jusline®
»» Recht. Schnell

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

# RS Vfgh 2007/12/11 B1083/07, G233/06 ua

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 11.12.2007

**Index**

82 Gesundheitsrecht
82/06 Krankenanstalten, Kurorte

**Norm**

B-VG Art7 Abs1 / Gesetz
B-VG Art140 Abs1 / Individualantrag
ASVG §149 Abs3, §338 Abs1
KAKuG §6 Abs1 litb, §27b
PRIKRAF-G (Privatkrankenanstalten-FinanzierungsfondsG) §1 ff, §19, Anlage 1

**Leitsatz**

Keine Verletzung durch Anwendung einer rechtswidrigen generellen Normbei Abweisung eines Antrags eines privaten Ambulatoriums aufFeststellung der Eigenschaft als Krankenanstalt iSdPrivatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetzes und der damitverbundenen Berechtigung auf Verrechnung der von ihr erbrachtenLeistungen durch Direktverrechnung bzw durch Gewährung vonPflegekostenzuschüssen; keine Unsachlichkeit des Ausschlusses nichtbettenführender privater Krankenanstalten von derleistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung nach demPRIKRAF-G; Zurückweisung der Individualanträge mangels Legitimationinfolge zumutbaren Umwegs

**Rechtssatz**

Zuständigkeit der Schiedskommission des PRIKRAF zur Entscheidung von Streitigkeiten zwischen dem PRIKRAF und PRIKRAF-Krankenanstalten über die in diesem Gesetz begründeten gegenseitigen Rechte und Pflichten (vgl §19, §21 PRIKRAF-G). Bescheidqualität der angefochtenen Entscheidung.

Es liegt im rechtspolitischen Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers und ist nicht unsachlich, wenn das PRIKRAF-G angesichts der unterschiedlichen Funktionen von bettenführenden und nicht bettenführenden (privaten) Krankenanstalten für das Gesundheitssystem - nur die erstgenannten erbringen die Leistung "Anstaltspflege" - die leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung lediglich auf die erstgenannte Gruppe ausgedehnt hat.

Nicht bettenführende, nicht unter §149 Abs3 ASVG fallende private Krankenanstalten - wie die beschwerdeführende Partei - sind von der Möglichkeit einer Finanzierung tagesklinischer Leistungen durch die gesetzliche Krankenversicherung nicht ausgeschlossen: Für Leistungen im tagesklinischen Bereich sieht §338 Abs1 ASVG (Einzel-)Verträge mit den Sozialversicherungsträgern vor.

Es ist es daher nicht unsachlich, wenn §149 Abs3 ASVG und das PRIKRAF-G die Finanzierung aus Mitteln des PRIKRAF -

analog zur Finanzierung öffentlicher und privater gemeinnütziger Krankenanstalten aus Mitteln der Landesgesundheitsfonds - auf Leistungen von bettenführenden privaten Krankenanstalten im stationären und tagesklinischen Bereich beschränken.

Für jene - bettenführenden - privaten Krankenanstalten, die nicht von dem am 31.12.00 geltenden Vertrag zwischen Hauptverband und Wirtschaftskammer Österreich (und daher auch nicht von der Anlage 1 zum PRIKRAF-G) erfasst sind, besteht allenfalls die Notwendigkeit, auf jeden Fall aber die Möglichkeit eines Vertragsabschlusses gemäß §149 Abs3b ASVG über den Ersatz von Pflegegebühren.

**Entscheidungstexte**

- B 1083/07,G 233/06 ua
  Entscheidungstext VfGH Erkenntnis 11.12.2007 B 1083/07,G 233/06 ua

**Schlagworte**

Behördenzuständigkeit, Krankenanstalten,Krankenanstaltenfinanzierung, Ambulatorien, Sozialversicherung, VfGH/ Individualantrag

**European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:VFGH:2007:B1083.2007

**Zuletzt aktualisiert am**

30.01.2009

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at