ist;
- f) die Bediensteten der Krankenanstalt von den Patientinnen und Patienten oder deren Angehörigen unbeschadet der Bestimmungen der § 45, 45a und 45b dieses Gesetzes und des § 46 Abs. 1

Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), auf keinerlei Art entlohnt werden dürfen;

g) die Zahl der für die Sonderklasse bestimmten Betten ein Viertel der für die Anstaltspflege bereitstehenden Bettenzahl nicht übersteigt.

...

§ 62 Für die Errichtung und den Betrieb privater Krankenanstalten gelten die Bestimmungen des I. Abschnittes (§§ 1 bis 24). Von den Bestimmungen des II. Abschnittes (§§ 25 bis 60) sind auf private Krankenanstalten folgende anzuwenden:

...

b) für die Beurteilung der Gemeinnützigkeit gelten die Vorschriften des § 26;

...

§ 68

...

(2) Sind private Krankenanstalten bisher auf Grund ihrer Satzung gemeinnützig betrieben worden und erfüllen sie die Voraussetzungen des § 26 Abs. 1 lit. a bis f, so sind sie auch weiterhin als gemeinnützige Krankenanstalten im Sinne des § 26 zu betrachten.

..."

2. Die Beschwerde ist im Ergebnis unbegründet.

2.1.1. Wie bereits im Verwaltungsverfahren steht die Beschwerdeführerin auch in der Beschwerde auf dem Standpunkt, die mehrfach erwähnte und oben wiedergegebene "Erklärung" der Wiener Landesregierung vom 23. Oktober 1979 stelle einen Bescheid dar, mit dem die Gemeinnützigkeit der von der Beschwerdeführerin betriebenen Krankenanstalt festgestellt worden sei.

Dieses Vorbringen erweist sich jedoch nicht als zielführend.

2.1.2. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes kann auf die ausdrückliche Bezeichnung als Bescheid nur dann verzichtet werden, wenn sich aus dem Spruch eindeutig ergibt, dass die Behörde normativ, also entweder rechtsgestaltend oder rechtsfeststellend, eine Angelegenheit des Verwaltungsrechtes entschieden hat. Der normative Inhalt muss sich aus der Formulierung der behördlichen Erledigung ergeben. Mangelt es an der für einen Bescheid vorgesehenen Form, muss deutlich erkennbar sein, dass die Behörde dennoch den - objektiv erkennbaren - Willen hatte, gegenüber einer individuell bestimmten Person die normative Erledigung einer konkreten Verwaltungsangelegenheit vorzunehmen.

Lässt also der Inhalt einer behördlichen Erledigung Zweifel über den Bescheidcharakter entstehen, ist die ausdrückliche Bezeichnung als Bescheid für den Bescheidcharakter der Erledigung essentiell. Nur dann, wenn der Inhalt einer behördlichen Erledigung, also ihr Wortlaut und ihre sprachliche Gestaltung, keinen Zweifel darüber aufkommen lässt, dass die Behörde die Rechtsform des Bescheides gewählt hat, ist die ausdrückliche Bezeichnung als Bescheid nach der für sich allein gesehen unabdingbaren Norm des § 58 Abs. 1 AVG für das Vorliegen eines Bescheides nicht wesentlich (vgl. z.B. die hg. Beschlüsse vom 23. Oktober 2008, Zl. 2008/03/0147, vom 30. September 2010, Zl. 2010/03/0116, und vom 18. September 2012, Zl. 2012/11/0170, sowie das hg. Erkenntnis vom 21. Oktober 2010, Zl. 2007/03/0134, jeweils mwN).

Ausgehend vom Inhalt der in Rede stehenden Erledigung kann nicht gesagt werden, dass damit ohne jeden Zweifel ein normativer Abspruch in Form eines Feststellungsbescheides erfolgte.

So ist in der nicht als Bescheid bezeichneten Erledigung ausdrücklich davon die Rede, dass die Wiener Landesregierung eine "Erklärung" beschlossen habe, was jedenfalls nicht für das Vorliegen eines normativen Abspruchs spricht, sondern für die bloße Bekanntgabe eines Rechtsstandpunktes, den die Wiener Landesregierung einzunehmen beabsichtige.

Im Lichte der angegebenen hg. Judikatur ist folglich im Zweifel nicht davon auszugehen, dass die in Rede stehende Erledigung einen Bescheid darstellt. Gleiches gilt für die oben erwähnten Erklärungen der Wiener Landesregierung aus den Jahren 1980 und 1981. 2.2.1. Da die von der Beschwerdeführerin betriebene private Krankenanstalt unstrittig die Voraussetzung nach § 26 lit. g Wr. KAG nicht erfüllt, könnte sie nur dann als gemeinnützig gelten, wenn sie, wie es die Übergangsbestimmung des § 68 Abs. 2 Wr. KAG erfordert, "bisher auf Grund ihrer Satzung gemeinnützig betrieben worden" wäre, wobei sich das Wort "bisher", wie die belangte Behörde und die Beschwerdeführerin zutreffend erkennen, auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Wiener Krankenanstaltengesetzes am 30. Jänner 1958 bezieht.

2.2.2. Der Beschwerde ist einzuräumen, dass es vor dem Inkrafttreten des KAG und des Wiener Krankenanstaltengesetzes für private Krankenanstalten keine Verpflichtung eine Satzung gegeben hat. Daraus ist aber für den Rechtsstandpunkt der Beschwerde nichts zu gewinnen. Es folgt daraus nämlich nicht, dass in Fällen, in denen Rechtsträger einer vor dem Stichtag 30. Jänner 1958 betriebenen privaten Krankenanstalt ein Verein war, die Satzungen des Vereins für die Beurteilung der Gemeinnützigkeit der Krankenanstalt ausschlaggebend ist.

2.2.3. Es gibt keinen Anlass dafür, den Wortlaut des § 68 Abs. 2 Wr. KAG, der in Übereinstimmung sowohl mit dem des seinerzeitigen § 55 Abs. 2 KAG als auch mit § 63 Abs. 2 KAKuG steht, zu vernachlässigen, der - wie auch die oben wiedergegebenen Gesetzesmaterialien zum KAG - unmissverständlich auf "Satzungen" der privaten Krankenanstalt und nicht etwa ihres Trägers abstellt. Auch wenn sich § 17 des Krankenanstaltengesetzes 1920 nicht auf private Krankenanstalten bezog, kann aus dieser Bestimmung iZm. der I. Durchführungsverordnung zum Krankenanstaltengesetz 1920 hinreichend klar entnommen werden, was unter einer Satzung einer Krankenanstalt iSd. Übergangsbestimmung zu verstehen war. Entscheidend für das Vorliegen einer Satzung iSd § 63 Abs. 2 KAKuG und § 68 Abs. 2 Wr. KAG ist nicht die Bezeichnung als Satzung, sondern das Vorliegen einer Urkunde mit im Wesentlichen dem Inhalt, der schon nach der Rechtslage des Krankenanstaltengesetzes 1920, wenn auch nur für öffentliche Krankenanstalten, vorgegeben war: Regelung der Organisation und Aufgaben der Krankenanstalt, Grundzüge der Verwaltung und des Betriebes. Nur wenn sich daraus die Gemeinnützigkeit des Betriebes ergab, sollte gemäß den dargestellten Übergangsbestimmungen auch bei Nichterfüllen der Voraussetzung über den Höchstanteil der Sonderklassebetten auch künftig Gemeinnützigkeit gegeben sein, dies freilich unter der weiteren Voraussetzung, dass wenigstens die übrigen Gemeinnützigkeitskriterien erfüllt sind.

2.2.4. Dass die Beschwerdeführerin - die im Übrigen auf den Vorhalt der belangten Behörde vom 29. März 2010, in den Akten erliegende "Satzungen" der Kranken- und Entbindungsanstalt G" aus dem Jahr 1952 enthielten keinen Hinweis auf eine Gemeinnützigkeit, in ihrer Stellungnahme vom 15. Juli 2010 nicht eingegangen ist, den Vorhalt insbesondere nicht bestritten hat - im Verwaltungsverfahren solche Satzungen, aus denen sich die Gemeinnützigkeit der Krankenanstalt ergibt, vorgelegt hätte, behauptet sie in der Beschwerde selbst nicht.

Die belangte Behörde war entgegen dem Beschwerdevorbringen auch nicht gehalten, die von der Beschwerdeführerin vorgelegte eidesstattliche Erklärung Dris. K. zum Anlass für eine Einvernahme dieses Zeugen zu nehmen, weil weder in der erwähnten Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 15. Juli 2010 noch in der eidesstattlichen Erklärung behauptet wurde, dass Satzungen der Krankenanstalt im oben dargestellten Sinn, mithin mit einem Hinweis auf den gemeinnützigen Betrieb der Krankenanstalt, bestanden hätten und dass Dr. K. hiezu etwas würde aussagen können.

2.2.5. Dass der Verwaltungsgerichtshof im bereits erwähnten Erkenntnis vom 2. Juli 1953 zur Befreiung des Vereins von der Körperschaftssteuer aus dem Titel der Gemeinnützigkeit die Auffassung vertreten hat, dass der Verein gemeinnützig sei, entfaltet für die Beurteilung der im Beschwerdefall allein maßgeblichen krankenanstaltenrechtlichen Rechtsfrage keine Bindungswirkung, weil es wie dargestellt auf den gemeinnützigen Betrieb der Krankenanstalt aufgrund ihrer Satzung zum Stichtag ankommt.

2.3. Die Beschwerde war aus diesen Erwägungen gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen.

2.4. Von der Durchführung der beantragten Verhandlung konnte gemäß § 39 Abs. 2 Z. 6 VwGG abgesehen werden, zumal die Bestimmungen des Familienlastenausgleichsgesetzes, aus denen die Beschwerdeführerin ihr Feststellungsinteresse ableitet, einen Feststellungsbescheid über die Gemeinnützigkeit einer Krankenanstalt nicht voraussetzen, eine Beurteilung derselben als Vorfrage somit nicht ausgeschlossen ist.

3. Der Ausspruch über den Aufwandersatz gründet sich auf die §§ 47ff VwGG iVm. der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2008 BGBl. II Nr. 455.

Wien, am 24. Juli 2013