

TE Bvwg Beschluss 2015/7/27 W178 2005205-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 27.07.2015

Entscheidungsdatum

27.07.2015

Norm

ASVG §354

ASVG §355

B-KUVG §129

B-KUVG §59 Abs1

B-VG Art.133 Abs4

VwGVG §28 Abs1

VwGVG §31 Abs1

1. ASVG § 354 heute
2. ASVG § 354 gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
3. ASVG § 354 gültig von 01.01.2017 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 38/2017
4. ASVG § 354 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2015
5. ASVG § 354 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 35/2012
6. ASVG § 354 gültig von 01.07.2006 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 130/2006
7. ASVG § 354 gültig von 01.07.1993 bis 30.06.2006 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 335/1993
1. ASVG § 355 heute
2. ASVG § 355 gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
3. ASVG § 355 gültig von 01.01.1983 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 647/1982
1. B-KUVG § 129 heute
2. B-KUVG § 129 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/2013
3. B-KUVG § 129 gültig von 01.01.1987 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 104/1985
1. B-KUVG § 59 heute
2. B-KUVG § 59 gültig ab 24.12.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 158/2020
3. B-KUVG § 59 gültig von 25.04.2014 bis 23.12.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 32/2014
4. B-KUVG § 59 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 179/2004
5. B-KUVG § 59 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 102/2001
6. B-KUVG § 59 gültig von 01.01.2005 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2001
7. B-KUVG § 59 gültig von 01.08.2001 bis 24.04.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 102/2001
8. B-KUVG § 59 gültig von 01.01.1997 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 764/1996

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

1. VwGVG § 28 heute
2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

1. VwGVG § 31 heute
2. VwGVG § 31 gültig ab 01.09.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2018
3. VwGVG § 31 gültig von 01.01.2017 bis 31.08.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2017
4. VwGVG § 31 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2016

Spruch

W178 2005205-1/7E

BESCHLUSS

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Einzelrichterin Drin Maria PARZER über die Beschwerde der Frau XXXX, gegen den Bescheid der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau vom 03.02.2012 zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Einzelrichterin Drin Maria PARZER über die Beschwerde der Frau römisch 40, gegen den Bescheid der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau vom 03.02.2012 zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1 VwGVG iVm §§ 129 B-KUVG und §§ 354 und 355 ASVG iVm § 59 Abs 1 B-KUVG als unzulässig zurückgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG in Verbindung mit Paragraphen 129, B-KUVG und Paragraphen 354 und 355 ASVG in Verbindung mit Paragraph 59, Absatz eins, B-KUVG als unzulässig zurückgewiesen.

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:

I. Verfahrensgang römisch eins. Verfahrensgang

1. Die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (kurz VAEB) hat den Antrag der Frau XXXX (Beschwerdeführerin), die von ihr geleisteten Behandlungsbeiträge für den stationären Aufenthalt in der Privatklinik Warmbad Villach im Mai 2010 sowie im Mai und Juni 2011 im Betrag von EUR 5,55 und 124,48 zurückzuerstatten abgewiesen. Zur Begründung wurde auf § 63 Abs 1 und 4 B-KUVG und auf die Satzung der Versicherungsanstalt verwiesen. Die Antragstellerin habe sich in den näher genannten Zeiträumen in stationärer Behandlung auf der Sonderklasse der Privatklinik Warmbad Villach befunden. Zwischen der VAEB und der Privatklinik bestehe ein Direktverrechnungsvertrag für Sonderklasse-PatientInnen. Das bedeutet, dass die Leistungen Anspruchsberechtigter der VAEB direkt von der Anstalt mit der Privatklinik verrechnet würden. Entsprechend den vertragsgemäßen Leistungen seien die oben genannten Behandlungsbeiträge angefallen. Diese Leistungen würden unter den Begriff "ärztliche Leistungen" des § 63 Abs 4 B-KUVG fallen, wonach bei Inanspruchnahme einer ärztlichen Hilfe der/die

Versicherte einen Behandlungsbeitrag zu entrichten habe. Ob diese in der Ordination eines Arztes/einer Ärztin oder in der Krankenanstalt erbracht würden, sei unerheblich. Vielmehr sei im § 63 Abs 1 B-KUVG ausdrücklich festgehalten, dass der Begriff "ärztliche Hilfe" auch für Arztinnen und Ärzte in Vertragseinrichtungen und somit auch für die Privatklinik Warmbad Villach. In der Rechtsmittelbelehrung wird angeführt, dass gegen diesen Bescheid Einspruch an den Landeshauptmann für Kärnten erhoben werden könne.¹ Die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (kurz VAEB) hat den Antrag der Frau römisch 40 (Beschwerdeführerin), die von ihr geleisteten Behandlungsbeiträge für den stationären Aufenthalt in der Privatklinik Warmbad Villach im Mai 2010 sowie im Mai und Juni 2011 im Betrag von EUR 5,55 und 124,48 zurückzuerstatten abgewiesen. Zur Begründung wurde auf Paragraph 63, Absatz eins und 4 B-KUVG und auf die Satzung der Versicherungsanstalt verwiesen. Die Antragstellerin habe sich in den näher genannten Zeiträumen in stationärer Behandlung auf der Sonderklasse der Privatklinik Warmbad Villach befunden. Zwischen der VAEB und der Privatklinik bestehe ein Direktverrechnungsvertrag für Sonderklasse-PatientInnen. Das bedeutet, dass die Leistungen Anspruchsberechtigter der VAEB direkt von der Anstalt mit der Privatklinik verrechnet würden. Entsprechend den vertragsgemäßen Leistungen seien die oben genannten Behandlungsbeiträge angefallen. Diese Leistungen würden unter den Begriff "ärztliche Leistungen" des Paragraph 63, Absatz 4, B-KUVG fallen, wonach bei Inanspruchnahme einer ärztlichen Hilfe der/die Versicherte einen Behandlungsbeitrag zu entrichten habe. Ob diese in der Ordination eines Arztes/einer Ärztin oder in der Krankenanstalt erbracht würden, sei unerheblich. Vielmehr sei im Paragraph 63, Absatz eins, B-KUVG ausdrücklich festgehalten, dass der Begriff "ärztliche Hilfe" auch für Arztinnen und Ärzte in Vertragseinrichtungen und somit auch für die Privatklinik Warmbad Villach. In der Rechtsmittelbelehrung wird angeführt, dass gegen diesen Bescheid Einspruch an den Landeshauptmann für Kärnten erhoben werden könne.

2. Mit Schreiben vom 13.03.2012 hat die Beschwerdeführerin rechtzeitig Einspruch (nunmehr Beschwerde) erhoben und darin Folgendes zur Begründung vorgebracht:

Der angegebene Rechtszug zum Landeshauptmann sei ihres Erachtens nach unrichtig, da es sich bei der Vorschreibung eines Behandlungsbeitrages um Leistungen der Krankenbehandlung/Anstaltspflege um eine klassische Leistungsangelegenheit handle. Jedenfalls sei aber die Ablehnung der Rückforderung eines vermeintlich zu Unrecht geleisteten Behandlungskostenbeitrages eine causa, die in die Zuständigkeit des Sozialgerichtes falle. Zum Inhalt des Bescheides weist sie darauf hin, dass sich dieser auf § 63 B-KUVG und § 18 der Satzung beziehe. Diese Normen bezögen sich ausschließlich auf Angelegenheiten der ärztlichen Hilfe, die eine Teilleistung der Krankenbehandlung sei, welche aber im Fall der Gewährung von Anstaltspflege nach § 62 Abs 5 B-KUVG ausdrücklich nicht beansprucht werden könne. Die genannte Bestimmung schließe vielmehr jedweden Anspruch auf Krankenbehandlung während stationärer Pflege aus. Das bedeute in der Folge, dass auch Behandlungsbeiträge für Leistungen der Krankenbehandlung während stationärer Pflege, seien es auch in der Sonderklasse einer privaten Vertragskrankenanstalt, zu Unrecht abverlangt würden. Der Gesetzgeber reguliere die Fälle von Selbstbehalten bei stationärer Pflege abschließend. Der in der Satzung angeführte Behandlungskostenbeitrag erweise sich demnach entweder als gesetzwidrig oder zumindest als rechtswidrig auf Fälle angewendet, die Leistungserbringungen der Krankenbehandlung während stationärer Pflege vorsähen. Die Rückforderung dieser Behandlungskostenbeiträge sei daher nicht rechtskonform. Die Einspruchswerberin bzw. die nunmehrige Beschwerdeführerin beantragt die Aufhebung des Bescheides und die Feststellung der Unzuständigkeit des Landeshauptmannes, in eventu die Zuerkennung der zu Unrecht vorgeschriebenen Behandlungskostenbeiträge. Der angegebene Rechtszug zum Landeshauptmann sei ihres Erachtens nach unrichtig, da es sich bei der Vorschreibung eines Behandlungsbeitrages um Leistungen der Krankenbehandlung/Anstaltspflege um eine klassische Leistungsangelegenheit handle. Jedenfalls sei aber die Ablehnung der Rückforderung eines vermeintlich zu Unrecht geleisteten Behandlungskostenbeitrages eine causa, die in die Zuständigkeit des Sozialgerichtes falle. Zum Inhalt des Bescheides weist sie darauf hin, dass sich dieser auf Paragraph 63, B-KUVG und Paragraph 18, der Satzung beziehe. Diese Normen bezögen sich ausschließlich auf Angelegenheiten der ärztlichen Hilfe, die eine Teilleistung der Krankenbehandlung sei, welche aber im Fall der Gewährung von Anstaltspflege nach Paragraph 62, Absatz 5, B-KUVG ausdrücklich nicht beansprucht werden könne. Die genannte Bestimmung schließe vielmehr jedweden Anspruch auf Krankenbehandlung während stationärer Pflege aus. Das bedeute in der Folge, dass auch Behandlungsbeiträge für Leistungen der Krankenbehandlung während stationärer Pflege, seien es auch in der Sonderklasse einer privaten Vertragskrankenanstalt, zu Unrecht abverlangt würden. Der Gesetzgeber reguliere die Fälle von Selbstbehalten bei stationärer Pflege abschließend. Der in der Satzung angeführte Behandlungskostenbeitrag erweise sich demnach entweder als gesetzwidrig oder zumindest als rechtswidrig auf Fälle angewendet, die Leistungserbringungen der Krankenbehandlung während stationärer Pflege

vorsähen. Die Rückforderung dieser Behandlungskostenbeiträge sei daher nicht rechtskonform. Die Einspruchswerberin bzw. die nunmehrige Beschwerdeführerin beantragt die Aufhebung des Bescheides und die Feststellung der Unzuständigkeit des Landeshauptmannes, in eventu die Zuerkennung der zu Unrecht vorgeschriebenen Behandlungskostenbeiträge.

3. Der Landeshauptmann von Kärnten hat das vorliegende Verfahren dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt.

4. Die VAEB hat mit 14.08.2014 eine Stellungnahme zur Beschwerde abgegeben, vgl. ON 4 im Akt⁴. Die VAEB hat mit 14.08.2014 eine Stellungnahme zur Beschwerde abgegeben, vergleiche ON 4 im Akt.

5. Diese Stellungnahme wurde der BF zum Parteiengehör übermittelt; die BF hat mit Schreiben vom 08.09.2014 erwidert (ON 6 im Akt).

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

1. Feststellungen (Sachverhalt) und Beweiswürdigung:

Die Beschwerdeführerin hat in den Jahren 2010 und 2011 in der Privatklinik Villach stationäre Behandlungen erhalten. Sie hat dabei nicht die allgemeine Gebührenklasse, sondern die Sonderklasse in Anspruch genommen. Bei der Privatklinik Villach handelte es sich um eine PRIKRAF (Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds) finanzierte Krankenanstalt.

Zwischen dieser Klinik und der VAEB bestand zur Zeit der Inanspruchnahme der Behandlung ein Direktverrechnungsabkommen, wonach die Behandlungskosten von der VAEB direkt an die Klinik entrichtet wurden und der verbleibende, nicht von der Kostenerstattung umfasste Teil den Patientinnen und Patienten vorgeschrieben wurde.

Dieser Sachverhalt ist unbestritten.

2. Rechtliche Beurteilung:

2.1 Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts

Art 151 Abs 51 Z 8 B-VG bestimmt Artikel 151, Absatz 51, Ziffer 8, B-VG bestimmt:

Mit 1. Jänner 2014 werden die unabhängigen Verwaltungssenate in den Ländern, das Bundesvergabeamt und der unabhängige Finanzsenat (im Folgenden: unabhängige Verwaltungsbehörden) aufgelöst; ferner werden die in der Anlage genannten Verwaltungsbehörden (im Folgenden: sonstige unabhängige Verwaltungsbehörden) aufgelöst. Die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31. Dezember 2013 bei diesen Behörden anhängigen Verfahren sowie der bei den Aufsichtsbehörden anhängigen Verfahren über Vorstellungen (Art 119a Abs 5) geht auf die Verwaltungsgerichte über; dies gilt auch für die bei sonstigen Behörden anhängigen Verfahren, in denen diese Behörden sachlich in Betracht kommende Oberbehörde oder im Instanzenzug übergeordnete Behörde sind, mit Ausnahme von Organen der Gemeinde. Mit 1. Jänner 2014 werden die unabhängigen Verwaltungssenate in den Ländern, das Bundesvergabeamt und der unabhängige Finanzsenat (im Folgenden: unabhängige Verwaltungsbehörden) aufgelöst; ferner werden die in der Anlage genannten Verwaltungsbehörden (im Folgenden: sonstige unabhängige Verwaltungsbehörden) aufgelöst. Die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31. Dezember 2013 bei diesen Behörden anhängigen Verfahren sowie der bei den Aufsichtsbehörden anhängigen Verfahren über Vorstellungen (Artikel 119 a, Absatz 5,) geht auf die Verwaltungsgerichte über; dies gilt auch für die bei sonstigen Behörden anhängigen Verfahren, in denen diese Behörden sachlich in Betracht kommende Oberbehörde oder im Instanzenzug übergeordnete Behörde sind, mit Ausnahme von Organen der Gemeinde.

Seit dem 01.01.2014 kann gemäß § 414 Abs 1 ASVG unter anderem gegen einen Bescheid des Versicherungsträgers in Verwaltungssachen eine Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben werden. Seit dem 01.01.2014 kann gemäß Paragraph 414, Absatz eins, ASVG unter anderem gegen einen Bescheid des Versicherungsträgers in Verwaltungssachen eine Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben werden.

Die gegenständliche Angelegenheit ist daher auf das BVwG übergegangen.

Zu A)

Gemäß dem nach § 129 B-KUVG anzuwendenden § 354 ASVG sind Leistungssachen die Angelegenheiten, in denen es sich handelt um
Gemäß dem nach Paragraph 129, B-KUVG anzuwendenden Paragraph 354, ASVG sind Leistungssachen die Angelegenheiten, in denen es sich handelt um

1. die Feststellung des Bestandes, des Umfangs oder des Ruhens eines Anspruches auf eine Versicherungsleistung einschließlich einer Feststellung nach § 367 Abs 1, soweit nicht hiebei die Versicherungszugehörigkeit (§§ 13 bis 15), die Versicherungszuständigkeit (§§ 26 bis 30), die Leistungszugehörigkeit (§ 245) oder die Leistungszuständigkeit (§ 246) in Frage steht; 1. die Feststellung des Bestandes, des Umfangs oder des Ruhens eines Anspruches auf eine Versicherungsleistung einschließlich einer Feststellung nach Paragraph 367, Absatz eins,, soweit nicht hiebei die Versicherungszugehörigkeit (Paragraphen 13 bis 15), die Versicherungszuständigkeit (Paragraphen 26 bis 30), die Leistungszugehörigkeit (Paragraph 245,) oder die Leistungszuständigkeit (Paragraph 246,) in Frage steht;

2. Feststellung der Verpflichtung zum Rückersatz einer zu Unrecht empfangenen Versicherungsleistung,

3. Streitigkeiten über Ersatzansprüche der Träger der Sozialhilfe gemäß Abschnitt II des Fünften Teiles 3. Streitigkeiten über Ersatzansprüche der Träger der Sozialhilfe gemäß Abschnitt römisch zwei des Fünften Teiles;

4. Feststellung von Versicherungs- und Schwerarbeitszeiten außerhalb des Leistungsfeststellungsverfahrens auf Antrag des Versicherten (§ 247). 4. Feststellung von Versicherungs- und Schwerarbeitszeiten außerhalb des Leistungsfeststellungsverfahrens auf Antrag des Versicherten (Paragraph 247,).

Gemäß dem nach § 129 B-KUVG anzuwendenden § 355 ASVG gelten alle nicht gemäß § 354 als Leistungssachen geltenden Angelegenheiten, für die nach § 352 die Bestimmungen dieses Teiles gelten, als Verwaltungssachen. Gemäß dem nach Paragraph 129, B-KUVG anzuwendenden Paragraph 355, ASVG gelten alle nicht gemäß Paragraph 354, als Leistungssachen geltenden Angelegenheiten, für die nach Paragraph 352, die Bestimmungen dieses Teiles gelten, als Verwaltungssachen.

§ 59 B-KUVG in der hier anzuwendenden Fassung des BGBl. I Nr. 101/2007, lautete: Paragraph 59, B-KUVG in der hier anzuwendenden Fassung des Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 101 aus 2007,, lautete:

Nimmt der Anspruchsberechtigte nicht die Vertragspartner (§ 128) oder die eigenen Einrichtungen (Vertragseinrichtungen) der Versicherungsanstalt zur Erbringung der Sachleistungen der Krankenbehandlung (ärztliche Hilfe, Heilmittel, Heilbehelfe und Hilfsmittel) in Anspruch, so gebührt ihm der Ersatz der Kosten einer anderweitigen Krankenbehandlung in der Höhe des Betrages, der bei Inanspruchnahme der entsprechenden Vertragspartner aufzuwenden gewesen wäre. Die Kosten einer Inanspruchnahme der Anstaltspflege außerhalb der allgemeinen Gebührenklasse sind nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu ersetzen. Bei der Festsetzung dieses Ersatzes ist auf die finanzielle Leistungsfähigkeit der Versicherungsanstalt Bedacht zu nehmen. Die Kostenerstattung ist um den Betrag zu vermindern, der vom Versicherten als Behandlungsbeitrag (§ 63 Abs 4) bzw. als Rezeptgebühr (§ 64 Abs 3) bei Inanspruchnahme der ärztlichen Hilfe bzw. von Heilmitteln als Sachleistung zu leisten gewesen wäre. Nimmt der Anspruchsberechtigte nicht die Vertragspartner (Paragraph 128,) oder die eigenen Einrichtungen (Vertragseinrichtungen) der Versicherungsanstalt zur Erbringung der Sachleistungen der Krankenbehandlung (ärztliche Hilfe, Heilmittel, Heilbehelfe und Hilfsmittel) in Anspruch, so gebührt ihm der Ersatz der Kosten einer anderweitigen Krankenbehandlung in der Höhe des Betrages, der bei Inanspruchnahme der entsprechenden Vertragspartner aufzuwenden gewesen wäre. Die Kosten einer Inanspruchnahme der Anstaltspflege außerhalb der allgemeinen Gebührenklasse sind nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu ersetzen. Bei der Festsetzung dieses Ersatzes ist auf die finanzielle Leistungsfähigkeit der Versicherungsanstalt Bedacht zu nehmen. Die Kostenerstattung ist um den Betrag zu vermindern, der vom Versicherten als Behandlungsbeitrag (Paragraph 63, Absatz 4,) bzw. als Rezeptgebühr (Paragraph 64, Absatz 3,) bei Inanspruchnahme der ärztlichen Hilfe bzw. von Heilmitteln als Sachleistung zu leisten gewesen wäre.

2.2. Frage des Rechtszuges

Zur Beantwortung dieser Frage ist vorerst zu klären, um welche Angelegenheit es sich im angefochtenen Bescheid handelt:

Vorauszuschicken ist, dass es sich um einen Grenzfall handelt.

Nach Auffassung des Gerichts handelt sich im gegenständlichen Fall dem Grunde nach nicht um eine Angelegenheit der Vorschreibung eines Behandlungsbeitrages nach § 63 B-KUVG, sondern um eine solche der Höhe des

Kostenerstattungsanspruches nach § 59 B-KUVG. Letztere ist nach der ständigen Judikatur eine Leistungssache mit der Zuständigkeit des Arbeits- und Sozialgerichtes. Nach Auffassung des Gerichts handelt sich im gegenständlichen Fall dem Grunde nach nicht um eine Angelegenheit der Vorschreibung eines Behandlungsbeitrages nach Paragraph 63, B-KUVG, sondern um eine solche der Höhe des Kostenerstattungsanspruches nach Paragraph 59, B-KUVG. Letztere ist nach der ständigen Judikatur eine Leistungssache mit der Zuständigkeit des Arbeits- und Sozialgerichtes.

Der Eindruck, Gegenstand des Verfahrens seien Behandlungsbeiträge entsteht dadurch, dass zwischen der Krankenanstalt und der VAEB im streitgegenständlichen Zeitraum eine vertragliche Vereinbarung über die direkte Abrechnung der Behandlungskosten bestand. Statt des gesetzlich an sich vorgesehenen Weges, dass die Patientin bei Inanspruchnahme der Anstaltspflege außerhalb der allgemeinen Gebührenklasse die Behandlungskosten trägt und im Wege eines Antrages auf Kostenerstattung ihr ein Teil ersetzt wird, wurden hier die Kosten direkt der Klinik ersetzt, ohne dass die BF den Betrag vorschießen hätte müssen; den Teil, den die BF bei einer Kostenerstattung nicht ersetzt bekommen hätte, würde ihr als Behandlungsbeitrag vorgeschrieben. Selbst wenn diese Vorschreibung - nur - die gemäß § 59 4. Satz B-KUVG vom Kostenerstattungsbeitrag abzuziehenden Behandlungsbeiträge umfasst hat, bleibt die gegenständliche Angelegenheit dem Grunde nach eine Frage der Höhe der Kostenerstattung bzw. des von der Versicherten zu tragenden Anteiles. Der Eindruck, Gegenstand des Verfahrens seien Behandlungsbeiträge entsteht dadurch, dass zwischen der Krankenanstalt und der VAEB im streitgegenständlichen Zeitraum eine vertragliche Vereinbarung über die direkte Abrechnung der Behandlungskosten bestand. Statt des gesetzlich an sich vorgesehenen Weges, dass die Patientin bei Inanspruchnahme der Anstaltspflege außerhalb der allgemeinen Gebührenklasse die Behandlungskosten trägt und im Wege eines Antrages auf Kostenerstattung ihr ein Teil ersetzt wird, wurden hier die Kosten direkt der Klinik ersetzt, ohne dass die BF den Betrag vorschießen hätte müssen; den Teil, den die BF bei einer Kostenerstattung nicht ersetzt bekommen hätte, würde ihr als Behandlungsbeitrag vorgeschrieben. Selbst wenn diese Vorschreibung - nur - die gemäß Paragraph 59, 4. Satz B-KUVG vom Kostenerstattungsbeitrag abzuziehenden Behandlungsbeiträge umfasst hat, bleibt die gegenständliche Angelegenheit dem Grunde nach eine Frage der Höhe der Kostenerstattung bzw. des von der Versicherten zu tragenden Anteiles.

Besondere verfahrensrechtliche Regelungen über die Kostenerstattung nach § 59 B-KUVG und die dagegen möglichen Rechtsmittel enthält das B-KUVG nicht. Nach der ständigen Judikatur handelt sich dabei aber um eine Sozialrechtssache, vgl. Urteil des OGH vom 15.07.2003, 10ObS362/02. Besondere verfahrensrechtliche Regelungen über die Kostenerstattung nach Paragraph 59, B-KUVG und die dagegen möglichen Rechtsmittel enthält das B-KUVG nicht. Nach der ständigen Judikatur handelt sich dabei aber um eine Sozialrechtssache, vergleiche Urteil des OGH vom 15.07.2003, 10ObS362/02.

Anders ist die Vorschreibung des Behandlungsbeitrages nach der Judikatur zu sehen: Nach der ständigen Judikatur wäre die Frage eines Behandlungsbeitrages eine Verwaltungssache im Sinne des § 355 ASVG und keine Sozialrechtssache im Sinne des § 65 Abs 1 Z 1 ASGG (vgl. Erkenntnis vom 12.09.2012, 2010/08/0072 oder Urteil des OGH vom 15.07.2003, 10ObS362/02). Trotz der Bezeichnung im angefochtenen Bescheid sind Gegenstand des Verfahrens nicht die Behandlungsbeiträge; darüber wäre allenfalls als Vorfrage zu entscheiden, weil sie nach der gesetzlichen Bestimmung vom Kostenerstattungsbetrag abzuziehen sind. Anders ist die Vorschreibung des Behandlungsbeitrages nach der Judikatur zu sehen: Nach der ständigen Judikatur wäre die Frage eines Behandlungsbeitrages eine Verwaltungssache im Sinne des Paragraph 355, ASVG und keine Sozialrechtssache im Sinne des Paragraph 65, Absatz eins, Ziffer eins, ASGG vergleiche Erkenntnis vom 12.09.2012, 2010/08/0072 oder Urteil des OGH vom 15.07.2003, 10ObS362/02). Trotz der Bezeichnung im angefochtenen Bescheid sind Gegenstand des Verfahrens nicht die Behandlungsbeiträge; darüber wäre allenfalls als Vorfrage zu entscheiden, weil sie nach der gesetzlichen Bestimmung vom Kostenerstattungsbetrag abzuziehen sind.

Daher ist der von der Kasse in der Rechtsmittelbelehrung angegebene Instanzenzug im Ergebnis als unzulässig zu betrachten und es war die Beschwerde (Einspruch) als unzulässig zurückzuweisen, weil es sich um keine Verwaltungssache handelte.

Zu B) Zur 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 Frage des Rechtsmittelzuges in einer Angelegenheit des Behandlungsbeitrages einerseits und der Kostenerstattung andererseits ist nach der oben zitierten Judikatur des VwGH und des OGH geklärt. Diese Entscheidung folgt dieser Judikatur. In diesem Verfahren war die Frage zu klären, ob es sich um eine Angelegenheit des Behandlungsbeitrages oder der Kostenerstattung handelt. Dabei handelt es sich um eine Einzelfallentscheidung. 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. Die Frage des Rechtsmittelzuges in einer Angelegenheit des Behandlungsbeitrages einerseits und der Kostenerstattung andererseits ist nach der oben zitierten Judikatur des VwGH und des OGH geklärt. Diese Entscheidung folgt dieser Judikatur. In diesem Verfahren war die Frage zu klären, ob es sich um eine Angelegenheit des Behandlungsbeitrages oder der Kostenerstattung handelt. Dabei handelt es sich um eine Einzelfallentscheidung.

Schlagworte

Kostenersatz, Unzuständigkeit

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2015:W178.2005205.1.00

Zuletzt aktualisiert am

14.08.2015

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at