

TE Bwvg Erkenntnis 2018/12/28 W126 2169562-2

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 28.12.2018

Entscheidungsdatum

28.12.2018

Norm

ASVG §135 Abs4

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W126 2169562-2/2E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch die Richterin Dr. Sabine FILZWIESER-HAT als Einzelrichterin über die Beschwerde von XXXX , VSNR XXXX , gegen den Bescheid der Wiener Gebietskrankenkasse vom 21.03.2018 betreffend Kostenbeteiligung für Krankentransporte zu Recht:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Mit Bescheid der Wiener Gebietskrankenkasse (im Folgenden: WGKK) vom 20.06.2017 wurde die Beschwerdeführerin verpflichtet, der WGKK für die im Zeitraum von 01.01.2016 bis 31.12.2016 in Anspruch genommenen Transporte eine Kostenbeteiligung in Höhe von EUR 57,-

binnen zwei Wochen ab Zustellung dieses Bescheides zu bezahlen.

2. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde.

3. Mit Beschwerdeentscheidung vom 24.07.2017 wurde die Beschwerde der Beschwerdeführerin als unbegründet abgewiesen.

4. Mit Vorlageantrag vom 06.08.2017 beantragte die Beschwerdeführerin die Vorlage ihrer Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht und wiederholte ihr Beschwerdevorbringen.

5. Mit Beschluss vom 18.12.2017, W126 2169562-1/2E, hob das Bundesverwaltungsgericht den Bescheid vom 24.07.2017 auf und verwies die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die WGKK zurück.

6. Mit dem verfahrensgegenständlichen Bescheid vom 21.03.2018 sprach die WGKK erneut aus, dass die Beschwerdeführerin verpflichtet sei, der WGKK für die Zeitraum von 01.01.2016 bis 31.12.2016 in Anspruch genommenen Transporte eine Kostenbeteiligung in Höhe von EUR 57,-

binnen zwei Wochen ab Zustellung dieses Bescheides zu bezahlen.

In der Begründung wurden Feststellungen zu den einzelnen erfolgten Transporten und deren medizinischer Indikation getroffen. In diesem Zusammenhang wurde auf die Klassifizierung mittels des NACA-Code System in der Notfallmedizin zurückgegriffen. Erst ab NACA-Code 4 oder höher liege ein Fall von Erster-Hilfe-Leistung vor. Aus den Einsatzprotokollen ergebe sich jedoch, dass in keinem der strittigen Krankentransporte ein Code 4 oder höher vorgelegen habe. Keiner dieser Transporte sei daher im Rahmen der Ersten-Hilfe-Leistung erfolgt. Bei den Transporten am 19.09.2016 und 28.09.2016 habe es sich laut Einsatzprotokoll um Verlegungen gehandelt. Auch den übrigen drei Transporten sei keine Erste-Hilfe-Leistung zugrunde gelegen. Im Einsatzprotokoll des ersten der beiden Transporte am 14.12.2016 sei lediglich NACA-Code 2 und bei den Transporten am 14.12.2016 und am 22.12.2016 sei der NACA-Code 0 vermerkt worden.

7. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und führte aus, dass sämtliche Transporte medizinisch notwendig gewesen seien und das Risiko einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufgrund ihrer Erkrankung und der verabreichten Medikamente vorgelegen sei. Es sei nicht richtig, dass beim Transport am 19.09.2016 ein NACA-Code 0 vorgelegen sei, da sie wohl nicht ohne Verletzung oder Erkrankung zwei Wochen in stationärer Behandlung gewesen sei. Beim Transport am 28.08.2016 liege ihrer Meinung nach sogar ein NACA-Code 4 vor, da der Transport aufgrund einer erneuten dringenden Operation, eines erneuten Abszesses, akuter Übelkeit mit Erbrechen und der Gefahr des Erstickens aufgrund von Medikamentenverabreichung erfolgt sei.

8. Am 23.04.2018 wurde die Beschwerde samt Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht mit einer Stellungnahme, welche die im angefochtenen Bescheid getätigten Ausführungen wiederholte, vorgelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Im Jahr 2016 erfolgten insgesamt fünf Transporte der Beschwerdeführerin, die von der WGKK im Rahmen der Sachleistungsgewährung erbracht wurden. Im Einzelnen fanden folgende Transporte statt:

* 19.09.2016: vom Krankenhaus Hietzing/Rosenhügel ins Allgemeine Krankenhaus der Stadt Wien; Essentielle Hypertonie, Ödem, nicht näher bezeichnet; NACA-Code: 0

* 28.09.2016: vom Krankenhaus Hietzing/Rosenhügel ins Allgemeine Krankenhaus der Stadt Wien; Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet; NACA-Code: stationäre Behandlung

* 14.12.2016: Abfahrt um 18:35 vom Neurologischen Rehabzentrum Rosenhügel ins Krankenhaus Hietzing; sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen; NACA-Code: ambulante Abklärung

* 14.12.2016: Abfahrt um 23:51 vom Krankenhaus Hietzing ins Neurologisches Rehabzentrum Rosenhügel; sonstige nicht näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis; NACA-Code:

0

* 22.12.2016: vom Krankenhaus Hietzing ins Neurologisches Rehabzentrum Rosenhügel; sonstige Stoffwechselstörungen, intrakranielle und intraspinal Abszesse und Granulome; NACA-Code: 0

NACA-Code:

* Code 0: keine Verletzung oder Erkrankung

* Code 1: geringfügige Störung, die keiner ärztlichen Therapie bedarf

* Code 2: ambulante Abklärung; Verletzungen und Erkrankungen, die zwar einer weiteren Abklärung bedürfen, aber in der Regel keine notärztliche Maßnahme erfordern.

- * Code 3: stationäre Behandlung. Verletzungen und Erkrankungen, die in der Regel einer stationären Abklärung bedürfen, bei denen jedoch akut keine Vitalgefährdung zu erwarten ist.
- * Code 4: akute Lebensgefahr ist nicht auszuschließen. Verletzungen und Erkrankungen ohne Lebensgefahr, die aber eine kurzfristige Gefährdung der Vitalfunktionen nicht ausschließen.
- * Code 5: akute Lebensgefahr. Verletzungen und Erkrankungen mit akuter Vitalgefährdung, die ohne baldige Therapie wahrscheinlich letal enden, Transport in Reanimationsbereitschaft.
- * Code 6: Reanimation. Verletzungen und Erkrankungen, wo nach Wiederherstellung der Vitalfunktionen oder nach erfolgreicher Reanimation die Patienten ins Krankenhaus gebracht werden können.
- * Code 7: Tod. Tödliche Verletzung und Erkrankungen mit und ohne Reanimationsversuch auch wenn die Reanimation auf dem Transport erfolglos weitergeführt wurde.

Ab Vorliegen eines NACA-Codes 4 oder höher handelt es sich um eine Erste-Hilfe-Leistung.

Die oben angeführten Transporte wurden daher nicht im Rahmen einer Ersten Hilfe-Leistung erbracht.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen basieren auf dem zur gegenständlichen Rechtssache vorliegenden Verwaltungs- und Gerichtsakt. Dass die strittigen Transporte nicht im Rahmen einer Ersten-Hilfe-Leistung erfolgt sind, ergibt sich aus den Einsatzprotokollen, in denen die jeweilige Diagnose und der NACA-Code festgehalten wurden. Dass eine Erste-Hilfe-Leistung erst ab NACA-Code 4 vorliegt, wurde von der Beschwerdeführerin nicht bestritten. In Bezug auf den Transport vom 19.09.2016 brachte sie lediglich vor, dass kein NACA-Code 0 vorliege, führte jedoch nicht hinreichend konkret aus, weshalb von einem anderen NACA-Code ausgegangen werden sollte. Auch betreffend den Transport vom 14.12.2016 führte sie nur an, dass Erstickungsgefahr vorgelegen sei, konkretisierte jedoch nicht, weshalb genau Erstickungsgefahr gegeben gewesen sein soll und inwiefern die im Einsatzprotokoll festgehaltene Diagnose unzutreffend sein soll. Der Umstand, dass sie wenige Stunden später wieder rücktransportiert wurde, zeigt vielmehr, dass keine stationäre Behandlung nötig war und damit nicht einmal NACA-Code 3 erreicht wurde. Auch die bloße Behauptung, dass in jedem Transportfall das Risiko einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes vorgelegen sei, vermag die in den Einsatzprotokollen festgehaltenen Umstände nicht zu entkräften. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführerin bereits durch die WGKK im fortgesetzten Verfahren die Möglichkeit geboten wurde, ihre Einwände zu konkretisieren. Dieser Aufforderung ist die Beschwerdeführerin jedoch nicht nachgekommen und hat damit die erforderliche Mitwirkung an der Feststellung des Sachverhalts unterlassen. Da ihr Beschwerdevorbringen ebenfalls nicht hinreichend konkret war, ergab sich für das Bundesverwaltungsgericht kein Anhaltspunkt dafür, den Feststellungen und den tragenden Gründen der Beweiswürdigung der WGKK nicht zu folgen. Die Feststellung des Sachverhalts durch die Behörde ist unter Berücksichtigung der ihr aufgrund des durchgeführten Ermittlungsverfahrens zur Verfügung stehenden Informationen nachvollziehbar, vollständig und klar.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Abweisung der Beschwerde

3.1. Gemäß § 131 Abs. 3 ASVG kann bei im Inland eingetretenen Unfällen, plötzlichen Erkrankungen und ähnlichen Ereignissen der/die nächsterreichbare Arzt/Ärztin, Zahnarzt/Zahnärztin (Dentist/Dentistin) oder die nächsterreichbare Gruppenpraxis, erforderlichenfalls auch die nächsterreichbare Krankenanstalt in Anspruch genommen werden, falls ein/eine Vertragsarzt/Vertragsärztin, Vertragszahnarzt/Vertragszahnärztin (Vertragsdentist/Vertragsdentistin), eine Vertrags-Gruppenpraxis, eine Vertragskrankenanstalt oder eine eigene Einrichtung des Versicherungsträgers für die ärztliche Hilfe (Anstaltspflege) nicht rechtzeitig die notwendige Hilfe leisten kann. Der Versicherungsträger hat in solchen Fällen für die dem Versicherten tatsächlich erwachsenen Kosten (Arztkosten, Heilmittelkosten, Kosten der Anstaltspflege und Transportkosten) den in der Satzung festgesetzten Ersatz zu leisten. Darüber hinaus können nach Maßgabe der Satzung auch die notwendigen Reise(Fahrt)kosten übernommen werden.

Gemäß § 135 Abs. 4 ASVG kann im Falle der Notwendigkeit der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe der Ersatz der Reise(Fahrt)kosten nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung gewährt werden. Bei der Festsetzung des Ausmaßes des Kostenersatzes bzw. eines allfälligen Kostenanteiles des Versicherten ist 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.

Gemäß § 47 Abs. 6 der Satzung der WGKK idF Nr. 68/2016 (kundgemacht am 03.05.2016) bzw. § 44 Abs. 6 der Satzung der WGKK idF Nr. 143/2016 (kundgemacht am 28.10.2016) hat der/die Versicherte an den Transportkosten nach Abs. 3 pro Fahrt einen Kostenanteil zu tragen. Dieser ist bei Transporten nach Abs. 3 Z 1 lit. a in Höhe der Rezeptgebühr (§ 136 Abs. 3 ASVG), bei Transporten nach Abs. 3 Z 1 lit. b sowie Z 2 bis 4 in Höhe der doppelten Rezeptgebühr zu entrichten. Der daraus resultierende Betrag ist je Kalenderjahr der Höhe nach mit der 72fachen Rezeptgebühr je Versichertem/Versicherter begrenzt. Der Kostenanteil entfällt bei Transporten für Versicherte

1. die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
2. die von der Rezeptgebühr nach § 2 Abs. 2, Abs. 3 oder nach dem 2. Teil der Richtlinien des Hauptverbandes für die Befreiung von der Rezeptgebühr (RRZ 2008) befreit sind,
3. die sich einer Dialysebehandlung, Chemo- oder Strahlentherapie unterziehen müssen und
4. bei Erster Hilfeleistung (§ 25).

Im gegenständlichen Verfahren brachte die Beschwerdeführerin vor, dass die Transporte im Rahmen einer Ersten-Hilfe-Leistung erfolgt seien. Zum Vorliegen einer Ersten Hilfeleistung wird auf § 25 der Satzung der WGKK verwiesen.

Gemäß § 25 Abs. 1 der Satzung der WGKK erstattet die Kasse die tatsächlich erwachsenen Kosten der Behandlung durch einen Arzt/eine Ärztin, eine Gruppenpraxis bzw. eine Krankenanstalt, wenn bei Unfällen, plötzlichen Erkrankungen und ähnlichen Ereignissen, die im Inland eingetreten sind, ein Vertragsarzt/eine Vertragsärztin (Vertragszahnarzt/Vertragszahnärztin), eine Vertrags-Gruppenpraxis, eine Vertragskrankenanstalt oder eine eigene Einrichtung der Kasse nicht rechtzeitig die notwendige Hilfe leisten konnte.

Der Kostenanteil für Transporte gemäß Z 4 des § 47 Abs. 6 der Satzung der WGKK idF Nr. 68/2016 bzw. § 44 Abs. 6 der Satzung der WGKK idF Nr. 143/2016 entfällt demnach, wenn der Transport aufgrund eines Unfalles, einer plötzlichen Erkrankung oder eines ähnlichen Ereignisses erfolgt ist.

Wie aus dem festgestellten Sachverhalt hervorgeht, erfolgte keiner der fünf verfahrensgegenständlichen Transporte im Rahmen einer Ersten-Hilfe-Leistung. Die Beschwerdeführerin konnte mangels hinreichend konkreter Einwendungen nicht darlegen, dass von höheren NACA-Codes bzw. vom Vorliegen eines Unfalles, einer plötzlichen Erkrankung oder eines ähnlichen Ereignisses auszugehen ist und haben sich dafür auch keine Hinweise im Verfahren ergeben.

Gemäß § 47 Abs. 6 der Satzung der WGKK idF Nr. 68/2016 (kundgemacht am 03.05.2016) bzw. § 44 Abs. 6 der Satzung der WGKK idF Nr. 143/2016 (kundgemacht am 28.10.2016) ist daher für die gegenständlichen Krankentransporte im Sinne des Abs. 3 Z 2 leg. cit. ein Kostenanteil in Höhe der doppelten Rezeptgebühr zu entrichten.

Die Rezeptgebühr betrug im Jahr 2016 EUR 5,70 (§ 136 Abs. 3 ASVG idF BGBl. II Nr. 417/2015).

Die Vorschreibung eines Kostenbeitrages durch die WGKK in Höhe von EUR 57,- erfolgte sohin zu Recht und die Beschwerde war als unbegründet abzuweisen.

3.2. Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Gemäß Abs. 3 hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Gemäß Abs. 4 kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Nach der Rechtsprechung des EGMR kann eine mündliche Verhandlung in Verfahren gemäß Art. 6 Abs. 1 EMRK unterbleiben, wenn besondere bzw. außergewöhnliche Umstände dies rechtfertigen (vgl. EGMR 05.09.2002, Spiel/Österreich, Appl. 42057/98, VwGH 17.09.2009, 2008/07/0015). Derartige außergewöhnliche Umstände hat der EGMR etwa bei Entscheidungen über sozialversicherungsrechtliche Ansprüche, die ausschließlich rechtliche oder in hohem Maße technische Fragen aufwerfen, als gegeben erachtet. Hier kann das Gericht unter Berücksichtigung der Anforderungen an Verfahrensökonomie und Effektivität von einer mündlichen Verhandlung absehen, wenn der Fall auf

der Grundlage der Akten und der schriftlichen Stellungnahmen der Parteien angemessen entschieden werden kann (vgl. EGMR 12.11.2002, Fall Döry, Appl. 28.394/95, Z37 ff.; EGMR 8.2.2005, Fall Miller, Appl. 55.853/00).

Die Beschwerdeführerin stellte keinen Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung. Von der Durchführung einer solchen wurde gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG abgesehen, da sich im gegenständlichen Fall klar aus der Aktenlage ergab, dass von einer mündlichen Erörterung keine weitere Klärung der Rechtssache zu erwarten war und sich der Sachverhalt zur Beurteilung der Rechtmäßigkeit der gegenständlichen Kostenbeteiligung aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde als hinreichend geklärt darstellte (vgl. VwGH 28.05.2014, Ra 2014/20/0017). Die WGKK hat ein ordnungsgemäßes Ermittlungsverfahren durchgeführt. Der Sachverhalt war weder in wesentlichen Punkten ergänzungsbedürftig noch erschien er in entscheidenden Punkten als nicht richtig und wurde im Verfahren nicht substantiiert bestritten. Es wurden auch keine Beweisanträge gestellt. Rechtlich relevante und zulässige Neuerungen wurden in der Beschwerde nicht vorgetragen. Es wurden keine Rechts- oder Tatfragen aufgeworfen, deren Lösung eine mündliche Verhandlung erfordert hätte (vgl. ua VfGH 18.06.2012, B 155/12, wonach eine mündliche Verhandlung unterbleiben kann, wenn der Sachverhalt unbestritten und die Rechtsfrage von keiner besonderen Komplexität ist).

Dem Entfall der Verhandlung stehen weder Art. 6 Abs. 1 EMRK noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegen, liegen, wie dargestellt, im gegenständlichen Fall derart außergewöhnliche im Sinne der EMGR Judikatur vor, die ein Absehen von einer mündlichen Verhandlung rechtfertigen.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Überdies ist die Rechtslage eindeutig, sodass auch bei Fehlen einer Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs keine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung vorliegt (vgl. VwGH 28.05.2014, Ro 2014/07/0053).

Es war daher insgesamt spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Kostenbeteiligung, Transportkosten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W126.2169562.2.00

Zuletzt aktualisiert am

20.02.2019

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwg, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at