

TE OGH 2003/5/27 10ObS141/02m

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 27.05.2003

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr. Bauer als Vorsitzenden, die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr. Fellinger und Dr. Schramm sowie die fachkundigen Laienrichter Peter Ammer (aus dem Kreis der Arbeitgeber) und Mag. Johann Ellersdorfer (aus dem Kreis der Arbeitnehmer) als weitere Richter in der Sozialrechtssache der klagenden Partei Christine A*****, vertreten durch Dr. Roland Neuhauser, Rechtsanwalt in Wien, gegen die beklagte Partei Niederösterreichische Gebietskrankenkasse, Dr. Karl Renner-Promenade 14-16, 3101 St. Pölten, vertreten durch Dr. Vera Kremslehner und andere, Rechtsanwälte in Wien, wegen Kostenerstattung (EUR 165,30), infolge Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Wien als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 25. Jänner 2002, GZ 9 Rs 405/01x-12, womit infolge Berufung der klagenden Partei das Urteil des Landesgerichtes Wiener Neustadt als Arbeits- und Sozialgericht vom 23. März 2001, GZ 5 Cgs 47/01f-8, teilweise abgeändert wurde, in nichtöffentlicher Sitzung den Beschluss

gefasst:

Spruch

Der Oberste Gerichtshof stellt gemäß Art 89 Abs 2 B-VG an den Verfassungsgerichtshof den AntragDer Oberste Gerichtshof stellt gemäß Artikel 89, Absatz 2, B-VG an den Verfassungsgerichtshof den Antrag,

gemäß Art 139 Abs 4 B-VG auszusprechen, dass § 45 Abs 4 der Satzung 1999 der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse, kundgemacht in der Fachzeitschrift "Soziale Sicherheit", Jahrgang 1999, Seite 669, Amtliche Verlautbarung Nr 71/1999 (Stammfassung), in der Fassung dergemäß Artikel 139, Absatz 4, B-VG auszusprechen, dass Paragraph 45, Absatz 4, der Satzung 1999 der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse, kundgemacht in der Fachzeitschrift "Soziale Sicherheit", Jahrgang 1999, Seite 669, Amtliche Verlautbarung Nr 71/1999 (Stammfassung), in der Fassung der

2. Änderung der Satzung 1999, kundgemacht in der Fachzeitschrift "Soziale Sicherheit", Jahrgang 2000, Seite 764, Amtliche Verlautbarung Nr 66/2000, außer Kraft getreten aufgrund des § 51 der Satzung 2003 der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse (avsv Nr 5/2003) mit 31. 12. 2002, gesetzwidrig war.2. Änderung der Satzung 1999, kundgemacht in der Fachzeitschrift "Soziale Sicherheit", Jahrgang 2000, Seite 764, Amtliche Verlautbarung Nr 66/2000, außer Kraft getreten aufgrund des Paragraph 51, der Satzung 2003 der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse (avsv Nr 5/2003) mit 31. 12. 2002, gesetzwidrig war.

Mit der Fortführung des Revisionsverfahrens wird gemäß § 57 Abs 3 VfGG bis zur Zustellung des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes innegehalten.Mit der Fortführung des Revisionsverfahrens wird gemäß Paragraph 57, Absatz 3, VfGG bis zur Zustellung des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes innegehalten.

Text

Begründung:

Die am 16. 1. 1950 geborene Klägerin ist Dialysepatientin. Im Zeitraum vom 3. bis 14. 10. 2000 nahm sie für ihren Transport von ihrem Wohnort zum Krankenhaus Wiener Neustadt und zurück sechsmal die Dienstleistung der Medicar Leih- und Mietwagen GmbH in Anspruch. Hierfür wurden ihr 3.876,84 S (660 km á 8,90 S zuzüglich 10 % Umsatzsteuer abzüglich 40 % infolge gleichzeitigen Transports einer anderen Patientin) in Rechnung gestellt. Zuvor hatte sich die Klägerin ein halbes Jahr hindurch mit einem Wagen des Roten Kreuzes zur Behandlung führen lassen.

Mit Bescheid vom 17. 1. 2001 gewährte die beklagte Partei der Klägerin für insgesamt 6 Beförderungen vom Wohnort ins Krankenhaus Wiener Neustadt und zurück im Zeitraum vom 3. 10. bis 14. 10. 2000 einen Kostenersatz in Höhe von 1.587,60 S (115,38 EUR) und lehnte eine darüber hinausgehende Kostenübernahme ab. Für Transporte mit Lohnfuhrwerken (Taxi- bzw Mietwagenunternehmungen), die keine Verträge mit einer Gemeinde iSd § 1 Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes abgeschlossen hätten, seien gemäß § 45 der Kassensatzung Kosten in der Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes zu ersetzen. Bei einer Entfernung von 108 km vom Wohnort nach Wiener Neustadt betrage der Transportkostenersatz insgesamt 1.587,60 S (6 x 108 km á 2,45 S). Mit Bescheid vom 17. 1. 2001 gewährte die beklagte Partei der Klägerin für insgesamt 6 Beförderungen vom Wohnort ins Krankenhaus Wiener Neustadt und zurück im Zeitraum vom 3. 10. bis 14. 10. 2000 einen Kostenersatz in Höhe von 1.587,60 S (115,38 EUR) und lehnte eine darüber hinausgehende Kostenübernahme ab. Für Transporte mit Lohnfuhrwerken (Taxi- bzw Mietwagenunternehmungen), die keine Verträge mit einer Gemeinde iSd Paragraph eins, Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes abgeschlossen hätten, seien gemäß Paragraph 45, der Kassensatzung Kosten in der Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes zu ersetzen. Bei einer Entfernung von 108 km vom Wohnort nach Wiener Neustadt betrage der Transportkostenersatz insgesamt 1.587,60 S (6 x 108 km á 2,45 S).

Mit ihrer gegen diesen Bescheid gerichteten Klage begehrte die Klägerin Zahlung von 2.289,24 S. Die Transporte seien im Rahmen einer Dialysebehandlung mit einem Ambulanzwagen, den ein ausgebildeter Sanitäter gelenkt habe, durchgeführt und von der beklagten Partei genehmigt worden.

Das Erstgericht wies das Klagebegehren ab. Es traf die eingangs wiedergegebenen Feststellungen. Rechtlich war es der Auffassung, aus § 135 Abs 4 und 5 ASVG sei nicht abzuleiten, dass anfallende Transportkosten zur Gänze zu ersetzen seien. Zur Beurteilung, ob der gemäß § 45 der Satzung in der Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes gewährte Kostenersatz ausreichend und angemessen iSd § 135 Abs 4 und 5 ASVG sei, sei der § 135 Abs 4 Satz 2 ASVG heranzuziehen. Darin werde auf die Kosten bei Benützung des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels Bezug genommen; dies gelte auch für die Benützung eines Privatfahrzeuges. Im Vergleich zwischen dem gewährten Kostenersatz und den Kosten bei Benützung öffentlicher Verkehrsmittel könne der Kostenersatz als angemessen angesehen werden, betrügen doch die Kosten der einfachen Fahrt bei Benützung öffentlicher Verkehrsmittel 126 S, während die beklagte Partei die Kosten einer einfachen Fahrt mit 132,30 S ersetzt habe. Jedenfalls sei aus § 135 Abs 5 ASVG nicht ableitbar, dass bei Verwendung eines PKW der Kostenersatz die Kosten der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel übersteigen müsse oder solle. Eine Rechtswidrigkeit der Satzungsbestimmung könne auch nicht daraus abgeleitet werden, dass dann ein höherer Kostenersatz gewährt werde, wenn das Lohnfuhrwerk mit einer Gemeinde eine Vereinbarung iSd § 1 Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes abgeschlossen habe. Ein solcher Vertrag werde nur mit denjenigen Firmen abgeschlossen, die über eine gewisse Grundstruktur verfügten, die es diesen Firmen ermögliche, nicht nur reine Krankentransporte durchzuführen, sondern auch eine Fülle anderer Aufgaben wahrzunehmen. Ein Vertragsschluss hänge unter anderem auch davon ab, ob entsprechende materielle und personelle Kapazitäten vorhanden seien. Das Erstgericht wies das Klagebegehren ab. Es traf die eingangs wiedergegebenen Feststellungen. Rechtlich war es der Auffassung, aus Paragraph 135, Absatz 4 und 5 ASVG sei nicht abzuleiten, dass anfallende Transportkosten zur Gänze zu ersetzen seien. Zur Beurteilung, ob der gemäß Paragraph 45, der Satzung in der Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes gewährte Kostenersatz ausreichend und angemessen iSd Paragraph 135, Absatz 4 und 5 ASVG sei, sei der Paragraph 135, Absatz 4, Satz 2 ASVG heranzuziehen. Darin werde auf die Kosten bei Benützung des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels Bezug genommen; dies gelte auch für die Benützung eines Privatfahrzeuges. Im Vergleich zwischen dem gewährten Kostenersatz und den Kosten bei Benützung öffentlicher Verkehrsmittel könne der Kostenersatz als angemessen angesehen werden, betrügen doch die Kosten der einfachen Fahrt bei Benützung öffentlicher Verkehrsmittel 126 S, während die beklagte Partei die Kosten einer einfachen Fahrt mit 132,30 S ersetzt habe. Jedenfalls sei aus Paragraph 135, Absatz 5, ASVG nicht ableitbar, dass bei Verwendung eines PKW der Kostenersatz die Kosten der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

übersteigen müsse oder solle. Eine Rechtswidrigkeit der Satzungsbestimmung könne auch nicht daraus abgeleitet werden, dass dann ein höherer Kostenersatz gewährt werde, wenn das Lohnfuhrwerk mit einer Gemeinde eine Vereinbarung iSd Paragraph eins, Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes abgeschlossen habe. Ein solcher Vertrag werde nur mit denjenigen Firmen abgeschlossen, die über eine gewisse Grundstruktur verfügten, die es diesen Firmen ermögliche, nicht nur reine Krankentransporte durchzuführen, sondern auch eine Fülle anderer Aufgaben wahrzunehmen. Ein Vertragsschluss hänge unter anderem auch davon ab, ob entsprechende materielle und personelle Kapazitäten vorhanden seien.

Das Berufungsgericht gab der Berufung der Klägerin teilweise Folge. Es sprach der Klägerin 1,07 EUR an weiterem Kostenersatz zu und wies das Mehrbegehren ab. In rechtlicher Hinsicht führte es aus, dass es die in der Berufung angesprochenen Bedenken gegen die Gesetzes- und Verfassungskonformität des § 45 der (ihrer Struktur nach als Verordnung zu qualifizierenden) Kassensatzung nicht teile. In Entsprechung des § 135 Abs 4 und 5 ASVG normiere § 45 Abs 2 Z 3 der Satzung die Übernahme der Transportkosten zur ambulanten Behandlung zum nächstgelegenen geeigneten Vertragsarzt oder zur nächstgelegenen geeigneten Einrichtung (Vertragseinrichtung) bzw zurück in die Wohnung des Erkrankten in Höhe der vertraglich festgelegten Tarife. Bei Benützung eines privaten Kraftfahrzeugs werde gemäß § 45 Abs 3 der Satzung nur die Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes ersetzt. Dies gelte auch für Transporte mit Lohnfuhrwerken (Taxi- und Mietwagenunternehmen), die keine Verträge mit einer Gemeinde iSd § 1 Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes abgeschlossen hätten. Die Normierung eines vollen Kostenersatzanspruches durch die Satzung unabhängig davon, welches Transportmittel benutzt werde, lasse sich dem § 135 Abs 4 ASVG nicht entnehmen; vielmehr sei eine an den Kosten des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels orientierte Beschränkung der Kostenübernahme vorgesehen. Wenn die Satzung den Ersatz bei Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerks mit der Hälfte des amtlichen Kilometergeldes festsetze und dieses die Kosten für die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels nicht unterschreite, könne eine Gesetzwidrigkeit der Satzung nicht erblickt werden. Es sei auch nicht bedenklich, wenn höhere Kosten als das halbe amtliche Kilometergeld nur für jene Transportunternehmen übernommen würden, die nach dem Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes Verträge mit der Gemeinde abgeschlossen hätten. Solche Verträge dürfen nur mit Firmen geschlossen werden, die über eine gewisse medizinische und technische Grundstruktur verfügen und insbesondere qualifiziertes Personal aufweisen, um das gesamte Spektrum des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes abdecken zu können. Damit liege eine sachlich gerechtfertigte Einschränkung bei der Wahl der Vertragspartner vor, sodass die daran anknüpfende unterschiedliche Regelung der Kostenübernahme nicht gegen das Gleichheitsgebot verstöße. Dabei erscheine es unbedenklich, allein auf das Vorhandensein der entsprechenden Qualifikationen des Krankenbeförderungsdienstes abzustellen und nicht etwa darauf, ob diese für den konkreten Transport auch notwendig bzw tatsächlich in Anspruch genommen worden seien. Der Frage, welche Art des Transportes aufgrund des gesundheitlichen Zustandes der Klägerin erforderlich gewesen sei und auf welche Art und Weise der Transport tatsächlich erfolgt sei, komme daher keine Relevanz zu. Da aber die Länge der Strecke der Hin- und Rückfahrt mit 110 km außer Streit gestellt worden sei, sei der Berufung teilweise stattzugeben gewesen. Die ordentliche Revision sei zuzulassen, da keine höchstgerichtliche Rechtsprechung zur Frage der Gesetz- und Verfassungsmäßigkeit der Satzungsbestimmung über die Beschränkung des Fahrtkostenersatzes im Falle der Benützung eines privaten Fuhrwerks bestehe. Gegen dieses Urteil - soweit der Berufung nicht Folge gegeben wurde - richtet sich die Revision der Klägerin aus dem Revisionsgrund der unrichtigen rechtlichen Beurteilung mit dem Antrag auf Abänderung im klagstattgebenden Sinn. Hilfsweise wird ein Aufhebungs- und Zurückverweisungsantrag gestellt. Das Berufungsgericht gab der Berufung der Klägerin teilweise Folge. Es sprach der Klägerin 1,07 EUR an weiterem Kostenersatz zu und wies das Mehrbegehren ab. In rechtlicher Hinsicht führte es aus, dass es die in der Berufung angesprochenen Bedenken gegen die Gesetzes- und Verfassungskonformität des Paragraph 45, der (ihrer Struktur nach als Verordnung zu qualifizierenden) Kassensatzung nicht teile. In Entsprechung des Paragraph 135, Absatz 4 und 5 ASVG normiere Paragraph 45, Absatz 2, Ziffer 3, der Satzung die Übernahme der Transportkosten zur ambulanten Behandlung zum nächstgelegenen geeigneten Vertragsarzt oder zur nächstgelegenen geeigneten Einrichtung (Vertragseinrichtung) bzw zurück in die Wohnung des Erkrankten in Höhe der vertraglich festgelegten Tarife. Bei Benützung eines privaten Kraftfahrzeugs werde gemäß Paragraph 45, Absatz 3, der Satzung nur die Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes ersetzt. Dies gelte auch für Transporte mit Lohnfuhrwerken (Taxi- und Mietwagenunternehmen), die keine Verträge mit einer Gemeinde iSd Paragraph eins, Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes abgeschlossen hätten. Die Normierung eines vollen Kostenersatzanspruches durch die Satzung unabhängig davon, welches Transportmittel benutzt werde, lasse sich dem Paragraph 135, Absatz 4, ASVG

nicht entnehmen; vielmehr sei eine an den Kosten des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels orientierte Beschränkung der Kostenübernahme vorgesehen. Wenn die Satzung den Ersatz bei Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerks mit der Hälfte des amtlichen Kilometergeldes festsetze und dieses die Kosten für die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels nicht unterschreite, könne eine Gesetzwidrigkeit der Satzung nicht erblickt werden. Es sei auch nicht bedenklich, wenn höhere Kosten als das halbe amtliche Kilometergeld nur für jene Transportunternehmen übernommen würden, die nach dem Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes Verträge mit der Gemeinde abgeschlossen hätten. Solche Verträge dürfen nur mit Firmen geschlossen werden, die über eine gewisse medizinische und technische Grundstruktur verfügen und insbesondere qualifiziertes Personal aufweisen, um das gesamte Spektrum des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes abdecken zu können. Damit liege eine sachlich gerechtfertigte Einschränkung bei der Wahl der Vertragspartner vor, sodass die daran anknüpfende unterschiedliche Regelung der Kostenübernahme nicht gegen das Gleichheitsgebot verstöße. Dabei erscheine es unbedenklich, allein auf das Vorhandensein der entsprechenden Qualifikationen des Krankenbeförderungsdienstes abzustellen und nicht etwa darauf, ob diese für den konkreten Transport auch notwendig bzw tatsäclich in Anspruch genommen worden seien. Der Frage, welche Art des Transportes aufgrund des gesundheitlichen Zustandes der Klägerin erforderlich gewesen sei und auf welche Art und Weise der Transport tatsächlich erfolgt sei, komme daher keine Relevanz zu. Da aber die Länge der Strecke der Hin- und Rückfahrt mit 110 km außer Streit gestellt worden sei, sei der Berufung teilweise stattzugeben gewesen. Die ordentliche Revision sei zuzulassen, da keine höchstgerichtliche Rechtsprechung zur Frage der Gesetz- und Verfassungsmäßigkeit der Satzungsbestimmung über die Beschränkung des Fahrtkostenersatzes im Falle der Benützung eines privaten Fuhrwerks bestehe. Gegen dieses Urteil - soweit der Berufung nicht Folge gegeben wurde - richtet sich die Revision der Klägerin aus dem Revisionsgrund der unrichtigen rechtlichen Beurteilung mit dem Antrag auf Abänderung im klagsstattgebenden Sinn. Hilfsweise wird ein Aufhebungs- und Zurückverweisungsantrag gestellt.

Die beklagte Partei beantragt in ihrer Revisionsbeantwortung, der Revision nicht Folge zu geben.

In der Revision wiederholt die Klägerin ihren Standpunkt, dass § 45 Abs 4 der Kassensatzung dem§ 135 Abs 5 ASVG widerspreche und daher gesetzwidrig sei. Der überwiegenden Anzahl von Versicherten sei es unmöglich, die Differenz zwischen dem halben amtlichen Kilometergeld und den tatsächlichen Kosten eines Lohnfuhrwerks aus eigenen Mitteln zu bestreiten oder aber vor Inanspruchnahme eines Transportmittels umfangreiche Erkundigungen darüber einzuholen, welches Lohnfuhrwerk nun einen Vertrag mit einer Gemeinde iSd Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes abgeschlossen habe und welches nicht. De facto führe die Bestimmung des § 45 Abs 4 der Kassensatzung dazu, dass dem § 135 Abs 5 ASVG, der die Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerks ausdrücklich vorsehe, zur Gänze der Boden entzogen werde, weil der geringe Kostenersatz zu einer derart hohen wirtschaftlichen Belastung führe, dass die Aufbringung der verbleibenden Kosten für den Versicherten im Regelfall unmöglich, in jedem Fall aber unzumutbar sei. Im Übrigen seien offensichtlich für die Beschränkung des Kostenersatzes keineswegs wirtschaftliche Überlegungen ausschlaggebend, weil bei bloßem Bestehen eines Vertragsverhältnisses mit der Gemeinde (also zu einem Dritten) ein höherer Kostenersatz vorgesehen sei und tatsächlich auch gewährt werde. Die Argumentation der Vorinstanzen führte zu dem weder mit dem Wortlaut des § 135 Abs 4 und 5 ASVG noch mit dem Willen des Gesetzgebers in Einklang zu bringenden wirtschaftlich absurd Ergebnis, dass der Versicherte seine Kosten voll ersetzt erhalte, wenn er einen teureren und medizinisch nicht notwendigen Krankentransportwagen in Anspruch nehme, während er nur einen Bruchteil der tatsächlichen Kosten ersetzt erhalte, wenn er sich einem in absoluten Zahlen billigeren und aus medizinischer Sicht durchaus ausreichenden Lohnfuhrwerk befördern lasse. Diese Situation werde noch dadurch verstärkt, dass in der Regel jene Rettungsorganisationen, die einen Vertrag nach dem Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetz abgeschlossen haben, zur Durchführung von Krankenbeförderungsleistungen im Sinne der entgeltlichen Beförderung von Personen, hinsichtlich der eine notärztliche oder sanitätsdienstliche Betreuung nicht erforderlich sei, mangels der entsprechenden Gewerbeberechtigungen gar nicht befugt seien. Insgesamt würden Versicherte bei Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerks, das keinen Vertrag mit der Gemeinde nach dem Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes abgeschlossen habe, in sachlich nicht gerechtfertigter Weise benachteiligt. Bei gesetzeskonformem Verständnis der Kassensatzung sei daher der Klägerin - zumindest - Kostenersatz im gleichen Umfang wie bei Inanspruchnahme eines Unternehmens zu gewähren, das über einen Vertrag mit der Gemeinde verfüge. Es werde daher auch die Anregung wiederholt, ein Prüfungsverfahren beim Verfassungsgerichtshof gemäß Art 139 Abs 1 B-VG zu beantragen. In der Revision wiederholt die Klägerin ihren Standpunkt, dass Paragraph 45, Absatz 4, der Kassensatzung dem Paragraph 135, Absatz 5, ASVG widerspreche und daher gesetzwidrig sei. Der überwiegenden Anzahl von Versicherten sei es unmöglich, die Differenz zwischen dem halben amtlichen Kilometergeld

und den tatsächlichen Kosten eines Lohnfuhrwerks aus eigenen Mitteln zu bestreiten oder aber vor Inanspruchnahme eines Transportmittels umfangreiche Erkundigungen darüber einzuholen, welches Lohnfuhrwerk nun einen Vertrag mit einer Gemeinde iSd Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes abgeschlossen habe und welches nicht. De facto führe die Bestimmung des Paragraph 45, Absatz 4, der Kassensatzung dazu, dass dem Paragraph 135, Absatz 5, ASVG, der die Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerks ausdrücklich vorsehe, zur Gänze der Boden entzogen werde, weil der geringe Kostenersatz zu einer derart hohen wirtschaftlichen Belastung führe, dass die Aufbringung der verbleibenden Kosten für den Versicherten im Regelfall unmöglich, in jedem Fall aber unzumutbar sei. Im Übrigen seien offensichtlich für die Beschränkung des Kostenersatzes keineswegs wirtschaftliche Überlegungen ausschlaggebend, weil bei bloßem Bestehen eines Vertragsverhältnisses mit der Gemeinde (also zu einem Dritten) ein höherer Kostenersatz vorgesehen sei und tatsächlich auch gewährt werde. Die Argumentation der Vorinstanzen führt zu dem weder mit dem Wortlaut des Paragraph 135, Absatz 4 und 5 ASVG noch mit dem Willen des Gesetzgebers in Einklang zu bringenden wirtschaftlich absurd Ergebnis, dass der Versicherte seine Kosten voll ersetzt erhalte, wenn er einen teureren und medizinisch nicht notwendigen Krankentransportwagen in Anspruch nehme, während er nur einen Bruchteil der tatsächlichen Kosten ersetzt erhalte, wenn er sich einem in absoluten Zahlen billigeren und aus medizinischer Sicht durchaus ausreichenden Lohnfuhrwerk befördern lasse. Diese Situation werde noch dadurch verstärkt, dass in der Regel jene Rettungsorganisationen, die einen Vertrag nach dem Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetz abgeschlossen haben, zur Durchführung von Krankenbeförderungsleistungen im Sinne der entgeltlichen Beförderung von Personen, hinsichtlich der eine notärztliche oder sanitätsdienstliche Betreuung nicht erforderlich sei, mangels der entsprechenden Gewerbeberechtigungen gar nicht befugt seien. Insgesamt würden Versicherte bei Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerks, das keinen Vertrag mit der Gemeinde nach dem Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetz abgeschlossen habe, in sachlich nicht gerechtfertigter Weise benachteiligt. Bei gesetzeskonformem Verständnis der Kassensatzung sei daher der Klägerin - zumindest - Kostenersatz im gleichen Umfang wie bei Inanspruchnahme eines Unternehmens zu gewähren, das über einen Vertrag mit der Gemeinde verfüge. Es werde daher auch die Anregung wiederholt, ein Prüfungsverfahren beim Verfassungsgerichtshof gemäß Artikel 139, Absatz eins, B-VG zu beantragen.

Rechtliche Beurteilung

Hiezu wurde erwogen:

§ 135 ASVG regelt die ärztliche Hilfe. Absatz 5 dieser Bestimmung idFBGBI 1996/411 legt fest, dass die Satzung des Krankenversicherungsträgers unter Bedachtnahme auf § 135 Abs 4 ASVG (Ersatz der Reise- bzw Fahrtkosten) zu bestimmen hat, unter welchen Voraussetzungen für gehunfähig erkrankte Versicherte und Angehörige der Transport mit einem Krankentransportwagen zur Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe sowie der Ersatz der Kosten der Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerkes bzw eines privaten Kraftfahrzeuges gewährt werden können. Die medizinische Notwendigkeit eines solchen Transportes muss ärztlich bescheinigt sein. Paragraph 135, ASVG regelt die ärztliche Hilfe. Absatz 5 dieser Bestimmung in der Fassung BGBl 1996/411 legt fest, dass die Satzung des Krankenversicherungsträgers unter Bedachtnahme auf Paragraph 135, Absatz 4, ASVG (Ersatz der Reise- bzw Fahrtkosten) zu bestimmen hat, unter welchen Voraussetzungen für gehunfähig erkrankte Versicherte und Angehörige der Transport mit einem Krankentransportwagen zur Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe sowie der Ersatz der Kosten der Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerkes bzw eines privaten Kraftfahrzeuges gewährt werden können. Die medizinische Notwendigkeit eines solchen Transportes muss ärztlich bescheinigt sein.

In Ausführung der Bestimmungen des ASVG besagte § 45 der auf Verordnungsebene (VfSlg3709, 5422, 13133, 13571, 14593 ua; RIS-Justiz RS0053701) stehenden Satzung 1999 der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse, dass die Kasse Transportkosten übernimmt, wenn ärztlich bescheinigt wird, dass der Versicherte aufgrund seines körperlichen oder geistigen Zustandes kein öffentliches Verkehrsmittel (auch nicht mit einer Begleitperson) benutzen kann (§ 45 Abs 1 Satzung 1999). Transportkosten werden nur für Beförderungen im Inland in Ausführung der Bestimmungen des ASVG besagte Paragraph 45, der auf Verordnungsebene (VfSlg 3709, 5422, 13133, 13571, 14593 ua; RIS-Justiz RS0053701) stehenden Satzung 1999 der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse, dass die Kasse Transportkosten übernimmt, wenn ärztlich bescheinigt wird, dass der Versicherte aufgrund seines körperlichen oder geistigen Zustandes kein öffentliches Verkehrsmittel (auch nicht mit einer Begleitperson) benutzen kann (Paragraph 45, Absatz eins, Satzung 1999). Transportkosten werden nur für Beförderungen im Inland

1. zur Anstaltpflege in die nächstgelegene geeignete Krankenanstalt bzw aus dieser Krankenanstalt in die Wohnung des Erkrankten,

2. bei aus medizinischen Gründen notwendiger Überstellung zur stationären Behandlung von einer Krankenanstalt in die nächstgelegene geeignete Krankenanstalt,
 3. zur ambulanten Behandlung zum nächstgelegenen geeigneten Vertragsarzt oder zur nächstgelegenen geeigneten Einrichtung (Vertragseinrichtung) bzw in die Wohnung des Erkrankten zurück,
 4. zur körperflichen Anpassung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln in Höhe der vertraglich festgelegten Tarife übernommen. Wenn sich der Erkrankte zum Zeitpunkt der notwendigen Beförderung vorübergehend nicht an seinem Wohnsitz aufgehalten hat, übernimmt die Kasse die Kosten des Transportes von der Krankenanstalt in die Wohnung des Erkrankten bis zur Höhe der Kosten des Transportes von diesem Aufenthaltsort (Ereignis- oder Unfallort) in die nächstgelegene geeignete Krankenanstalt. Gibt es keine vertraglich festgelegten Tarife, ersetzt die Kasse dem Versicherten Kosten in Höhe der zuletzt geltenden Tarife, sofern im Anhang zur Satzung kein anderer Kostenansatz festgelegt ist (Abs 2 der Satzung 1999). Die Transporte erfolgen
4. zur körperflichen Anpassung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln in Höhe der vertraglich festgelegten Tarife übernommen. Wenn sich der Erkrankte zum Zeitpunkt der notwendigen Beförderung vorübergehend nicht an seinem Wohnsitz aufgehalten hat, übernimmt die Kasse die Kosten des Transportes von der Krankenanstalt in die Wohnung des Erkrankten bis zur Höhe der Kosten des Transportes von diesem Aufenthaltsort (Ereignis- oder Unfallort) in die nächstgelegene geeignete Krankenanstalt. Gibt es keine vertraglich festgelegten Tarife, ersetzt die Kasse dem Versicherten Kosten in Höhe der zuletzt geltenden Tarife, sofern im Anhang zur Satzung kein anderer Kostenansatz festgelegt ist (Absatz 2, der Satzung 1999). Die Transporte erfolgen
1. "ohne der notwendigen Begleitung eines Sanitäters neben dem Fahrer (sitzend)",
 2. mit der notwendigen Begleitung eines Sanitäters neben dem Fahrer (liegend),
 3. mit einem privaten Kraftfahrzeug.

Die jeweilige Art des Transportes ist auf Grund des körperlichen oder geistigen Zustandes des Erkrankten ärztlich zu bescheinigen. Wird ein privates Kraftfahrzeug benutzt, ersetzt die Kasse Kosten in Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes (Abs 3 der Satzung 1999). Mit der 2. Änderung der Satzung 1999, kundgemacht in der Fachzeitschrift "Soziale Sicherheit", Jahrgang 2000, Seite 764, Amtliche Verlautbarung Nr 66/2000, wurde mit Wirksamkeit vom 1. 10. 2000 folgender Abs 4 in § 45 der Satzung 1999 eingefügt: "Für Transporte mit Lohnfuhrwerken (Taxi- bzw Mietwagenunternehmungen), die keine Verträge mit einer Gemeinde im Sinne des § 1 Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes (LGBI 9430) abgeschlossen haben, ersetzt die Kasse Kosten in Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes." Die jeweilige Art des Transportes ist auf Grund des körperlichen oder geistigen Zustandes des Erkrankten ärztlich zu bescheinigen. Wird ein privates Kraftfahrzeug benutzt, ersetzt die Kasse Kosten in Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes (Absatz 3, der Satzung 1999). Mit der 2. Änderung der Satzung 1999, kundgemacht in der Fachzeitschrift "Soziale Sicherheit", Jahrgang 2000, Seite 764, Amtliche Verlautbarung Nr 66/2000, wurde mit Wirksamkeit vom 1. 10. 2000 folgender Absatz 4, in Paragraph 45, der Satzung 1999 eingefügt: "Für Transporte mit Lohnfuhrwerken (Taxi- bzw Mietwagenunternehmungen), die keine Verträge mit einer Gemeinde im Sinne des Paragraph eins, Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes Landesgesetzblatt 9430) abgeschlossen haben, ersetzt die Kasse Kosten in Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes."

Gemäß § 51 Abs 1 der Satzung 2003 der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse (avsv Nr 5/2003) wurde die Satzung 1999 der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse mit Ablauf des 31. 12. 2002 aufgehoben. Die aufgehobene Satzung ist jedoch auf eingetretene Versicherungsfälle sowie auf bereits geltend gemachte Leistungsansprüche, die vor ihrer Aufhebung verwirklicht wurden, weiterhin anzuwenden (§ 51 Abs 2 der Satzung 2003). Im Übrigen ist anzumerken, dass § 45 Abs 4 der Satzung 1999 gleichlautend in die Satzung 2003 übernommen wurde. Gemäß Paragraph 51, Absatz eins, der Satzung 2003 der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse (avsv Nr 5/2003) wurde die Satzung 1999 der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse mit Ablauf des 31. 12. 2002 aufgehoben. Die aufgehobene Satzung ist jedoch auf eingetretene Versicherungsfälle sowie auf bereits geltend gemachte Leistungsansprüche, die vor ihrer Aufhebung verwirklicht wurden, weiterhin anzuwenden (Paragraph 51, Absatz 2, der Satzung 2003). Im Übrigen ist anzumerken, dass Paragraph 45, Absatz 4, der Satzung 1999 gleichlautend in die Satzung 2003 übernommen wurde.

Nach dem Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetz (LGBI 9430) haben die Gemeinden im Rahmen des Gemeinde-Rettungs- und Krankentransportdienstes zu gewährleisten, dass für die Leistung der Ersten Hilfe und für den Transport von Personen, die in der Gemeinde eine erhebliche Gesundheitsstörung erlitten haben oder wegen ihres

Gesundheitszustandes kein gewöhnliches Verkehrsmittel benutzen können, entsprechende Einrichtungen zur Verfügung stehen. Der Transport von Personen hat entsprechend ihrer Gesundheitsstörung oder ihres Gesundheitszustandes in: Nach dem Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetz Landesgesetzblatt 9430) haben die Gemeinden im Rahmen des Gemeinde-Rettungs- und Krankentransportdienstes zu gewährleisten, dass für die Leistung der Ersten Hilfe und für den Transport von Personen, die in der Gemeinde eine erhebliche Gesundheitsstörung erlitten haben oder wegen ihres Gesundheitszustandes kein gewöhnliches Verkehrsmittel benutzen können, entsprechende Einrichtungen zur Verfügung stehen. Der Transport von Personen hat entsprechend ihrer Gesundheitsstörung oder ihres Gesundheitszustandes in:

1. eine Krankenanstalt oder sonstige Einrichtung des Gesundheitswesens,

1. 2.Ziffer 2
eine Einrichtung der Sozialhilfe oder
2. 3.Ziffer 3
ihre Unterkunft

zu erfolgen (§ 1 Abs 1 und 2) zu erfolgen (Paragraph eins, Absatz eins und 2).

Die Gemeinden haben, sofern sie nicht selbst den Gemeinde-Rettungs- und Krankentransportdienst betreiben, diesen durch Abschluss eines Vertrages mit physischen oder juristischen Personen, die über geeignete Einrichtungen verfügen, sicherzustellen. In diesem Vertrag hat sich die Gemeinde auch zu einem jährlich zu entrichtenden Rettungsdienstbeitrag zu verpflichten (§ 1 Abs 3). Das Land ist zur Sicherstellung des überregionalen Rettungs- und Krankentransportdienstes verpflichtet (Notarztrettungsdienst, Rettungsdienst bei Großunfällen und Katastrophen usw). Die Gemeinde hat an die Rettungsorganisation, mit der sie einen Vertrag gemäß § 1 Abs 3 abgeschlossen hat, jährlich einen bestimmten Beitrag zu den Kosten des allgemeinen örtlichen Rettungs- und Krankentransportdienstes (Rettungsdienstbeitrag) zu entrichten, dessen Höhe entsprechend den örtlichen Gegebenheiten mit dem jährlichen Voranschlag zu beschließen ist. Der Gemeinde-Rettungs- und Krankentransportdienst hat den medizinischen und technischen Anforderungen, die sich aus seinen Aufgaben ergeben, zu entsprechen. Die Landesregierung hat durch Verordnung nähere Bestimmungen über die Mindestausstattung der bei der Ersten Hilfe und beim Krankentransport erforderlichen medizinischen und technischen Einrichtungen und Geräte sowie über die Mindestanforderungen und -kenntnisse der beim Gemeinde-Rettungs- und Krankentransportdienst tätigen Personen zu erlassen. Hierbei ist insbesondere darauf Bedacht zu nehmen, dass die nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft zur wirksamen Ersten Hilfeleistung unbedingt erforderlichen Geräte und Einrichtungen vorhanden und jederzeit einsatzbereit sind, sowie, dass die mit der Ersten Hilfeleistung und dem Krankentransport befassten Personen ausreichend über Maßnahmen der Ersten Hilfe unterwiesen und mit der Handhabung der Geräte vertraut sind. Die Gemeinden haben, sofern sie nicht selbst den Gemeinde-Rettungs- und Krankentransportdienst betreiben, diesen durch Abschluss eines Vertrages mit physischen oder juristischen Personen, die über geeignete Einrichtungen verfügen, sicherzustellen. In diesem Vertrag hat sich die Gemeinde auch zu einem jährlich zu entrichtenden Rettungsdienstbeitrag zu verpflichten (Paragraph eins, Absatz 3.). Das Land ist zur Sicherstellung des überregionalen Rettungs- und Krankentransportdienstes verpflichtet (Notarztrettungsdienst, Rettungsdienst bei Großunfällen und Katastrophen usw). Die Gemeinde hat an die Rettungsorganisation, mit der sie einen Vertrag gemäß Paragraph eins, Absatz 3, abgeschlossen hat, jährlich einen bestimmten Beitrag zu den Kosten des allgemeinen örtlichen Rettungs- und Krankentransportdienstes (Rettungsdienstbeitrag) zu entrichten, dessen Höhe entsprechend den örtlichen Gegebenheiten mit dem jährlichen Voranschlag zu beschließen ist. Der Gemeinde-Rettungs- und Krankentransportdienst hat den medizinischen und technischen Anforderungen, die sich aus seinen Aufgaben ergeben, zu entsprechen. Die Landesregierung hat durch Verordnung nähere Bestimmungen über die Mindestausstattung der bei der Ersten Hilfe und beim Krankentransport erforderlichen medizinischen und technischen Einrichtungen und Geräte sowie über die Mindestanforderungen und -kenntnisse der beim Gemeinde-Rettungs- und Krankentransportdienst tätigen Personen zu erlassen. Hierbei ist insbesondere darauf Bedacht zu nehmen, dass die nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft zur wirksamen Ersten Hilfeleistung unbedingt erforderlichen Geräte und Einrichtungen vorhanden und jederzeit einsatzbereit sind, sowie, dass die mit der Ersten Hilfeleistung und dem Krankentransport befassten Personen ausreichend über Maßnahmen der Ersten Hilfe unterwiesen und mit der Handhabung der Geräte vertraut sind.

Nach § 4 des Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes kann die Gemeinde für die Inanspruchnahme des von ihr

betriebenen oder vertraglich sichergestellten Rettungs- und Krankentransportdienstes Kostenersätze einheben. Die Höhe des Kostenersatzes ist durch Verordnung des Gemeinderates für einen gefahrenen Kilometer zu bestimmen. Die Höhe des Kostenersatzes ist so festzulegen, dass die Summe der zu erwartenden Kostenersätze jedenfalls den Aufwand der Gemeinde für einen eigenen Gemeinde-, Rettungs- und Krankentransportdienst bzw. die Höhe der von der Gemeinde zu leistenden Rettungsdienstbeiträge nicht übersteigt. Der Kostenersatz ist von der Gemeinde mit Bescheid vorzuschreiben. Kostenersatzpflichtig sind diejenigen, für die die Hilfeleistung durchgeführt wurde, und die nach dem bürgerlichen Recht zum Unterhalt Verpflichteten. Kostenersatzpflicht besteht nur insoweit, als nicht durch Dritte, so insbesondere von Trägern der Sozialversicherung und der Sozialhilfe, für die Hilfeleistung Ersatz an die Gemeinde geleistet wird. Nach Paragraph 4, des Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetzes kann die Gemeinde für die Inanspruchnahme des von ihr betriebenen oder vertraglich sichergestellten Rettungs- und Krankentransportdienstes Kostenersätze einheben. Die Höhe des Kostenersatzes ist durch Verordnung des Gemeinderates für einen gefahrenen Kilometer zu bestimmen. Die Höhe des Kostenersatzes ist so festzulegen, dass die Summe der zu erwartenden Kostenersätze jedenfalls den Aufwand der Gemeinde für einen eigenen Gemeinde-, Rettungs- und Krankentransportdienst bzw. die Höhe der von der Gemeinde zu leistenden Rettungsdienstbeiträge nicht übersteigt. Der Kostenersatz ist von der Gemeinde mit Bescheid vorzuschreiben. Kostenersatzpflichtig sind diejenigen, für die die Hilfeleistung durchgeführt wurde, und die nach dem bürgerlichen Recht zum Unterhalt Verpflichteten.

Kostenersatzpflicht besteht nur insoweit, als nicht durch Dritte, so insbesondere von Trägern der Sozialversicherung und der Sozialhilfe, für die Hilfeleistung Ersatz an die Gemeinde geleistet wird.

Wenn das Gesetz (hier § 135 Abs 5 ASVG) die nähere Determinierung für einen Anspruch einer Verordnung überlässt, ist der Anspruch auf der Grundlage der Verordnung zu prüfen. Es wäre unzulässig, unter Übergehung einer Verordnung die die Grundlage einer solchen Verordnung bildenden gesetzlichen Bestimmungen als Anspruchsgrundlage heranziehen (10 ObS 101/99x). § 45 Abs 4 der Satzung 1999 der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse ist daher für die vorliegende Entscheidung präjudiziel. Wenn das Gesetz (hier Paragraph 135, Absatz 5, ASVG) die nähere Determinierung für einen Anspruch einer Verordnung überlässt, ist der Anspruch auf der Grundlage der Verordnung zu prüfen. Es wäre unzulässig, unter Übergehung einer Verordnung die die Grundlage einer solchen Verordnung bildenden gesetzlichen Bestimmungen als Anspruchsgrundlage heranziehen (10 ObS 101/99x). Paragraph 45, Absatz 4, der Satzung 1999 der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse ist daher für die vorliegende Entscheidung präjudiziel.

§ 135 Abs 5 ASVG enthält selbst keine Regelung, unter welchen Voraussetzungen gehunfähig erkrankten Versicherten und Angehörigen der Ersatz der Kosten für die Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerks bzw privaten Kraftfahrzeugs gewährt werden kann, verweist aber diesbezüglich auf § 135 Abs 4 ASVG. Nach § 135 Abs 4 Satz 2 ASVG idFBGBI 1996/411 ist bei der Festsetzung des Ausmaßes des Kostenersatzes bzw eines allfälligen Kostenanteils des Versicherten "auf die örtlichen Verhältnisse und auf den dem Versicherten für sich bzw. seinen Angehörigen bei Benützung des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels erwachsenden Reisekostenaufwand Bedacht zu nehmen". In diesem Sinn wird in § 45 Abs 3 letzter Satz und Abs 4 der Satzung 1999 einerseits auf die örtlichen Verhältnisse, andererseits aber auch in gewisser Weise (pauschal) auf die Kosten des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels Bezug genommen, wenn ein Anspruch auf Kostenersatz in Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes eingeräumt ist. Aus der Einordnung des § 135 Abs 5 ASVG unter die Überschrift "Ärztliche Hilfe" und die Bezugnahme auf das Erfordernis einer Begleitperson ergibt sich weiters, dass auch der persönliche Zustand des Versicherten bzw Angehörigen von Bedeutung für den Kostenaufwand sein kann. Auch diesem Gesichtspunkt trägt die Satzung Rechnung, indem in § 45 Abs 3 der Satzung 1999 der Zustand des Erkrankten und die damit in Verbindung stehende Art des Transports berücksichtigt werden. Paragraph 135, Absatz 5, ASVG enthält selbst keine Regelung, unter welchen Voraussetzungen gehunfähig erkrankten Versicherten und Angehörigen der Ersatz der Kosten für die Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerks bzw privaten Kraftfahrzeugs gewährt werden kann, verweist aber diesbezüglich auf Paragraph 135, Absatz 4, ASVG. Nach Paragraph 135, Absatz 4, Satz 2 ASVG in der Fassung BGBl 1996/411 ist bei der Festsetzung des Ausmaßes des Kostenersatzes bzw eines allfälligen Kostenanteils des Versicherten "auf die örtlichen Verhältnisse und auf den dem Versicherten für sich bzw. seinen Angehörigen bei Benützung des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels erwachsenden Reisekostenaufwand Bedacht zu nehmen". In diesem Sinn wird in Paragraph 45, Absatz 3, letzter Satz und Absatz 4, der Satzung 1999 einerseits auf die örtlichen Verhältnisse, andererseits aber auch in gewisser Weise (pauschal) auf die Kosten des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels Bezug genommen, wenn ein Anspruch auf Kostenersatz in Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes eingeräumt ist. Aus der Einordnung des Paragraph 135,

Absatz 5, ASVG unter die Überschrift "Ärztliche Hilfe" und die Bezugnahme auf das Erfordernis einer Begleitperson ergibt sich weiters, dass auch der persönliche Zustand des Versicherten bzw Angehörigen von Bedeutung für den Kostenaufwand sein kann. Auch diesem Gesichtspunkt trägt die Satzung Rechnung, indem in Paragraph 45, Absatz 3, der Satzung 1999 der Zustand des Erkrankten und die damit in Verbindung stehende Art des Transports berücksichtigt werden.

§ 45 Abs 4 der Satzung 1999 differenziert jedoch - insoweit über die gesetzlichen Determinanten des § 135 Abs 4 und 5 ASVG hinausgehend - für den Umfang des Kostenersatzes danach, ob die Taxi- und Mietwagenunternehmung, die den Transport durchführt, einen Vertrag "mit einer Gemeinde im Sinne des § 1 Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetz" abgeschlossen hat. Liegt ein solcher Vertrag vor (wobei hier dahingestellt bleiben kann, ob das Wort "einer" als unbestimmter Artikel oder als Zahlwort zu verstehen ist), bestimmt sich der Kostenersatz gemäß § 45 Abs 2 der Satzung 1999 nach den vertraglich festgelegten Tarifen bzw nach den zuletzt geltenden Tarifen. Fehlt dagegen ein Vertrag, ersetzt die Kasse die Kosten (nur) in Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes. Die Heranziehung eines solchen Kriteriums, das offensichtlich der Quersubventionierung der Rettungsorganisationen, die mit Gemeinden einen Vertrag gemäß § 1 Abs 3 Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetz abgeschlossen haben, und der Gemeinden dient, ist allerdings im Gesetz weder ausdrücklich noch implizit vorgesehen und dürfte § 45 Abs 4 der Satzung 1999 in der Fassung ihrer 2. Änderung gesetzwidrig machen. Nach dem Wortlaut des § 135 Abs 5 ASVG dürfte eine Differenzierung zwischen Krankentransportwagen einerseits und Lohnfuhrwerk bzw privatem Kraftfahrzeug andererseits in Hinsicht auf den Umfang des Kostenersatzes zulässig sein, erfordert doch ein Krankentransportwagen eine entsprechende Ausstattung und sein Einsatz in der Regel qualifiziertes Personal. Regelmäßig wird daher ein Krankentransportwagen höhere Kosten als ein gewöhnliches Lohnfuhrwerk oder ein privates Kraftfahrzeug verursachen. Auch innerhalb der Kategorie "Krankentransportwagen" ließe sich sachlich gerechtfertigt noch weiter dahin unterscheiden, ob für den Transport die Begleitung eines Sanitäters notwendig ist oder nicht, wie dies in § 45 Abs 3 der Satzung 1999 geschehen ist. Unzulässig scheint es aber nach dem Wortlaut der genannten Ermächtigungsnorm zu sein, die Höhe des Kostenersatzes nicht nur von der Art des Transports (Fahrzeugart und Art des eingesetzten Personals), dessen medizinische Notwendigkeit ohnehin ärztlich bescheinigt werden muss, sondern auch noch von anderen Eigenschaften des Transportunternehmens, etwa dass es einen Vertrag im Sinne des § 1 Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetz (LGBI 9430) mit einer Gemeinde abgeschlossen hat, abhängig zu machen. Aufgrund der aufgezeigten Bedenken sieht sich der Oberste Gerichtshof daher veranlasst, einen Verordnungsprüfungsantrag nach Art 139 Abs 4 B-VG an den Verfassungsgerichtshof zu stellen. Paragraph 45, Absatz 4, der Satzung 1999 differenziert jedoch - insoweit über die gesetzlichen Determinanten des Paragraph 135, Absatz 4 und 5 ASVG hinausgehend - für den Umfang des Kostenersatzes danach, ob die Taxi- und Mietwagenunternehmung, die den Transport durchführt, einen Vertrag "mit einer Gemeinde im Sinne des Paragraph eins, Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetz" abgeschlossen hat. Liegt ein solcher Vertrag vor (wobei hier dahingestellt bleiben kann, ob das Wort "einer" als unbestimmter Artikel oder als Zahlwort zu verstehen ist), bestimmt sich der Kostenersatz gemäß Paragraph 45, Absatz 2, der Satzung 1999 nach den vertraglich festgelegten Tarifen bzw nach den zuletzt geltenden Tarifen. Fehlt dagegen ein Vertrag, ersetzt die Kasse die Kosten (nur) in Höhe des halben amtlichen Kilometergeldes. Die Heranziehung eines solchen Kriteriums, das offensichtlich der Quersubventionierung der Rettungsorganisationen, die mit Gemeinden einen Vertrag gemäß Paragraph eins, Absatz 3, Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetz abgeschlossen haben, und der Gemeinden dient, ist allerdings im Gesetz weder ausdrücklich noch implizit vorgesehen und dürfte Paragraph 45, Absatz 4, der Satzung 1999 in der Fassung ihrer 2. Änderung gesetzwidrig machen. Nach dem Wortlaut des Paragraph 135, Absatz 5, ASVG dürfte eine Differenzierung zwischen Krankentransportwagen einerseits und Lohnfuhrwerk bzw privatem Kraftfahrzeug andererseits in Hinsicht auf den Umfang des Kostenersatzes zulässig sein, erfordert doch ein Krankentransportwagen eine entsprechende Ausstattung und sein Einsatz in der Regel qualifiziertes Personal. Regelmäßig wird daher ein Krankentransportwagen höhere Kosten als ein gewöhnliches Lohnfuhrwerk oder ein privates Kraftfahrzeug verursachen. Auch innerhalb der Kategorie "Krankentransportwagen" ließe sich sachlich gerechtfertigt noch weiter dahin unterscheiden, ob für den Transport die Begleitung eines Sanitäters notwendig ist oder nicht, wie dies in Paragraph 45, Absatz 3, der Satzung 1999 geschehen ist. Unzulässig scheint es aber nach dem Wortlaut der genannten Ermächtigungsnorm zu sein, die Höhe des Kostenersatzes nicht nur von der Art des Transports (Fahrzeugart und Art des eingesetzten Personals), dessen medizinische Notwendigkeit ohnehin ärztlich bescheinigt werden muss, sondern auch noch von anderen Eigenschaften des Transportunternehmens, etwa dass es einen Vertrag im Sinne des Paragraph eins, Nö Gemeinde-Rettungsdienstgesetz Landesgesetzblatt 9430 mit einer

Gemeinde abgeschlossen hat, abhängig zu machen. Aufgrund der aufgezeigten Bedenken sieht sich der Oberste Gerichtshof daher veranlasst, einen Verordnungsprüfungsantrag nach Artikel 139, Absatz 4, B-VG an den Verfassungsgerichtshof zu stellen.

Die Anordnung der Innehaltung des Verfahrens beruht auf der im Spruch zitierten Gesetzesstelle.

Anmerkung

E69761 10ObS141.02m

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2003:010OBS00141.02M.0527.000

Dokumentnummer

JJT_20030527_OGH0002_010OBS00141_02M0000_000

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, <http://www.ogh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at