OÖ. LANDESVERWALTUNGSGERICHT

4021 Linz / Volksgartenstraße 14
Telefon: (0732) 7075-18004
Fax: (0732) 7075-218018
E-Mail: post@lvwg-ooe.gv.at / http://www.lvwg-ooe.gv.at

Geschäftszeichen:
LVwG-950176/2/AL

Datum:
Linz, 18. Jänner 2022

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seine Richterin Dr. Lukas über die Beschwerde der C N, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. H H, x, x, gegen den Bescheid des Direktors der Oö. Lehrer- Kranken- und Unfallfürsorge vom 17. August 2021, ohne GZ, betreffend Abweisung eines Antrags auf Kostenübernahme der Aufzahlungskosten der Sonderklasse-Mehrbettzimmer

zu Recht :

I. Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und der angefochtene Bescheid bestätigt.

II. Gegen dieses Erkenntnis ist eine ordentliche Revision unzulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

I.1. Mit Bescheid des Direktors der Oö. Lehrer- Kranken- und Unfallfürsorge (im Folgenden: belangte Behörde) vom 17. August 2021 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin (in der Folge: Bf) auf Kostenübernahme der Aufzahlungskosten der Sonderklasse-Mehrbettzimmer für die Cataractoperation in Höhe von 1.449,56 Euro abgewiesen.

Die belangte Behörde begründet ihren Bescheid unter Bezugnahme auf Punkt 54 Abs 1 lit b der Satzung der Oö. LKUF. Die Oö. LKUF vergüte bei Inanspruchnahme von Anstaltspflege in Vertragskrankenanstalten durch die Bf nur die allgemeine Gebührenklasse. Diese Kosten seien bereits direkt mit der Klinik Diakonissen in Linz rückverrechnet worden.

I.2. Dagegen erhob die Bf Beschwerde, worin im Wesentlichen ausgeführt wird, dass der Bf laut eingereichter Rechnung Kosten in Höhe von 1.449,56 Euro für Anstaltsgebühr und Cataractoperation, die in der Klinik Diakonissen am 17.6.2021 durchgeführt worden sei, entstanden seien. Die Operation sei tagesklinisch durchgeführt worden und habe sich die Bf lediglich von Mittag bis etwa 17 Uhr im Diakonissen-Krankenhaus befunden. Sonderklasse sei ohnehin nicht in Anspruch genommen worden. Weiters finden sich Ausführungen hinsichtlich der Stellung der Bf nach dem LKUFG als geschiedene Ehegattin eines Mitglieds der LKUF.

I.3. Mit Schreiben vom 31. August 2021 legte die belangte Behörde diese Beschwerde samt dem in Rede stehenden Verwaltungsakt dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich zur Entscheidung vor. Eine Beschwerdevorentscheidung wurde nicht erlassen.

Gemäß § 2 VwGVG entscheidet das Landesverwaltungsgericht durch die nach der Geschäftsverteilung zuständige Einzelrichterin.

I.4. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorgelegten Verwaltungsakt und das Beschwerde-vorbringen. Im Behördenakt enthalten sind zwei Rechnungen der Klinik Diakonissen Linz für den Aufenthalt der Bf am 17.6.2021 „(1 Tag, normale Entlassung, Zi. TKAM)“: Auf der Rechnung mit der Rechnungsnummer x vom 21.6.2021 wird als Gesamtbetrag für „TK Anstaltsgebühr KK“ (Hausanteil und Arzthonorare) ein Betrag in Höhe von 1.449,56 Euro ausgewiesen. Auf der Rechnung mit der Rechnungsnummer y vom 21.6.2021 wird als Rechnungsbetrag für „TK Pflegegebühr KK“ ein Betrag in Höhe von 375,74 Euro ausgewiesen.

Von der Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung konnte abgesehen werden, da der Sachverhalt völlig klar und unbestritten ist und nur Rechtsfragen zu klären waren. Die Rechnungen liegen im Behördenakt auf.

I.5. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich geht bei seiner Entscheidung von folgendem rechtlich relevanten Sachverhalt aus:

Die Bf ist geschiedene Ehegattin eines Mitglieds der LKUF und selbst nicht pflichtversichert.

Für den Krankenhaus-Aufenthalt der Bf am 17.6.2021 „(1 Tag, normale Entlassung, Zi. TKAM)“ wurden von der Klinik Diakonissen Linz zwei Rechnungen ausgestellt. Auf der Rechnung mit der Rechnungsnummer x vom 21.6.2021 wird als Gesamtbetrag für „TK Anstaltsgebühr KK“ (Hausanteil und Arzthonorare) ein Betrag in Höhe von 1.449,56 Euro ausgewiesen. Auf der Rechnung mit der Rechnungsnummer y vom 21.6.2021 wird als Rechnungsbetrag für „TK Pflegegebühr KK“ ein Betrag in Höhe von 375,74 Euro ausgewiesen.
Der Antrag der Bf auf Kostenübernahme der Aufzahlungskosten der Sonderklasse-Mehrbettzimmer für die Cataractoperation in Höhe von 1.449,56 Euro wurde mit angefochtenem Bescheid der belangten Behörde abgewiesen.

II. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ergab sich schlüssig aus dem Akt. Insbesondere ist auf die im Akt enthaltenen Rechnungen der Klinik der Diakonissen Linz hinzuweisen.

III.1. Die hier relevanten Bestimmungen des Gesetzes vom 8. Juli 1977 über die Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge (Oö. LKUFG), LGBl. 1983/66 idF LGBl. 2021/131, lauten – auszugsweise – wie folgt:

„§ 5
Anspruchsberechtigung

(1) Auf die Leistungen der LKUF haben die Mitglieder Anspruch:
1. für sich selbst;
2. für ihre Angehörigen (§ 6).

(2) Der Anspruch gemäß Abs. 1 Z 2 besteht jedoch nicht, wenn
a) der Angehörige selbst Mitglied der LKUF ist und seine Mitgliedschaft nicht unterbrochen ist;
b) der Angehörige unter den Begriff des Mitglieds bzw. Angehörigen bzw. Anspruchsberechtigten bei einer anderen Kranken- bzw. Unfallfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers fällt, wobei Bestimmungen über den Ausschluß der

Mitgliedschaft bzw. Angehörigeneigenschaft bzw. Anspruchsberechtigung zu Lasten einer gleichartigen Einrichtung unberücksichtigt bleiben;
c) der Angehörige unter den Begriff des (Pflicht-)Versicherten bzw. Angehörigen bei einer gesetzlichen Kranken- bzw. Unfallversicherung fällt, wobei allfällige Bestimmungen über den Ausschluß von der Pflichtversicherung zu Lasten dienstrechtlicher Kranken- bzw. Unfallfürsorgeeinrichtungen unberücksichtigt bleiben.
[...]“

„§ 6
Angehörige

[...]
(4) Als Angehörige gelten auch frühere Ehegatten oder eingetragene Partner des Mitglieds, wenn und solange ihnen dieses als Folge einer Nichtigerklärung, Aufhebung oder Scheidung der Ehe oder Nichtigerklärung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft Unterhalt zu leisten hat, sofern nicht § 5 Abs. 2 anzuwenden ist.
[...]“

„§ 8
Leistungen

(1) Als Leistungen der Krankenfürsorge werden gewährt:
1. zur Früherkennung von Krankheiten: Vorsorge(Gesunden)untersuchungen;
2. bei Krankheit (das ist der regelwidrige Körper- oder Geisteszustand, der Krankenbehandlung notwendig macht):
a) Krankenbehandlung durch
aa) ärztliche Hilfe;
bb) auf Grund ärztlicher Verschreibung erforderliche physiotherapeutische, logopädisch-phoniatrisch-audiologische oder ergotherapeutische Behandlung durch Personen, die zur freiberuflichen Ausübung dieser Dienste berechtigt sind; ferner auf Grund ärztlicher Verschreibung erforderliche Leistung eines Heilmasseurs oder einer Heilmasseurin, der (die) nach § 46 des Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetzes zur freiberuflichen Berufsausübung berechtigt ist;
cc) auf Grund ärztlicher Verschreibung oder psychotherapeutischer Zuweisung erforderliche diagnostische Leistung eines klinischen Psychologen, der zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufs berechtigt ist;
dd) psychotherapeutische Behandlung durch Personen, die zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt sind, wenn nachweislich vor oder nach der ersten, jedenfalls jedoch vor der zweiten psychotherapeutischen Behandlung innerhalb desselben Zeitraumes, der dem Abrechnungszeitraum im Sinn des § 63 Abs. 1 zweiter Satz Z 3 Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz entspricht, eine ärztliche Untersuchung stattgefunden hat;
ee) Heilmittel;
ff) Heilbehelfe und Hilfsmittel;
b) erforderlichenfalls medizinische Hauskrankenpflege durch diplomiertes Krankenpflegepersonal auf ärztliche Anordnung;
c) erforderlichenfalls Anstaltspflege;
3. bei Mutterschaft:

a) ärztlicher Beistand, Hebammenbeistand sowie Beistand durch diplomierte Kinderkranken- und Säuglingsschwestern;
b) Heilmittel;
c) Heilbehelfe und Hilfsmittel;
d) erforderlichenfalls Anstaltspflege;
4. Zahnbehandlung und unentbehrlicher Zahnersatz;
5. medizinische Maßnahmen der Rehabilitation nach pflichtgemäßem Ermessen im Anschluß an eine Krankenbehandlung nach Maßgabe des Abs. 3 mit dem Ziel, den Gesundheitszustand des Mitgliedes und seiner Angehörigen so weit wiederherzustellen, daß sie in der Lage sind, in der Gemeinschaft einen ihnen angemessenen Platz möglichst dauernd und ohne Betreuung und Hilfe einzunehmen.

(2) Die Krankenbehandlung (Abs. 1 Z 2) muß ausreichend und zweckmäßig sein, sie darf jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Durch die Krankenbehandlung sollen die Gesundheit, die Dienstfähigkeit und die Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, nach Möglichkeit wiederhergestellt, gefestigt oder gebessert werden.

(3) Die näheren Bestimmungen über die Leistungen nach Abs. 1 und 2 sind entsprechend den jeweiligen Anforderungen einer ausreichenden Krankenfürsorge durch die Satzung festzulegen. Es kann allgemein oder für einzelne Leistungen ein Kostenbeitrag des Mitgliedes vorgesehen werden. Bei der Gestaltung dieser Bestimmungen der Satzung ist darauf Bedacht zu nehmen, daß die Leistungen der Krankenfürsorge in ihrer Gesamtheit denen, die den Bundesbeamten und ihren Angehörigen bzw. Hinterbliebenen aus der Sozialversicherung jeweils zustehen, mindestens gleichwertig sind; dabei können Satzungsänderungen erforderlichenfalls rückwirkend in Kraft gesetzt werden. Darüber hinaus können Leistungsverbesserungen nur nach Maßgabe der finanziellen Möglichkeiten der LKUF getroffen werden.

(4) Kosmetische Behandlungen gelten als Krankenbehandlung, wenn sie zur Beseitigung anatomischer oder funktioneller Krankheitszustände dienen. Andere kosmetische Behandlungen können gewährt werden, wenn sie der vollen Wiederherstellung der Dienstfähigkeit förderlich oder aus Berufsgründen notwendig sind.

(5) Einer Krankheit im Sinne des Abs. 1 Z 1 ist gleichzuhalten, wenn ein Mitglied (Angehöriger) in nicht auf Gewinn gerichteter Absicht einen Teil seines Körpers zur Übertragung in den Körper eines anderen Menschen spendet. Der Versicherungsfall der Krankheit gilt mit dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem die erste ärztliche Maßnahme gesetzt wird, die der späteren Entnahme des Körperteiles voranzugehen hat. Der Versicherungsfall umfasst auch die Nachkontrolle nach § 9 Organtransplantationsgesetz. Als Leistung der Krankenbehandlung gilt auch die Übernahme der für eine Organtransplantation notwendigen Anmelde- und Registrierungskosten bei einer Organbank.

(5a) In grenzüberschreitenden Fällen, in denen weder nach dem Unionsrecht oder einem von Österreich geschlossenen Abkommen noch nach den jeweiligen ausländischen Rechtsvorschriften eine Erstattung der Kosten der Spende durch den ausländischen Träger vorgesehen ist, hat der Träger der Krankenfürsorge des Empfängers oder der Empfängerin

die mit der Spende notwendig verbundenen Sachleistungen für den Spender oder die Spenderin wie für ein eigenes Mitglied zu erbringen.

(6) Neben den Pflichtleistungen (Abs. 1 bis 5a) kann die Satzung im Rahmen der verbleibenden finanziellen Möglichkeiten freiwillige Leistungen vorsehen, insbesondere auch Fahrt- und Transportkosten, erweiterte Heilbehandlung (z. B. Rehabilitation, Betreuung im Haushalt, Kur- und Genesungsaufenthalte, Erholungsaufenthalte für Kinder) oder außerordentliche Zuschüsse für Härtefälle. Auf freiwillige Leistungen besteht kein Rechtsanspruch.

(7) Im Fall einer Familienhospizfreistellung oder Pflegekarenz besteht nur Anspruch auf Sachleistungen."

Die hier anwendbaren Bestimmungen der Satzung der Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge lauten – auszugsweise – wie folgt:

„VII Anstaltspflege

[...]
54. [...]
1. Die LKUF vergütet in Vertragskrankenanstalten
[...]
b) für Kinder (auch Waisen, die selbst Mitglied sind) und sonstige Angehörige, ausgenommen Ehegattinnen und Ehegatten, eingetragene Partnerinnen und Partner sowie Personen nach § 6 Abs. 3a Oö. LKUFG nur die allgemeine Gebührenklasse,
[...]

VERTRAGSKRANKENANSTALTEN
[...]
Klinik Diakonissen Linz GmbH
[...]"

III.2. In rechtlicher Hinsicht ist zunächst auszuführen, dass die Bf völlig unbestritten am 17.6.2021 einen tagesklinischen Eingriff in der Klinik Diakonissen Linz hatte.

Nach § 8 Abs 1 Z 2 lit c Oö. LKUFG wird als Leistung der Krankenfürsorge unter anderem erforderlichenfalls Anstaltspflege gewährt.

Die beiden Rechnungen der Klinik Diakonissen Linz weisen zum einen einen Betrag in Höhe von 375,74 Euro („TK Pflegegebühr KK") aus, zum anderen einen Gesamtbetrag in Höhe von 1.449,56 („TKK Anstaltsgebühr KK").

§ 51 Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 (Oö. KAG 1997) regelt Pflegegebühren. Gem. Abs 1 par cit sind Pflegegebühren grundsätzlich das tägliche Entgelt für alle Leistungen der Krankenanstalt in der allgemeinen Gebührenklasse. Gem. Abs 3a

par cit ist für tagesklinische Leistungen, die während einer stationären Unterbringung in der Krankenanstalt nur bis zur Dauer eines Tages erbracht werden, die Tagesklinik-Pflegegebühr das Entgelt für alle Leistungen der Krankenanstalt in der allgemeinen Gebührenklasse.

Diese Tagesklinik-Pflegegebühr wurde von der Klinik Diakonissen Linz mit einem Rechnungsbetrag in Höhe von 375,74 Euro verrechnet und von der Oö. LKUF als Leistung im Rahmen der allgemeinen Gebührenklasse mit der Klinik Diakonissen Linz rückverrechnet.

Demgegenüber regelt § 53 Abs 1 Oö. KAG 1997 die Sondergebühren für Behandlung in Sonderklasse. Nach Z 3 par cit darf für Patienten, die tagesklinisch behandelt werden und auf eigenen Wunsch in einem Krankenzimmer der Sonderklasse untergebracht werden, die Tagesklinik-Anstaltsgebühr eingehoben werden.

Diese Tagesklinik-Anstaltsgebühr wurde von der Klinik Diakonissen Linz mit einem Rechnungsbetrag in Höhe von 1.449,56 Euro verrechnet.

Der Rechtsansicht der belangten Behörde, dass diese Aufzahlungskosten für die Sonderklasse für die Bf als sonstige Angehörige (geschiedene Ehegattin eines Mitglieds) nach Punkt 54. Abs 1 lit b der Satzung der Oö. LKUF nicht zu vergüten sind, ist damit nicht entgegenzutreten. Die belangte Behörde hat – wie in der Satzung vorgesehen – die Inanspruchnahme der allgemeinen Gebührenklasse durch die Bf entsprechend der von der Klinik Diakonissen Linz gelegten Rechnung vergütet. Eine darüber hinausgehende Vergütung der Aufzahlungskosten für die Sonderklasse ist entsprechend der Satzung der Oö. LKUF im vorliegenden Fall nicht vorgesehen.

Die Vergütung von Aufzahlungskosten für die Sonderklasse kann auch nicht als Anforderung an eine ausreichende Krankenfürsorge erkannt werden, weshalb eine Verletzung des allgemeinen Sachlichkeitsgebots in diesem Zusammenhang nach Auffassung des Oö. Landesverwaltungsgerichts nicht vorliegt. Vielmehr ist eine ausreichende Krankenfürsorge auch durch Leistungen der allgemeinen Gebührenklasse sichergestellt.

III.3. Im Ergebnis war die Beschwerde daher als unbegründet abzuweisen.

IV. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage im Sinne des Art.133 Abs.4 B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt.

R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g

Gegen diese Entscheidung besteht innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außerordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ist unmittelbar bei diesem einzubringen, eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Landesverwaltungsgericht Oberösterreich. Die Abfassung und die Einbringung einer Beschwerde bzw. einer Revision müssen durch einen bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw. eine bevollmächtigte Rechtsanwältin erfolgen. Für die Beschwerde bzw. Revision ist eine Eingabengebühr von je 240 Euro zu entrichten. Sie haben die Möglichkeit, auf die Revision beim Verwaltungsgerichtshof und die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof zu verzichten. Ein solcher Verzicht hat zur Folge, dass eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof und eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof nicht mehr erhoben werden kann. Ein Verzicht ist schriftlich bekanntzugeben oder zu Protokoll zu erklären. Wurde der Verzicht nicht von einem berufsmäßigen Parteienvertreter oder im Beisein eines solchen abgegeben, so kann er binnen drei Tagen schriftlich oder zur Niederschrift widerrufen werden.

H i n w e i s

Verfahrenshilfe ist einer Partei zur Gänze oder zum Teil zu bewilligen, wenn die Partei außerstande ist, die Kosten der Führung des Verfahrens ohne Beeinträchtigung des notwendigen Unterhalts zu bestreiten und die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint.
Einer juristischen Person oder einem sonstigen parteifähigen Gebilde ist die Verfahrenshilfe zu bewilligen, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder von ihr/ihm noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können, und die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint; das gleiche gilt für ein behördlich bestelltes Organ oder einen gesetzlichen Vertreter, die für eine Vermögensmasse auftreten, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder aus der Vermögensmasse noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können.

Für das Beschwerdeverfahren ist ein Antrag auf Verfahrenshilfe innerhalb der Rechtsmittelfrist beim Verfassungsgerichtshof einzubringen.

Für das Revisionsverfahren ist ein Antrag auf Verfahrenshilfe innerhalb der Rechtsmittelfrist beim Verwaltungsgerichtshof einzubringen. Im Antrag ist, soweit zumutbar, kurz zu begründen, warum die Revision entgegen dem Ausspruch des Verwaltungsgerichtes für zulässig erachtet wird.

Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

Dr. Lukas