

TE Bvwg Erkenntnis 2024/1/12 W198 2279410-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 12.01.2024

Entscheidungsdatum

12.01.2024

Norm

ASVG §136

ASVG §30a

ASVG §348a

B-VG Art133 Abs4

Richtlinien Befreiung Rezeptgebühr 2008 §13

Richtlinien Befreiung Rezeptgebühr 2008 §18

1. ASVG § 136 heute
2. ASVG § 136 gültig ab 01.01.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 20/2025
3. ASVG § 136 gültig von 20.07.2024 bis 31.12.2025 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 106/2024
4. ASVG § 136 gültig von 01.01.2024 bis 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
5. ASVG § 136 gültig von 01.01.2020 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
6. ASVG § 136 gültig von 01.01.2017 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2007
7. ASVG § 136 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 417/2015
8. ASVG § 136 gültig von 01.01.2015 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 288/2014
9. ASVG § 136 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 434/2013
10. ASVG § 136 gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 441/2012
11. ASVG § 136 gültig von 01.01.2012 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 398/2011
12. ASVG § 136 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2011 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 403/2010
13. ASVG § 136 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 450/2009
14. ASVG § 136 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 346/2008
15. ASVG § 136 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2008 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 289/2008
16. ASVG § 136 gültig von 01.01.2008 bis 31.12.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2007
17. ASVG § 136 gültig von 01.01.2008 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 359/2007
18. ASVG § 136 gültig von 01.01.2007 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 532/2006
19. ASVG § 136 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2006 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 446/2005
20. ASVG § 136 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2004
21. ASVG § 136 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 531/2004
22. ASVG § 136 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 142/2004
23. ASVG § 136 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2003

24. ASVG § 136 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 611/2003
25. ASVG § 136 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 479/2002
26. ASVG § 136 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 475/2001
27. ASVG § 136 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2001
28. ASVG § 136 gültig von 18.04.2001 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2001
29. ASVG § 136 gültig von 01.10.2000 bis 17.04.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2000
30. ASVG § 136 gültig von 01.08.1996 bis 30.09.2000 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 764/1996

1. ASVG § 30a heute
2. ASVG § 30a gültig von 01.01.2030 bis 31.12.2025 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 200/2023
3. ASVG § 30a gültig ab 01.01.2030 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 20/2025
4. ASVG § 30a gültig von 01.01.2026 bis 31.12.2029 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 20/2025
5. ASVG § 30a gültig von 01.01.2024 bis 31.12.2025 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 200/2023
6. ASVG § 30a gültig von 01.11.2022 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 176/2022
7. ASVG § 30a gültig von 03.01.2020 bis 31.10.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2020
8. ASVG § 30a gültig von 01.01.2020 bis 02.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018

1. ASVG § 348a heute
2. ASVG § 348a gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
3. ASVG § 348a gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 130/2013
4. ASVG § 348a gültig von 01.01.2008 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2007
5. ASVG § 348a gültig von 01.01.1986 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 111/1986

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

,

W198 2279410-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Karl SATTLER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , vertreten durch HAIDER OBEREDER PILZ Rechtsanwältl:Innen GmbH, gegen den Bescheid der Österreichischen Gesundheitskasse vom 05.07.2023, Zl. XXXX , zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Karl SATTLER als Einzelrichter über die Beschwerde von römisch 40 , vertreten durch HAIDER OBEREDER PILZ Rechtsanwältl:Innen GmbH, gegen den Bescheid der Österreichischen Gesundheitskasse vom 05.07.2023, Zl. römisch 40 , zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 und 2 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes (VwGVG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins und 2 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes (VwGVG) als unbegründet abgewiesen.

B)

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

..

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Österreichische Gesundheitskasse (im Folgenden: ÖGK) hat mit Bescheid vom 05.07.2023, Zl. XXXX , den Antrag von XXXX (in der Folge: Beschwerdeführer) als Rechtsnachfolger betreffend die verschiedene Versicherte XXXX auf Auszahlung eines Rezeptgebührenguthabens der XXXX für die Jahre 2020, 2021 und 2022 abgewiesen. 1. Die Österreichische Gesundheitskasse (im Folgenden: ÖGK) hat mit Bescheid vom 05.07.2023, Zl. römisch 40 , den Antrag von römisch 40 (in der Folge: Beschwerdeführer) als Rechtsnachfolger betreffend die verschiedene Versicherte römisch 40 auf Auszahlung eines Rezeptgebührenguthabens der römisch 40 für die Jahre 2020, 2021 und 2022 abgewiesen.

In der Begründung des Bescheides wurde aufgelistet, an welchem Datum welche Leistungen auf Rezept bei Apotheken bezogen wurden, sowie welcher Betrag als Selbstbehalt zu zahlen war. In der rechtlichen Beurteilung wurde ausgeführt, dass für die beantragten Jahre 2020 und 2021 keine zu viel geleisteten Rezeptgebühren bestehen würden. Ein Antrag auf Rückersatz der überschrittenen Rezeptgebühren für das Jahr 2022 könne erst im zweitfolgenden Jahr gestellt werden, weshalb der Antrag vom 26.09.2022 für das Jahr 2022 verfrüht sei. Zur Frage, weshalb für die Präparate Dipidolor AMP 2ML und Oleovit D3 TR ein Selbstbehalt in der Höhe der Rezeptgebühr angefallen sei, der Selbstbehalt aber nicht auf die Rezeptgebührenobergrenze anzurechnen war, wurde ausgeführt, dass bei den Preisen für Präparate zwischen Fabriksabgabepreis, Apothekeneinstandspreis, Kassenpreis und Apothekenverkaufspreis unterschieden werde. Bei den beiden genannten Präparaten liege der Kassenpreis unter der Rezeptgebühr, der Apothekenverkaufspreis liege darüber. Nach

§ 4 Apothekergesamtvertrag dürfe auf Rechnung des Krankenversicherungsträgers ein verschriebenes Heilmittel mit dem Krankenversicherungsträger nur dann verrechnet werden, wenn die gesetzliche Rezeptgebühr des Heilmittels höher ist als der Kassenpreis. Es sei daher für diese beiden Präparate ein der Rezeptgebühr entsprechender Betrag als Selbstbehalt einzuheben. Da es sich dabei aber nicht um eine Rezeptgebühr nach der gesetzlichen Definition handle, dürfe dieser Betrag nicht an die Rezeptgebührenobergrenze angerechnet werden. In der Begründung des Bescheides wurde aufgelistet, an welchem Datum welche Leistungen auf Rezept bei Apotheken bezogen wurden, sowie welcher Betrag als Selbstbehalt zu zahlen war. In der rechtlichen Beurteilung wurde ausgeführt, dass für die beantragten Jahre 2020 und 2021 keine zu viel geleisteten Rezeptgebühren bestehen würden. Ein Antrag auf Rückersatz der überschrittenen Rezeptgebühren für das Jahr 2022 könne erst im zweitfolgenden Jahr gestellt werden, weshalb der Antrag vom 26.09.2022 für das Jahr 2022 verfrüht sei. Zur Frage, weshalb für die Präparate Dipidolor AMP 2ML und Oleovit D3 TR ein Selbstbehalt in der Höhe der Rezeptgebühr angefallen sei, der Selbstbehalt aber nicht auf die Rezeptgebührenobergrenze anzurechnen war, wurde ausgeführt, dass bei den Preisen für Präparate zwischen Fabriksabgabepreis, Apothekeneinstandspreis, Kassenpreis und Apothekenverkaufspreis unterschieden werde. Bei den beiden genannten Präparaten liege der Kassenpreis unter der Rezeptgebühr, der Apothekenverkaufspreis liege darüber. Nach , Paragraph 4, Apothekergesamtvertrag dürfe auf Rechnung des Krankenversicherungsträgers ein verschriebenes Heilmittel mit dem Krankenversicherungsträger nur dann verrechnet werden, wenn die gesetzliche Rezeptgebühr des Heilmittels höher ist als der Kassenpreis. Es sei daher für diese beiden Präparate ein der Rezeptgebühr entsprechender Betrag als Selbstbehalt einzuheben. Da es sich dabei aber nicht um eine Rezeptgebühr nach der gesetzlichen Definition handle, dürfe dieser Betrag nicht an die Rezeptgebührenobergrenze angerechnet werden.

2. Gegen diesen Bescheid der ÖGK wurde mit Schriftsatz der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers vom 03.08.2023 fristgerecht Beschwerde erhoben. Darin wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass der Apothekergesamtvertrag das Verhältnis zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Österreichischen Apothekerkammer regle und nicht das Verhältnis zwischen der belangten Behörde und deren Versicherten, weshalb

die Frage der Übernahme der Kosten betreffend die Medikamente Dipidolor und Oleovit nicht von den Regelungen des Apothekergesamtvertrages abhängen könnte. Zudem habe die belangte Behörde es unterlassen, Feststellungen zu treffen, wie hoch der Kassenpreis und der Privatverkaufspreis der beiden Präparate ausfällt. Überdies sei festzuhalten, dass durch die Anwendung des § 4 Abs. 1 Apothekergesamtvertrags das verfassungsmäßig gewährleistete Gleichheitsprinzip verletzt werde, da dieser eine sachlich nicht gerechtfertigte Diskriminierung von Versicherten, denen „billigere“ Heilmittel verschrieben worden sind, darstelle.² Gegen diesen Bescheid der ÖGK wurde mit Schriftsatz der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers vom 03.08.2023 fristgerecht Beschwerde erhoben. Darin wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass der Apothekergesamtvertrag das Verhältnis zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Österreichischen Apothekerkammer regle und nicht das Verhältnis zwischen der belangten Behörde und deren Versicherten, weshalb die Frage der Übernahme der Kosten betreffend die Medikamente Dipidolor und Oleovit nicht von den Regelungen des Apothekergesamtvertrages abhängen könnte. Zudem habe die belangte Behörde es unterlassen, Feststellungen zu treffen, wie hoch der Kassenpreis und der Privatverkaufspreis der beiden Präparate ausfällt. Überdies sei festzuhalten, dass durch die Anwendung des Paragraph 4, Absatz eins, Apothekergesamtvertrags das verfassungsmäßig gewährleistete Gleichheitsprinzip verletzt werde, da dieser eine sachlich nicht gerechtfertigte Diskriminierung von Versicherten, denen „billigere“ Heilmittel verschrieben worden sind, darstelle.

3. Die Beschwerde wurde unter Anschluss der Akten des Verfahrens am 12.10.2023 dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vorgelegt.

4. Am 07.12.2023 langte – nach entsprechender Aufforderung durch das Bundesverwaltungsgericht – eine neuerliche Aktenvorlage der belangten Behörde mit Inhaltsverzeichnis samt Betitelung der jeweiligen Urkunden sowie Seitennummerierung beim Bundesverwaltungsgericht ein.

5. Am 11.01.2024 langte – nach entsprechender Aufforderung durch das Bundesverwaltungsgericht – eine Eingabe der belangten Behörde ein, mit welcher die Erstattungskodizes für die letzten fünf Jahre übermittelt wurden.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:^{römisch zwei}. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer beantragte am 26.09.2022 die Auszahlung des auf die Jahre 2020, 2021 und 2022 entfallenden Rezeptgebührenguthabens als Rechtsnachfolger seiner verstorbenen Ehegattin XXXX. Der Beschwerdeführer beantragte am 26.09.2022 die Auszahlung des auf die Jahre 2020, 2021 und 2022 entfallenden Rezeptgebührenguthabens als Rechtsnachfolger seiner verstorbenen Ehegattin ^{römisch} 40.

Das für die Berechnung der Rezeptgebührenobergrenze heranzuziehende Jahresnettoeinkommen der Ehegattin des Beschwerdeführers belief sich im Jahr 2019 auf insgesamt € 17.556,72. Die Rezeptgebührenobergrenze betrug demnach € 351,13 (entspricht 2% des Jahresnettoeinkommens) bzw. 58 Rezeptgebühren zu € 6,10 (Rezeptgebühr im Jahr 2019). Im Jahr 2019 wurden tatsächlich 77 Rezeptgebühren im Wert von € 469,70 geleistet, was einem Überhang für das darauffolgende Jahr in der Höhe von € 118,57 entspricht. 77 Rezepte waren aufgrund der erreichten Rezeptgebührenobergrenze von der Rezeptgebühr befreit.

Das für die Berechnung der Rezeptgebührenobergrenze heranzuziehende Jahresnettoeinkommen der Ehegattin des Beschwerdeführers belief sich im Jahr 2020 auf insgesamt € 18.102,84. Die Rezeptgebührenobergrenze betrug demnach € 362,05 (entspricht 2% des Jahresnettoeinkommens) bzw. 58 Rezeptgebühren zu € 6,30 (Rezeptgebühr im Jahr 2020). Im Jahr 2020 wurden tatsächlich 58 Rezeptgebühren im Wert von € 365,40 geleistet, wodurch sich der Überhang für das darauffolgende Jahr auf € 121,92 (€ 118,57 aus dem Jahr 2019 addiert zu € 3,35 aus dem Jahr 2020) erhöhte. 212 Rezepte waren aufgrund der erreichten Rezeptgebührenobergrenze von der Rezeptgebühr befreit.

Das für die Berechnung der Rezeptgebührenobergrenze heranzuziehende Jahresnettoeinkommen der Ehegattin des Beschwerdeführers belief sich im Jahr 2021 auf insgesamt EUR 18.517,80. Die Rezeptgebührenobergrenze betrug demnach € 370,35 (entspricht 2% des Jahresnettoeinkommens) bzw. 57 Rezeptgebühren zu € 6,50 (Rezeptgebühr im Jahr 2021). Im Jahr 2021 wurden tatsächlich 33 Rezeptgebühren im Wert von € 214,50 geleistet, wodurch sich unter Anrechnung des Guthabens von € 121,92 aus den Vorjahren ein Negativsaldo von € 33,93 ergibt. 228 Rezepte waren aufgrund der erreichten Rezeptgebührenobergrenze von der Rezeptgebühr befreit.

Das für die Berechnung der Rezeptgebührenobergrenze heranzuziehende Jahresnettoeinkommen der Ehegattin des

Beschwerdeführers belief sich im Jahr 2022 auf insgesamt € 18.889,48. Die Rezeptgebührenobergrenze betrug demnach € 377,78 (entspricht 2% des Jahresnettoeinkommens) bzw. 57 Rezeptgebühren zu € 6,65 (Rezeptgebühr im Jahr 2022). Im Jahr 2022 wurden tatsächlich 72 Rezeptgebühren im Wert von € 478,80 geleistet. 33 Rezepte waren aufgrund der erreichten Rezeptgebührenobergrenze von der Rezeptgebühr befreit.

Der Kassenverkaufspreis für Dipidolor beträgt für die Jahre 2020, 2021 und 2022 € 5,75. Der Kassenverkaufspreis für Oleovit beträgt für das Jahr 2020 € 5,30 sowie für die Jahre 2021 und 2022 € 5,50 und liegen diese Preise damit unter der jeweils geltenden Rezeptgebührengrenze.

2. Beweiswürdigung:

Der Verfahrensgang und die Feststellungen ergeben sich aus den zur gegenständlichen Rechtssache vorliegenden Verfahrensakten der ÖGK und des Bundesverwaltungsgerichtes.

Der Antrag des Beschwerdeführers vom 26.09.2022 auf Auszahlung des auf die Jahre 2020, 2021 und 2022 entfallenden Rezeptgebührenguthabens als Rechtsnachfolger seiner verstorbenen Ehegattin liegt im Akt ein.

Dass der Kassenverkaufspreis für Dipidolor und Oleovit in den Jahren 2020, 2021 und 2022 unter der jeweils geltenden Rezeptgebührengrenze liegt, ergibt sich aus den Erstattungskodizes, welche dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 11.01.2024 übermittelt wurden. Für das Jahr 2020 findet sich für das Präparat Dipidolor der Kassenverkaufspreis in der Höhe von € 5,75 auf der Seite 295. Das Präparat Oleovit findet sich auf der Seite 181 mit einem Kassenverkaufspreis von € 5,30. Für das Jahr 2021 findet sich für das Präparat Dipidolor der Kassenverkaufspreis in der Höhe von € 5,75 auf der Seite 295. Das Präparat Oleovit findet sich auf der Seite 180 mit einem Kassenverkaufspreis von € 5,50. Für das Jahr 2022 findet sich für das Präparat Dipidolor der Kassenverkaufspreis in der Höhe von € 5,75 auf der Seite 288. Das Präparat Oleovit findet sich auf der Seite 175 mit einem Kassenverkaufspreis von € 5,50.

Die monatlichen Änderungen zu den Erstattungskodizes sind für die vergangenen 3 Jahre unter der Internet-Seite <https://www.sv-intranet.at/cdscontent/?contentid=10007.792620&portal=svintraportal> abrufbar. Die monatlichen Änderungen zu den Erstattungskodizes sind für die vergangenen 3 Jahre unter der Internet-Seite <https://www.sv-intranet.at/cdscontent/?contentid=10007.792620&portal=svintraportal> abrufbar.

Die Beschwerde moniert im Wesentlichen nicht den von der belangten Behörde zugrunde gelegten Sachverhalt, sondern vielmehr, dass der Sachverhalt von Seiten der belangten Behörde nicht richtig rechtlich gewürdigt wurde. Im Konkreten bezieht sich das Beschwerdevorbringen auf die Frage, ob bei richtiger rechtlicher Würdigung des Sachverhaltes die Kosten für im verfahrensgegenständlichen Zeitraum angeschaffte, auf Rezept verordnete Heilmittel, deren Kassenpreis unter der im jeweiligen Jahr gültigen Rezeptgebühr liegt, auf die Rezeptgebührenobergrenze anzurechnen sind oder nicht. Diesbezüglich kann an dieser Stelle auf die untenstehende rechtliche Beurteilung verwiesen werden. Es handelt sich gegenständlich im Wesentlichen um die Beurteilung einer reinen Rechtsfrage.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit. Gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit.

Nach § 9 Abs. 2 Z 1 VwGVG ist belangte Behörde in den Fällen des Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG jene Behörde, die den angefochtenen Bescheid erlassen hat. Nach Paragraph 9, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG ist belangte Behörde in den Fällen des Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG jene Behörde, die den angefochtenen Bescheid erlassen hat.

§ 414 Abs. 1 ASVG normiert die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Entscheidung über Beschwerden gegen Bescheide eines Versicherungsträgers. Paragraph 414, Absatz eins, ASVG normiert die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Entscheidung über Beschwerden gegen Bescheide eines Versicherungsträgers.

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß § 414 Abs. 2 ASVG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht nur in Angelegenheiten nach

§ 410 Abs. 1 Z 1, 2 und 6 bis 9 ASVG und nur auf Antrag einer Partei durch einen Senat. Da gegenständlich kein Antrag

auf Entscheidung durch einen Senat gestellt wurde, liegt gemäß

§ 414 Abs. 2 ASVG Einzelrichterzuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 414, Absatz 2, ASVG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht nur in Angelegenheiten nach , Paragraph 410, Absatz eins, Ziffer eins, 2 und 6 bis 9 ASVG und nur auf Antrag einer Partei durch einen Senat. Da gegenständlich kein Antrag auf Entscheidung durch einen Senat gestellt wurde, liegt gemäß , Paragraph 414, Absatz 2, ASVG Einzelrichterzuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 59 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 59, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Absehen von einer Beschwerdeverhandlung:

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. 4 kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages, der gegenständlich vorliegt, 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. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Gemäß Absatz 4, kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages, der gegenständlich vorliegt, 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 Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Der für diesen Fall maßgebliche Sachverhalt konnte als durch die Aktenlage hinreichend geklärt erachtet werden. In der Beschwerde wurden keine noch zu klärenden Tatsachenfragen in konkreter und substantiierter Weise aufgeworfen und war gegenständlich auch keine komplexe Rechtsfrage zu lösen (VwGH31.07.2007, Zl. 2005/05/0080). Dem Absehen von der Verhandlung stehen hier auch Art 6 Abs. 1 EMRK und Art 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union nicht entgegen. Der für diesen Fall maßgebliche Sachverhalt konnte als durch die Aktenlage hinreichend geklärt erachtet werden. In der Beschwerde wurden keine noch zu klärenden Tatsachenfragen in konkreter und substantiierter Weise aufgeworfen und war gegenständlich auch keine komplexe Rechtsfrage zu lösen (VwGH31.07.2007, Zl. 2005/05/0080). Dem Absehen von der Verhandlung stehen hier auch Artikel 6, Absatz eins, EMRK

und Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union nicht entgegen.

Zu A.) Abweisung der Beschwerde:

Gemäß § 30a Abs. 1 Z 15 ASVG sind zur Förderung der Zweckmäßigkeit und der Einheitlichkeit der Vollzugspraxis der Sozialversicherungsträger Richtlinien für die Befreiung von der Rezeptgebühr (Herabsetzung der Rezeptgebühr) sowie für die Befreiung vom Service-Entgelt bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit der versicherten Person zu beschließen; in diesen Richtlinien ist der für die Befreiung (Herabsetzung) in Betracht kommende Personenkreis nach allgemeinen Gruppenmerkmalen zu umschreiben; darüber hinaus ist eine Befreiungs(Herabsetzungs)möglichkeit im Einzelfall in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse der versicherten Person sowie der Art und Dauer der Erkrankung vorzusehen; weiters ist nach Einbindung der Österreichischen Apothekerkammer und der Österreichischen Ärztekammer eine Obergrenze für die Entrichtung von Rezeptgebühren vorzusehen; diese ist ohne Berücksichtigung der Sonderzahlungen mit zwei Prozent am jährlichen Nettoeinkommen der versicherten Person für diese und ihre anspruchsberechtigten Angehörigen zu bemessen und über ein vom Dachverband einzurichtendes Rezeptgebührenkonto zu verwalten. Gemäß Paragraph 30 a, Absatz eins, Ziffer 15, ASVG sind zur Förderung der Zweckmäßigkeit und der Einheitlichkeit der Vollzugspraxis der Sozialversicherungsträger Richtlinien für die Befreiung von der Rezeptgebühr (Herabsetzung der Rezeptgebühr) sowie für die Befreiung vom Service-Entgelt bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit der versicherten Person zu beschließen; in diesen Richtlinien ist der für die Befreiung (Herabsetzung) in Betracht kommende Personenkreis nach allgemeinen Gruppenmerkmalen zu umschreiben; darüber hinaus ist eine Befreiungs(Herabsetzungs)möglichkeit im Einzelfall in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse der versicherten Person sowie der Art und Dauer der Erkrankung vorzusehen; weiters ist nach Einbindung der Österreichischen Apothekerkammer und der Österreichischen Ärztekammer eine Obergrenze für die Entrichtung von Rezeptgebühren vorzusehen; diese ist ohne Berücksichtigung der Sonderzahlungen mit zwei Prozent am jährlichen Nettoeinkommen der versicherten Person für diese und ihre anspruchsberechtigten Angehörigen zu bemessen und über ein vom Dachverband einzurichtendes Rezeptgebührenkonto zu verwalten.

Gemäß § 30a Abs. 3 ASVG sind die Richtlinien nach Abs. 1 im Internet zu verlautbaren. Gemäß Paragraph 30 a, Absatz 3, ASVG sind die Richtlinien nach Absatz eins, im Internet zu verlautbaren.

Gemäß § 136 Abs. 3 ASVG ist für jedes auf einem Rezept verordnete und auf Rechnung des Versicherungsträgers bezogene Heilmittel, soweit im Folgenden nichts anderes bestimmt wird, eine Rezeptgebühr in der Höhe von 4,35 € (Anm. 1) zu zahlen. An die Stelle dieses Betrages tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 6 mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 108a Abs. 1) vervielfachte Betrag. Der vervielfachte Betrag ist auf fünf Cent zu runden. Die Rezeptgebühr ist bei Abgabe des Heilmittels an die abgebende Stelle auf Rechnung des Versicherungsträgers zu zahlen. Die Zahlung ist von dieser Stelle auf dem Rezept zu vermerken. (Anm. 1: gemäß BGBl. II Nr. 348/2019 für 2020: € 6,30; gemäß BGBl. II Nr. 576/2020 für 2021: € 6,50; gemäß BGBl. II Nr. 590/2021 für 2022: € 6,65; gemäß BGBl. II Nr. 459/2022 für 2023: € 6,85) Gemäß Paragraph 136, Absatz 3, ASVG ist für jedes auf einem Rezept verordnete und auf Rechnung des Versicherungsträgers bezogene Heilmittel, soweit im Folgenden nichts anderes bestimmt wird, eine Rezeptgebühr in der Höhe von 4,35 € Anmerkung 1) zu zahlen. An die Stelle dieses Betrages tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf Paragraph 108, Absatz 6, mit der jeweiligen Aufwertungszahl (Paragraph 108 a, Absatz eins,) vervielfachte Betrag. Der vervielfachte Betrag ist auf fünf Cent zu runden. Die Rezeptgebühr ist bei Abgabe des Heilmittels an die abgebende Stelle auf Rechnung des Versicherungsträgers zu zahlen. Die Zahlung ist von dieser Stelle auf dem Rezept zu vermerken. Anmerkung 1: gemäß Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 348 aus 2019, für 2020: € 6,30; gemäß Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 576 aus 2020, für 2021: € 6,50; gemäß Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 590 aus 2021, für 2022: € 6,65; gemäß Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 459 aus 2022, für 2023: € 6,85)

Gemäß § 136 Abs. 6 ASVG hat der Versicherungsträger von der Einhebung der Rezeptgebühr auch bei Erreichen der in den Richtlinien nach § 30a Abs. 1 Z 15 vorgesehenen Obergrenze abzusehen. Gemäß Paragraph 136, Absatz 6, ASVG hat der Versicherungsträger von der Einhebung der Rezeptgebühr auch bei Erreichen der in den Richtlinien nach Paragraph 30 a, Absatz eins, Ziffer 15, vorgesehenen Obergrenze abzusehen.

§ 348a ASVG lautet: Paragraph 348 a, ASVG lautet:

„§ 348a. (1) Die Beziehungen zwischen den Krankenversicherungsträgern und den Apothekern sind durch einen Gesamtvertrag zu regeln. Dieser Gesamtvertrag ist für die Krankenversicherungsträger durch den Dachverband und für die Apotheker durch die Österreichische Apothekerkammer abzuschließen; er bedarf der Zustimmung der Krankenversicherungsträger und ist für die Apotheker ohne den Abschluß von Einzelverträgen und ohne gesonderte Zustimmungs- oder Beitrittserklärung wirksam.

(2) Apotheker im Sinne dieses Abschnittes sind alle Mitglieder der Österreichischen Apothekerkammer, die eine Apotheke als Konzessionär, als Pächter oder als sonstiger Apothekenleiter, ausgenommen die Stellvertreter gemäß § 17 b Abs. 2 Apothekengesetz, RGBL. Nr. 5/1907, in der jeweils geltenden Fassung, leiten. (2) Apotheker im Sinne dieses Abschnittes sind alle Mitglieder der Österreichischen Apothekerkammer, die eine Apotheke als Konzessionär, als Pächter oder als sonstiger Apothekenleiter, ausgenommen die Stellvertreter gemäß Paragraph 17, b Absatz 2, Apothekengesetz, RGBL. Nr. 5 aus 1907,, in der jeweils geltenden Fassung, leiten.

(3) Der zwischen dem Dachverband und der Österreichischen Apothekerkammer abzuschließende Gesamtvertrag hat nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen insbesondere folgende Gegenstände zu regeln:

1. die Expedition (Abgabe) von Heilmitteln (§ 136), Heilbehelfen (§ 137) usw. auf Rechnung der Krankenversicherungsträger (§ 350), 1. die Expedition (Abgabe) von Heilmitteln (Paragraph 136,), Heilbehelfen (Paragraph 137,) usw. auf Rechnung der Krankenversicherungsträger (Paragraph 350),,

2. die Einhebung von Rezeptgebühren und Kostenanteilen,

3. die Verrechnung der Kosten von Heilmitteln, Heilbehelfen usw.,

4. die Kontrolle von Rezepten und Heilmittelabgaben,

5. die Entscheidung von Streitigkeiten durch einen vertraglichen Schlichtungsausschuss (§§ 348c Abs. 3, 348d Abs. 3 und 4 sowie 348e Abs. 1 bis 3). 5. die Entscheidung von Streitigkeiten durch einen vertraglichen Schlichtungsausschuss (Paragraphen 348 c, Absatz 3, 348 d, Absatz 3 und 4 sowie 348e Absatz eins bis 3).

§ 342 Abs. 2 letzter Satz ist anzuwenden Paragraph 342, Absatz 2, letzter Satz ist anzuwenden.

(4) Im Gesamtvertrag können auch Beziehungen zwischen den Krankenversicherungsträgern und dem Dachverband einerseits, der Österreichischen Apothekerkammer und der Pharmazeutischen Gehaltskasse für Österreich andererseits geregelt werden. Soweit der Gesamtvertrag Beziehungen der Pharmazeutischen Gehaltskasse regelt, bedarf er deren Zustimmung.“

Weiters kommen folgende Rechtsvorschriften zur Anwendung:

A.) Richtlinien für die Befreiung von der Rezeptgebühr 2008 (RRZ 2008), abgerufen auf <http://sozdok.at/>:

,

3. Teil

Befreiung wegen Überschreitung der Rezeptgebührenobergrenze

Allgemeines

§ 13. (1) Personen, deren Belastung mit Rezeptgebühren in einem Kalenderjahr den Grenzbetrag von zwei Prozent des Jahresnettoeinkommens (Rezeptgebührenobergrenze) überschreitet, sind ab dem Überschreiten für den Rest des Kalenderjahres von der Rezeptgebühr befreit. Paragraph 13, (1) Personen, deren Belastung mit Rezeptgebühren in einem Kalenderjahr den Grenzbetrag von zwei Prozent des Jahresnettoeinkommens (Rezeptgebührenobergrenze) überschreitet, sind ab dem Überschreiten für den Rest des Kalenderjahres von der Rezeptgebühr befreit.

[...]

§ 18. Rezeptgebühren, die entrichtet wurden, obwohl die Obergrenze bereits überschritten war (z. B. aufgrund später einlangender Abrechnungen von Vertragspartnern), sind für die Erreichung der Obergrenze in den nächstfolgenden Kalenderjahren zu berücksichtigen. Eine Rückzahlung von Rezeptgebühren, durch deren Zahlung in einem Kalenderjahr die Obergrenze überschritten wurde, kann auf Antrag des Versicherten frühestens ab dem

zweitfolgenden Kalenderjahr bzw. auf Antrag der Bezugsberechtigten gemäß § 107a ASVG nach dem Tod des Versicherten erfolgen, sofern diese Rezeptgebühren nicht bereits für die Erreichung der Rezeptgebührenobergrenze berücksichtigt wurden. Paragraph 18, Rezeptgebühren, die entrichtet wurden, obwohl die Obergrenze bereits überschritten war (z. B. aufgrund später einlangender Abrechnungen von Vertragspartnern), sind für die Erreichung der Obergrenze in den nächstfolgenden Kalenderjahren zu berücksichtigen. Eine Rückzahlung von Rezeptgebühren, durch deren Zahlung in einem Kalenderjahr die Obergrenze überschritten wurde, kann auf Antrag des Versicherten frühestens ab dem zweitfolgenden Kalenderjahr bzw. auf Antrag der Bezugsberechtigten gemäß Paragraph 107 a, ASVG nach dem Tod des Versicherten erfolgen, sofern diese Rezeptgebühren nicht bereits für die Erreichung der Rezeptgebührenobergrenze berücksichtigt wurden.

B.) Apothekergesamtvertrag, abgerufen auf <https://www.apothekerkammer.at/infothek/rechtliche-informationen/soziale-krankenversicherung-apothekergesamtvertrag/apothekergesamtvertrag>; B.) Apothekergesamtvertrag, abgerufen auf <https://www.apothekerkammer.at/infothek/rechtliche-informationen/soziale-krankenversicherung-apothekergesamtvertrag/apotheker,gesamtvertrag>;

Abgabebedingungen

§ 4. (1) Ein auf Rechnung der Krankenversicherungsträger verschriebenes Heilmittel ist nicht mit dem Krankenversicherungsträger zu verrechnen, wenn die gesetzliche Rezeptgebühr des jeweiligen Heilmittels höher ist als der Kassenpreis (inkl. USt.). Ist der Kassenpreis (inkl. USt.) niedriger als die gesetzliche(n) Rezeptgebühr(en), dann gilt Folgendes: Ist der Privatverkaufspreis (inkl. USt.) niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr, ist nur dieser den Patienten in Rechnung zu stellen, andernfalls ein der jeweiligen Rezeptgebühr entsprechender Betrag. Paragraph 4, (1) Ein auf Rechnung der Krankenversicherungsträger verschriebenes Heilmittel ist nicht mit dem Krankenversicherungsträger zu verrechnen, wenn die gesetzliche Rezeptgebühr des jeweiligen Heilmittels höher ist als der Kassenpreis (inkl. USt.). Ist der Kassenpreis (inkl. USt.) niedriger als die gesetzliche(n) Rezeptgebühr(en), dann gilt Folgendes: Ist der Privatverkaufspreis (inkl. USt.) niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr, ist nur dieser den Patienten in Rechnung zu stellen, andernfalls ein der jeweiligen Rezeptgebühr entsprechender Betrag.

(2) Heilbehelfe und Hilfsmittel sind für Rechnung der Krankenversicherungsträger nicht abzugeben, wenn der vom Versicherten zu tragende Kostenanteil höher ist als der Kassenpreis (inkl. USt.) gemäß Anlage III.(2) Heilbehelfe und Hilfsmittel sind für Rechnung der Krankenversicherungsträger nicht abzugeben, wenn der vom Versicherten zu tragende Kostenanteil höher ist als der Kassenpreis (inkl. USt.) gemäß Anlage römisch drei.

(3) Ist keine Rezeptgebühr oder kein Kostenanteil zu entrichten, sind die Abs. 1 und 2 nicht anzuwenden.(3) Ist keine Rezeptgebühr oder kein Kostenanteil zu entrichten, sind die Absatz eins und 2 nicht anzuwenden.

Fallgegenständlich bedeutet dies:

Der Beschwerdeführer beantragte am 26.09.2022 die Auszahlung des auf die Jahre 2020, 2021 und 2022 entfallenden Rezeptgebührenguthabens als Rechtsnachfolger seiner verstorbenen Ehegattin.

Da gemäß § 18 zweiter Satz RRZ 2008 eine Rückzahlung von Rezeptgebühren frühestens ab dem zweitfolgenden Kalenderjahr erfolgen kann, hat die ÖGK die Auszahlung eines allfälligen Rezeptgebührenguthabens im Jahr 2022 zu Recht abgelehnt. Da gemäß Paragraph 18, zweiter Satz RRZ 2008 eine Rückzahlung von Rezeptgebühren frühestens ab dem zweitfolgenden Kalenderjahr erfolgen kann, hat die ÖGK die Auszahlung eines allfälligen Rezeptgebührenguthabens im Jahr 2022 zu Recht abgelehnt.

Zu den Jahren 2020 und 2021 ist wie folgt auszuführen:

In der Sache wendet sich der Beschwerdeführer – wie bereits ausgeführt – gegen die Beurteilung der belangten Behörde, wonach entstandene Kosten für auf Rezept verschriebene Heilmittel, deren Kassenpreis unter der im jeweiligen Jahr gültigen Rezeptgebühr liegt, nicht auf die Rezeptgebührenobergrenze anzurechnen seien.

Der Rechtsansicht in der Beschwerde, dass auch solche Heilmittel auf die Rezeptgebührenobergrenze anzurechnen seien, steht der klare Wortlaut der diesbezüglichen gesetzlichen Regelungen – in concreto der §§ 30a Abs. 1 Z 15 und 136 Abs. 6 ASVG (vgl. auch § 322b ASVG) – entgegen, der hinsichtlich der Obergrenze einheitlich von „Rezeptgebühr(en)“ und nicht etwa allgemein von „Kosten für Heilmittel“ oder dergleichen spricht (siehe § 30a Abs. 1 Z 15 ASVG: „weiters ist [...] eine Obergrenze für die Entrichtung von Rezeptgebühren vorzusehen“; § 136 Abs. 6 ASVG: „Der Versicherungsträger hat von der Einhebung der Rezeptgebühr auch bei Erreichen der [...] Obergrenze

abzusehen.“).Der Rechtsansicht in der Beschwerde, dass auch solche Heilmittel auf die Rezeptgebührenobergrenze anzurechnen seien, steht der klare Wortlaut der diesbezüglichen gesetzlichen Regelungen – in concreto der Paragraphen 30 a, Absatz eins, Ziffer 15 und 136 Absatz 6, ASVG vergleiche auch Paragraph 322 b, ASVG) – entgegen, der hinsichtlich der Obergrenze einheitlich von „Rezeptgebühr(en)“ und nicht etwa allgemein von „Kosten für Heilmittel“ oder dergleichen spricht (siehe Paragraph 30 a, Absatz eins, Ziffer 15, ASVG: „weitere ist [...] eine Obergrenze für die Entrichtung von Rezeptgebühren vorzusehen“; Paragraph 136, Absatz 6, ASVG: „Der Versicherungsträger hat von der Einhebung der Rezeptgebühr auch bei Erreichen der [...] Obergrenze abzusehen.“).

Auch aus den Gesetzesmaterialien geht eindeutig hervor, dass die Intention des Gesetzgebers bei der Einführung dieser Bestimmungen darin bestanden hat, eine Deckelung für die vom Versicherten pro Jahr zu leistende Rezeptgebühr und nicht etwa für sämtliche Kosten für Heilmittel einzuführen (siehe : RV 297 BlgNR 23. GP, 10: „Ziel dieses Vorhabens ist es, dem Umstand entgegenzutreten, dass die Summe der zu bezahlenden Rezeptgebühren für chronisch und mehrfach erkrankte Personen zu einer finanziellen Belastung führen kann, die eine Nicht-Inanspruchnahme von medizinisch notwendigen Leistungen bewirkt. Bereits derzeit sieht § 31 Abs. 5 Z 16 ASVG für den Hauptverband die Möglichkeit vor, Richtlinien zur Herabsetzung und Befreiung von der Rezeptgebühr zu erlassen. Diese Verordnungskompetenz soll nun hinsichtlich einer Begrenzung der Belastung durch die Rezeptgebühr - bezogen auf die/den einzelne/n Versicherte/n - präzisiert werden. [...]“). Auch aus den Gesetzesmaterialien geht eindeutig hervor, dass die Intention des Gesetzgebers bei der Einführung dieser Bestimmungen darin bestanden hat, eine Deckelung für die vom Versicherten pro Jahr zu leistende Rezeptgebühr und nicht etwa für sämtliche Kosten für Heilmittel einzuführen (siehe : Regierungsvorlage 297 BlgNR 23. GP, 10: „Ziel dieses Vorhabens ist es, dem Umstand entgegenzutreten, dass die Summe der zu bezahlenden Rezeptgebühren für chronisch und mehrfach erkrankte Personen zu einer finanziellen Belastung führen kann, die eine Nicht-Inanspruchnahme von medizinisch notwendigen Leistungen bewirkt. Bereits derzeit sieht Paragraph 31, Absatz 5, Ziffer 16, ASVG für den Hauptverband die Möglichkeit vor, Richtlinien zur Herabsetzung und Befreiung von der Rezeptgebühr zu erlassen. Diese Verordnungskompetenz soll nun hinsichtlich einer Begrenzung der Belastung durch die Rezeptgebühr - bezogen auf die/den einzelne/n Versicherte/n - präzisiert werden. [...]“).

Der belangten Behörde ist in diesem Zusammenhang zuzustimmen, wenn sie in ihrer Stellungnahme im Zuge der Beschwerdevorlage vom 12.10.2023 vorbringt, dass es für den Gesetzgeber ein Leichtes gewesen wäre, eine Obergrenze für sämtliche Heilmittelkosten einzuführen, sofern dies seiner Intention entsprochen hätte.

Auch der Wortlaut der entsprechenden §§ 13 ff RRZ 2008, die Verordnungsscharakter haben (vgl. VfGH 05.12.1985/V 57/85, VfSlg 10728/1985), stellt ausdrücklich auf Rezeptgebühren ab. Eine Rezeptgebühr wurde für die von der belangten Behörde nicht auf die Rezeptgebührenobergrenze angerechneten Heilmittel Dipidolor und Oleovit aber nicht geleistet. Nach § 4 Abs. 1 Apothekergesamtvertrag gilt nämlich für Heilmittel, deren Kassenpreis niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr ist, Folgendes: „Ist der Privatverkaufspreis (inkl. USt.) niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr, ist nur dieser den Patienten in Rechnung zu stellen, andernfalls ein der jeweiligen Rezeptgebühr entsprechender Betrag.“ Auch im letztgenannten Fall, in dem ein der jeweiligen Rezeptgebühr entsprechender Betrag in Rechnung zu stellen ist, handelt es sich um keine Rezeptgebühr, sondern vielmehr um einen Privatverkaufspreis, wobei der Preis gleich hoch ist wie die Rezeptgebühr (siehe dazu Seyfried in Sonntag (Hrsg), ASVG14 (2023) § 348a Rz 51). Heilmittel, deren Kassenpreis unter der gesetzlichen Rezeptgebühr liegt, unterfallen auch nicht dem § 136 Abs. 3 ASVG, nach dem „für jedes auf einem Rezept verordnete und auf Rechnung des Versicherungsträgers bezogene Heilmittel [...], soweit im Folgenden nichts anderes bestimmt wird, eine Rezeptgebühr [...] zu zahlen [ist]“. Nach § 4 Abs. 1 Apothekergesamtvertrag sind solche Heilmittel nicht mit dem Krankenversicherungsträger zu verrechnen und sie werden dementsprechend auch nicht auf Rechnung des Versicherungsträgers bezogen. Auch der Wortlaut der entsprechenden Paragraphen 13, ff RRZ 2008, die Verordnungsscharakter haben vergleiche VfGH 05.12.1985, römisch fünf 57/85, VfSlg 10728 aus 1985,)), stellt ausdrücklich auf Rezeptgebühren ab. Eine Rezeptgebühr wurde für die von der belangten Behörde nicht auf die Rezeptgebührenobergrenze angerechneten Heilmittel Dipidolor und Oleovit aber nicht geleistet. Nach Paragraph 4, Absatz eins, Apothekergesamtvertrag gilt nämlich für Heilmittel, deren Kassenpreis niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr ist, Folgendes: „Ist der Privatverkaufspreis (inkl. USt.) niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr, ist nur dieser den Patienten in Rechnung zu stellen, andernfalls ein der jeweiligen Rezeptgebühr entsprechender Betrag.“ Auch im letztgenannten Fall, in dem ein der jeweiligen Rezeptgebühr entsprechender Betrag in Rechnung zu stellen ist, handelt es sich um keine Rezeptgebühr, sondern vielmehr um einen

Privatverkaufspreis, wobei der Preis gleich hoch ist wie die Rezeptgebühr (siehe dazu Seyfried in Sonntag (Hrsg), ASVG14 (2023) Paragraph 348 a, Rz 51). Heilmittel, deren Kassenpreis unter der gesetzlichen Rezeptgebühr liegt, unterfallen auch nicht dem Paragraph 136, Absatz 3, ASVG, nach dem „für jedes auf einem Rezept verordnete und auf Rechnung des Versicherungsträgers bezogene Heilmittel [...], soweit im Folgenden nichts anderes bestimmt wird, eine Rezeptgebühr [...] zu zahlen [ist]“. Nach Paragraph 4, Absatz eins, Apothekergesamtvertrag sind solche Heilmittel nicht mit dem Krankenversicherungsträger zu verrechnen und sie werden dementsprechend auch nicht auf Rechnung des Versicherungsträgers bezogen.

Da für die fraglichen auf Rezept verordneten Heilmittel Dipidolor und Oleovit, deren Kassenpreis niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr ist, keine Rezeptgebühr entrichtet wurde, wurden die Kosten für diese Heilmittel von der belangten Behörde zurecht nicht auf die Rezeptgebührenobergrenze angerechnet.

Im Ergebnis hat die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers als Rechtsnachfolger betreffend seine verstorbene Ehegattin auf Auszahlung eines Rezeptgebührenguthabens der Ehegattin zu Recht abgewiesen.

Die Beschwerde vermag eine Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides somit nicht darzutun.

Soweit in der Beschwerde vorgebracht wird, dass durch die Anwendung des § 4 Abs. 1 Apothekergesamtvertrags das verfassungsmäßige gewährleistete Gleichheitsprinzip verletzt werde, da dieser eine sachlich nicht gerechtfertigte Diskriminierung von Versicherten, denen „billigere“ Heilmittel verschrieben worden sind, darstelle, ist festzuhalten, dass das Bundesverwaltungsgericht im konkreten Fall gegen die Anwendung dieser Bestimmung, die im Ergebnis dazu führt, dass für jene Heilmittel, die einen Kassenpreis unter der gesetzlichen Rezeptgebühr haben, keine Rezeptgebühr zu bezahlen ist und folglich auch keine Anrechnung auf die Rezeptgebührenobergrenze erfolgen kann, keine Bedenken hat. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit nicht gehalten, gemäß Art. 135 Abs. 4 B-VG in Verbindung mit Art. 89 Abs. 2 B-VG einen Antrag auf Aufhebung dieser Bestimmung beim Verfassungsgerichtshof zu stellen. Soweit in der Beschwerde vorgebracht wird, dass durch die Anwendung des , Paragraph 4, Absatz eins, Apothekergesamtvertrags das verfassungsmäßige gewährleistete Gleichheitsprinzip verletzt werde, da dieser eine sachlich nicht gerechtfertigte Diskriminierung von Versicherten, denen „billigere“ Heilmittel verschrieben worden sind, darstelle, ist festzuhalten, dass das Bundesverwaltungsgericht im konkreten Fall gegen die Anwendung dieser Bestimmung, die im Ergebnis dazu führt, dass für jene Heilmittel, die einen Kassenpreis unter der gesetzlichen Rezeptgebühr haben, keine Rezeptgebühr zu bezahlen ist und folglich auch keine Anrechnung auf die Rezeptgebührenobergrenze erfolgen kann, keine Bedenken hat. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit nicht gehalten, gemäß Artikel 135, Absatz 4, B-VG in Verbindung mit Artikel 89, Absatz 2, B-VG einen Antrag auf Aufhebung dieser Bestimmung beim Verfassungsgerichtshof zu stellen.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

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. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 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. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Anrechnung Auszahlung Guthaben Obergrenze Rechtsnachfolger Rezeptgebühr

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W198.2279410.1.00

Im RIS seit

29.01.2024

Zuletzt aktualisiert am

29.01.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at