jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE UVS Wien 2007/09/06 MIX/42/6551/2007

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 06.09.2007

Spruch

Der Unabhängige Verwaltungssenat Wien hat durch sein Mitglied MMag. Dr. Tessar über die Berufung des Herrn Lambert P., gegen den Bescheid des Magistrats der Stadt Wien, Magistratsabteilung 15, Gesundheitswesen-Dezernat II-Rechtsangelegenheiten, vom 14.6.2007, Zl.: MA 15-II-2-5974/2007, mit welchem die Einwendungen gegen die Zahlungsaufforderung des Sozialmedizinischen Zentrum Ost der Stadt Wien - Donauspital abgewiesen wurde und die angefochtene Zahlungsaufforderung bestätigt worden ist, wie folgt entschieden:

Gemäß § 66 Abs 4 AVG hat der erstinstanzliche Spruch zu lauten wie folgt:

?Den Einwendungen von Herrn Lambert P. vom 19.12.2006 gegen die Zahlungsaufforderung des Sozialmedizinischen Zentrum Ost der Stadt Wien - Donauspital vom 27.11.2006, Kundennummer:

210, wird Folge gegeben und wird die angefochtene Zahlungsaufforderung ersatzlos behoben.?

Text

Der angefochtene Bescheid enthielt folgenden Spruch:

?Die Einwendungen von Herrn Lambert P. vom 19.12.2006 gegen die Zahlungsaufforderung des Sozialmedizinischen Zentrum Ost der Stadt Wien - Donauspital vom 27.11.2006, Kundennummer:

210, werden abgewiesen und die angefochtene Zahlungsaufforderung wird bestätigt.?

In der dagegen fristgerecht eingebrachten Berufung führte der Berufungswerber im Wesentlichen aus, dass seine Einwendungen mit der Begründung abgelehnt worden seien, dass sich Frau Sabine M. vom 4.1.2006 bis zum 21.1.2006 zur Entbindung in stationärer Pflege im SMZ-Ost befunden habe, diese zur Zeit der Pflege nicht versichert gewesen sei und nach § 168 Abs 1 ABGB der Vater verpflicht sei, für die Entbindungskosten aufzukommen. Dies stimme nur teilweise. Richtig sei, dass Frau Sabine M. am 4.1.2006 im SMZ-Ost aufgenommen worden sei. Falsch sei hingegen, dass sie sich wegen der Entbindung während des gesamten Zeitraumes in stationärer Pflege befunden habe. Frau M. habe sich wegen der wiederholten Setzung einer Cerclage (1. Cerclage am 10.11.2005 - 15.11.2005) in stationärer Pflege befunden. Erst eine schwere postoperative Infektion habe die viel zu frühe Entbindung (am 15.1.2006) eingeleitet. Gemäß der Bescheidbegründung sei er verpflichtet für die Entbindungskosten aufzukommen. Die Zahlungsaufforderung beinhalte jedoch nicht nur die Entbindungskosten, sondern auch die Pflegegebühren und die Kosten der vorangegangenen Operation, sowie die Kosten der Nachbehandlung der Operation (Entzündung) und die der Entbindung. Die Entbindungskosten seien daher nur ein Teil dieser Zahlungsaufforderung. Die Kosten der vorangegangenen Operation, die ja nicht infolge der Entbindung gewesen sei, seien daher von der Magistratsabteilung 15 zu tragen. Die Magistratsabteilung 15 habe zugesagt, alle Arzt- und Krankenhauskosten zu übernehmen, solange die Wartefrist der Selbstversicherung der WGKK beendet sei. Es seien nie irgendwelche Einschränkungen erwähnt

worden. Aus deren Schreiben gehe auch hervor, dass eine Versicherung vom 3.8.2005 bis zum 1.8.2006 bei der Magistratsabteilung 15 bestanden habe. Den gemeinsam mit dem Berufungsschriftsatz übermittelten erstinstanzlichen Akten zufolge hat sich Frau Sabine M. vom 4.1.2006 bis zum 21.1.2006 in stationärer Pflege im Sozialmedizinischen Zentrum Ost der Stadt Wien - Donauspital befunden, da sie in diesem Krankenhaus am 15.1.2006 von einer Tochter entbunden worden ist. Aus dem Geburtenbuchauszug vom 18.1.2006 geht hervor, dass deren Tochter Cheyenne M. am 15.1.2006 um 17.10 Uhr geboren wurde. Als deren Eltern scheinen Frau Sabine M. und Herr Lambert P. auf.

Mit Schreiben vom 27.11.2006 wurden Herrn Lambert P. die Kosten in der Höhe von EUR 9.468,-- für die Pflege von Frau Sabine M. im Sozialmedizinischen Zentrum Ost der Stadt Wien - Donauspital für die Zeit vom 4.1.2006 bis 21.1.2006 vorgeschrieben.

Dagegen erhob der Berufungswerber Einwendungen mit Schriftsatz vom 17.12.2006 mit der Begründung, dass die Pflegegebühren von 4.1.2006 bis 14.1.2006 vereinbarungsgemäß von der Magistratsabteilung 15 und die Gebühren ab 15.1.2006 von der Wiener Gebietskrankenkasse zu tragen seien. Als Beilage wurde eine Mitteilung der Wiener Gebietskrankenkasse an Frau Sabine M. vom 16.2.2006 beigeschlossen, aus welcher hervorgeht, dass diese ab dem 15.1.2006 den Bezug von Kinderbetreuungsgeld zuerkannt erhalten hatte und dass diese für die Dauer des Leistungsbezugs in der Krankenversicherung nach dem ASVG teilversichert ist.

In der Folge erging der gegenständlich angefochtene Bescheid. Auf Veranlassung des Unabhängigen Verwaltungssenates Wien vom 25.7.2007 wurde seitens des Magistrats der Stadt Wien, Magistratsabteilung 15, am 17.8.2007 im Wesentlichen nachfolgendes Gutachten erstellt:

?In Beantwortung der Anfrage zeigt sich daher bei aktenkundiger Bearbeitung, dass der Krankenhausaufenthalt von Frau Sabine M. in der Zeit vom 4.1.2006 bis 21.1.2006 auf Grund einer Erkrankung erforderlich war: anamnestisch hatte Frau M. bereits eine Fehlgeburt. Bei der gegenständlichen Gravidität wurde in der 17. Schwangerschaftswoche eine Cerclage durchgeführt. Bei der stationären Aufnahme am 4.1.2006 zeigte sich eine vorzeitige Weitung des Muttermundes, sodass eine strenge Bettruhe erforderlich war. Am 12.1.2006 wurde der Muttermund neuerlich operativ verschlossen. Wegen Verdachts auf eine Infektion musste die Cerclage am 15.1.2006 entfernt und die Geburt eingeleitet werden.

Somit erfolgte keine ?normale Geburt?, sondern eine vorzeitige Entbindung wegen einer krankhaften Veränderung. Die histologische Untersuchung des Mutterkuchens bestätigte eindeutig den Verdacht auf eine Infektion: Es befanden sich Eiterherde an der Eihaut und andere akute entzündliche Veränderungen. Regelmäßige Blutbildkontrollen und Inspektion der Dammnaht waren erforderlich, da das Fortschreiten einer Infektion nicht ausgeschlossen werden kann. Als Nebendiagnose ist eine Panikstörung bekannt, weswegen ein Facharzt für Psychiatrie zugezogen werden musste, Psychopharmaka wurden verordnet. Insgesamt hat somit während des stationären Aufenthaltes durchwegs ein Zustand mit Krankenwert bestanden.?

In weiterer Folge wurde seitens des erkennenden Senats ein Sozialversicherungsauszug betreffend Frau Sabine P. (vormals M.) beigeschafft, aus welchem hervorgeht, dass die aktenkundige Frau Sabine M. nunmehr ihren Namen auf Sabine P. geändert hat und ab dem 15.1.2006 bei der Wiener Gebietskrankenkasse nach dem ASVG krankenversichert ist.

Weiters wurde die Wiener Gebietskrankenkasse mit Schriftsatz vom 23.8.2007 um Bekanntgabe aufgefordert, ob bzw. warum eine Kostenübernahme für die Anstaltspflege von Frau Sabine P. für den Zeitraum ab dem 15.1.2006 abgelehnt worden ist (wird). Mit Schriftsatz vom 4.9.2007 teile die Wiener Gebietskrankenkasse mit wie folgt:

?Nach Einsicht in das amtsärztliche Gutachten hat der Medizinische Dienst der Wiener Gebietskrankenkasse das Vorliegen des Versicherungsfalles der Krankheit für das gegenständliche Krankenhaus befürwortet.

Die Wiener Gebietskrankenkasse wird daher gegenüber der Krankenanstalt die Versichertenzuständigkeitserklärung beginnend mit 15.01.06 bis 21.01.06 abgeben.

Für den Zeitraum davor besteht keine Anspruchsberechtigung. Die Selbstversicherung beginnt am 22.07.05 und hat gemäß § 19 der Satzung der Wiener Gebietskrankenkasse eine Wartezeit von 6 Monaten. Aufgrund der Selbstversicherung hätte die Wiener Gebietskrankenkasse daher die Kosten für die Anstaltspflege nicht übernehmen

können. Allerdings bezieht Frau Sabine P. seit 15.01.06 Kindergeld, welches gleichzeitig eine Anspruchsberechtigung gegenüber der Krankenversicherung auflöst. Die nunmehrige Kostenübernahme aus dem Versicherungsfall der Krankheit begründet sich daher auf die Krankenversicherung, welche mit dem Bezug des Kindergeldes verbunden ist.?

Der Unabhängige Verwaltungssenat Wien hat erwogen:

Gemäß § 8 Abs 1 lit. 1 Z f ASVG sind BezieherInnen von Kinderbetreuungsgeld nach dem Kinderbetreuungsgeldgesetz (KBGG), BGBl. I Nr. 103/2001, wenn nach § 28 KBGG ein Krankenversicherungsträger nach diesem Bundesgesetz zuständig ist, in der Krankenversicherung teilversichert.

§ 28 Kinderbetreuungsgeldgesetz lautet wie folgt:

?(1) Die Bezieher von Kinderbetreuungsgeld sind in der gesetzlichen Krankenversicherung teilversichert, sofern nicht eine Leistungszugehörigkeit zu einer Krankenfürsorgeeinrichtung im Sinne des § 2 Abs 1 Z 2 B-KUVG besteht. Zur Durchführung der Krankenversicherung sind in folgender Reihenfolge zuständig:

1. jener Krankenversicherungsträger, der dem Kinderbetreuungsgeldbezieher Wochengeld oder Betriebshilfe leistet oder geleistet hat;

2. jener Krankenversicherungsträger, bei dem der Kinderbetreuungsgeldbezieher versichert ist oder zuletzt versichert war;

3. sonst jene Gebietskrankenkasse, bei der der Antrag auf Kinderbetreuungsgeld gestellt wird.

Als versichert im Sinne der Z 2 gelten auch Angehörige, für die Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung besteht oder bestanden hat oder die selbst anspruchsberechtigt sind oder selbst anspruchsberechtigt waren.

(2) Unterliegt ein Kinderbetreuungsgeldbezieher der Krankenversicherung nach zwei oder mehreren Bundesgesetzen, so ist jener Krankenversicherungsträger zuständig, bei dem der Antrag auf Kinderbetreuungsgeld gestellt wird.

(3) Ist die Zuständigkeit eines Krankenversicherungsträgers begründet, dann besteht sie so lange, als Kinderbetreuungsgeld bezogen wird.?

Gemäß § 52 Abs 1 Wiener Krankenanstaltengesetz ist zur Bezahlung der Pflege- und Sondergebühren sowie der Kostenbeiträge der Patient, im Falle der Einweisung gemäß § 36 Abs 4, letzter Satz leg. cit. der Rechtsträger der Behörde verpflichtet. Soweit eine andere physische oder juristische Person auf Grund gesetzlicher Vorschriften Ersatz zu leisten hat, haftet diese im Rahmen ihrer Ersatzverpflichtung mit dem Patienten zur ungeteilten Hand. Ist der Patient sozialversichert, ist er zur Bezahlung der Pflege- und Sondergebühren nur soweit verpflichtet, als der Sozialversicherungsträger auf Grund des ASVG, anderer Gesetze bzw. von Verträgen dem Rechtsträger der Krankenanstalt keinen Ersatz leistet.

Gemäß § 168 Abs 1 ABGB ist der Vater verpflichtet, der Mutter die Kosten der Entbindung sowie die Kosten ihres Unterhaltes für die ersten sechs Wochen nach der Entbindung und, falls infolge der Entbindung weitere Auslagen notwendig werden, auch diese zu ersetzen.

Aufgrund des durchgeführten Ermittlungsverfahrens ergibt sich, dass Frau Sabine P. (M.) vom 4.1.2006 bis zum 21.1.2006 sich in stationärer Pflege im Sozialmedizinischen Zentrum Ost der Stadt Wien - Donauspital befunden hatte und dort am 15.1.2006 von ihrer Tochter, Cheyenne M., entbunden worden ist.

Aufgrund des eingeholten oa amtsärztlichen Gutachtens und des Schriftsatzes der Wiener Gebietskrankenkasse vom 4.9.2007 ist davon auszugehen, dass Frau Sabine P. (ehemalige M.) am 4.1.2006 aufgrund einer Unterleibsentzündung ihrerseits, und daher nicht aufgrund des Eintritts von Wehen oder eines anderen dem Versicherungsfall der Mutterschaft zurechenbaren Sachverhaltes in Anstaltspflege aufgenommen worden ist. Weiters steht aufgrund der im Akt erliegenden Mitteilung der Wiener Gebietskrankenkasse vom 16.2.2006 (AS 29 des erstinstanzlichen Aktes) und des Schriftsatzes der Wiener Gebietskrankenkasse vom 4.9.2007 fest, dass Frau Sabine P. (ehemalige M.) ab dem 15.1.2006 Kinderbetreuungsgeld bezogen hatte und somit gemäß § 8 Abs 1 Z 1 lit. f ASVG i.V.m. § 28 Kinderbetreuungsgesetz bei der Wiener Gebietskrankenkasse teilversichert gewesen ist. Auch steht aufgrund der Mitteilung der Wiener Gebietskrankenkasse vom 4.9.2007 fest, dass die Kosten der Anstaltspflege ab dem 15.1.2006 von der Wiener Gebietskrankenkasse übernommen worden sind (übernommen werden).

A. Zum Zeitraum der Anstaltspflege bis inklusive 15.1.2006 Gemäß § 168 Abs 1 ABGB ist der Vater zur Übernahme der Entbindungskosten und der Unterhaltskosten für die ersten sechs Wochen nach der Entbindung bzw. zusätzlich für weitere Kosten infolge der Entbindung verpflichtet.

Aufgrund des amtsärztlichen Gutachtens und des Schriftsatzes der Wiener Gebietskrankenkasse vom 4.9.2007 ist davon auszugehen, dass am 15.1.2006 aufgrund einer Unterleibsentzündung die Wehen bei Frau Sabine P. (ehemalige M.) eingeleitet worden sind, und dass Frau Sabine P. (ehemalige M.) während des gesamten Krankenhausaufenthaltes zwischen dem 4.1.2006 und dem 21.1.2006 (insbesondere) aufgrund einer Erkrankung ihrerseits, und daher auch nach dem 15.1.2006 nicht ausschließlich infolge ihrer Entbindung, sondern auch aufgrund einer Erkrankung im Krankenhaus behandelt worden ist. Somit steht jedenfalls fest, dass der Krankenhausaufenthalt bis zum 15.1.2006 aufgrund einer Erkrankung und nicht aufgrund des Eintritts von Wehen und der darauf zeitlich folgenden Entbindung eines Kindes stattgefunden hatte, und daher die für diesen Anstaltsaufenthalt angefallenen Kosten nicht als Entbindungskosten i.S.d. § 168 Abs 1 ABGB einzustufen sind.

Der Berufungswerber war daher gemäß § 168 Abs 1 ABGB nicht zur Kostentragung der für den Anstaltsaufenthalt bis inklusive 14.1.2006 angefallenen Kosten verpflichtet. Folglich sind ihm auch zu Unrecht gemäß § 52 Abs 1 Wiener KrankenanstaltsG diese Kosten vorgeschrieben worden.

B. Zum Zeitraum der Anstaltspflege ab dem 15.1.2006

Nach Ansicht des erkennenden Senats kann § 52 Abs 1 Wiener Krankenanstaltengesetz nur in der Weise ausgelegt werden, als eine Person, welcher in einer Krankenanstalt eine Krankenpflege gewährt worden ist, wenn überhaupt, dann nur zur Leistung der offenen, daher nicht von dritter Seite, etwa einem Krankenversicherungsträger, beglichenen Forderungen des Krankenanstaltenträgers verpflichtet ist. Wenn daher für eine krankenversicherte Person von einem Krankenversicherungsträger die Kosten für die in einem Krankenhaus gewährte Anstaltspflege (bzw. während eines Teiles des Krankenhausaufenthaltes gewährten Anstaltspflege) ersetzt worden ist, können dieser nicht krankenversicherten Person daher auch nicht gemäß § 52 Abs 1 Wiener Krankenanstaltengesetz Kosten für die gewährte Anstaltspflege (bzw. während eines Teiles des Krankenhausaufenthaltes gewährten Anstaltspflege) vorgeschrieben werden.

Es mag zwar stimmen, dass der Berufungswerber der Kindesvater ist, und dieser gemäß § 168 Abs 1 ABGB zum Ersatz der Entbindungskosten verpflichtet werden kann. Doch haftet gemäß § 52 Abs 1 Wiener Krankenanstaltengesetz eine andere physische oder juristische Person, welche auf Grund gesetzlicher Vorschriften Ersatz zu leisten hat, nur für Verbindlichkeiten, für welche auch der

Patient ersatzverpflichtet ist. Die im § 52 Abs 1 Wiener Krankenanstaltengesetz normierte Ersatzverpflichtung zur ungeteilten Hand setzt nämlich voraus, dass eine dritte Person wenn, dann nur hinsichtlich von Kosten, für welche auch der Patient ersatzverpflichtet ist, mithaftet. Der Patient ist nun aber gemäß § 52 Abs 1 letzter Satz Wiener KrankenanstaltenG dann nicht zur Bezahlung von Pflege- und Sondergebühren verpflichtet, wenn ein Sozialversicherungsträger die Anstaltskosten übernimmt. Da aber - wie zuvor ausgeführt - die Kosten für die Anstaltspflege von Frau Sabine P. (ehemalige M.) ab dem 15.1.2006 durch die Wiener Gebietskrankenkasse (nunmehr) übernommen worden sind, besteht gegenüber Frau Sabine P. (ehemalige M.) keinerlei Anspruch seitens des Wiener Krankenanstaltenverbunds bzw. des Sozialmedizinischen Zentrum Ost der Stadt Wien - Donauspital für den Zeitraum der Anstaltspflege, welche ab dem 15.1.2006 erbracht worden ist. Mangels einer Ersatzverpflichtung von Frau Sabine P. (ehemalige M.) für die ab dem 15.1.2006 erbrachte Anstaltspflege traf daher auch den Berufungswerber in seiner Eigenschaft als Kindesvater gegenüber dem Krankenanstaltenverbund bzw. dem Sozialmedizinischen Zentrum Ost der Stadt Wien - Donauspital keine Ersatzverpflichtung gemäß § 52 Abs 1 Wiener Krankenanstaltengesetz für diese Anstaltspflege.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Quelle: Unabhängige Verwaltungssenate UVS, http://www.wien.gv.at/uvs/index.html

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at