

TE Vfgh Beschluss 1997/2/24 V49/96, V50/96

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 24.02.1997

Index

66 Sozialversicherung

66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Norm

B-VG Art139 Abs1 / Prüfungsgegenstand

Satzung der Tir Gebietskrankenkasse idF vom 20.02.95 Anhang

VfGG §57 Abs1

ASVG §338 ff

Leitsatz

Zurückweisung der Anträge eines Gerichtes auf teilweise Aufhebung des Anhanges der Satzung der Tiroler Gebietskrankenkasse betreffend Zuschüsse für Zahnersatz wegen zu engen Anfechtungsumfangs sowie auf teilweise Aufhebung einer Honorarordnung für Zahnärzte mangels Verordnungsqualität eines derartigen privatrechtlichen Vertrages

Spruch

Der Antrag wird zurückgewiesen.

Begründung

Begründung:

1. Mit Beschuß vom 20. Februar 1996 stellt das Landesgericht Innsbruck als Arbeits- und Sozialgericht den auf Art139 B-VG gestützten Antrag, der Verfassungsgerichtshof wolle die Punkte 4

d) und e) des Anhanges 1 der Satzung der Tiroler Gebietskrankenkasse in der Fassung vom 20. Februar 1995 (im folgenden kurz als Satzung bezeichnet) und den Punkt 3 der Honorarordnung für die Vertragsfachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Stand 1. Jänner 1995, als gesetzwidrig aufheben.

Das Landesgericht Innsbruck bringt vor, daß der Antrag anläßlich eines Verfahrens gestellt werde, in dem dem Kläger im Zuge einer Behandlung bei einem Facharzt für Zahnheilkunde drei Gußfüllungen sowie ein Keramikinlay eingesetzt wurden. Der Kläger habe einen Antrag auf Kostenersatz in der Höhe von S 22.848,-- gestellt, von der Tiroler Gebietskrankenkasse jedoch nur S 4.624,80 bescheidmäßig zugesprochen bekommen, wogegen er Klage an das Landesgericht Innsbruck als Arbeits- und Sozialgericht erhoben habe, in welcher er zusätzlich zum Differenzbetrag aus obigen Kosten und dem von der Tiroler Gebietskrankenkasse geleisteten Kostenersatz auch S 648,-- für das verwendete Zahngold begehre, dessen Vergütung mit Bescheid abgelehnt worden war. Die Tiroler

Gebietskrankenkasse habe die Abweisung der Klage beantragt und eingewendet, daß sich die bescheidmäßigt vorgenommene Berechnung der Kostenerstattung sowohl aus der Satzung der Tiroler Gebietskrankenkasse als auch aus der Honorarordnung für die Vertragsfachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ergebe.

2.1. §153 Abs1 und 2 ASVG, auf die im Antrag bezug genommen wird, lauten wie folgt:

"§153. (1) Zahnbehandlung ist nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu gewähren. Als Leistungen der Zahnbehandlung kommen chirurgische Zahnbehandlung, konservierende Zahnbehandlung und Kieferregulierungen, letztere, soweit sie zur Verhütung von schweren Gesundheitsschädigungen oder zur Beseitigung von berufsstörenden Verunstaltungen notwendig sind, in Betracht. Diese Leistungen der Zahnbehandlung können in der Satzung des Versicherungsträgers von der Erfüllung einer Wartezeit abhängig gemacht werden. §121 Abs3 gilt entsprechend.

(2) Der unentbehrliche Zahnersatz kann unter Kostenbeteiligung des Versicherten gewährt werden. An Stelle der Sachleistung können auch Zuschüsse zu den Kosten eines Zahnersatzes geleistet werden. Das Nähere wird durch die Satzung des Versicherungsträgers bestimmt."

Die §§35, 36, 39 und 40 der Satzung der Tiroler Gebietskrankenkasse idF des Beschlusses der Generalversammlung vom 19. November 1993 lauten auszugsweise wie folgt:

"Zahnbehandlung und Zahnersatz

§35

(ASVG §153/1)

(1) Die Zahnbehandlung umfaßt im Rahmen der folgenden Bestimmungen:

1.

chirurgische Zahnbehandlungen, und zwar

a)

Zahn- und Wurzelentfernungen,

b)

operative Eingriffe;

2.

konservierende Zahnbehandlung, und zwar insbesondere

a) Untersuchung des Zustandes der Zähne und des Mundes (Beratung),

b)

Zahnfüllungen,

c)

Wurzelbehandlungen,

d)

Mundbehandlungen und

e)

Zahnsteinentfernungen;

3. Kieferregulierungen, soweit sie zur Verhütung von schweren Gesundheitsschäden oder zur Beseitigung von berufsstörenden Verunstaltungen notwendig sind.

(2) Der unentbehrliche Zahnersatz ist jener Zahnersatz, der notwendig ist, um eine Gesundheitsstörung (insbesondere Schädigung der Verdauungsorgane) hintanzuhalten oder eine Verunstaltung zu beseitigen. Zum unentbehrlichen Zahnersatz gehört auch die notwendige Reparatur von Zahnersatzstücken."

"Chirurgische Zahnbehandlung

§36

(ASVG §153)

Der Versicherte hat für sich und seine Angehörigen im notwendigen Ausmaß Anspruch auf chirurgische Zahnbehandlung (§35 Abs1 Z1)."

"Zahnersatz

§39

(ASVG §153)

(1) Die Kasse erbringt den unentbehrlichen Zahnersatz (§35 Abs2), soweit nicht ein Anspruch aus der gesetzlichen Unfallversicherung, nach dem Kriegsopfersorgungsgesetz 1957, nach dem Heeresversorgungsgesetz, nach dem Opferfürsorgegesetz, nach dem Bundesgesetz über die Gewährung von Hilfeleistungen an Opfern von Verbrechen, nach dem Impfschadengesetz oder nach dem Strafvollzugsgesetz besteht. Die Kosten werden von der Kasse nur für Arbeiten in einwandfreiem Material und einwandfreier Ausführung übernommen.

(2) ...

(3) - (5) ...

(6) Bei Erbringung von Leistungen des unentbehrlichen Zahnersatzes sind vom Versicherten (Angehörigen) Zuzahlungen zu leisten. Die Höhe der Zuzahlungen ist im Anhang 1 dieser Satzung festgesetzt. Insoweit die Erbringung als Sachleistung mangels einer Regelung im Vertrag nicht in Betracht kommt, leistet die Kasse Zuschüsse, deren Höhe gleichfalls im Anhang 1 bestimmt wird."

"Gemeinsame Bestimmungen für Zahnbehandlung und

Zahnersatz

§40

(ASVG §153)

(1) Die Leistungen der Zahnbehandlung und des Zahnersatzes werden von den mit der Kasse in einem Vertragsverhältnis stehenden Zahnärzten und Dentisten sowie in den eigenen Einrichtungen der Versicherungsträger und in den Vertragseinrichtungen erbracht.

(2) Die Kasse kann in allen Fällen die Leistungen der Zahnbehandlung und des Zahnersatzes überprüfen sowie eine Vor- oder Nachbegutachtung verlangen.

(3) Die Leistung einer Kieferregulierung, eines unentbehrlichen Zahnersatzes oder von Zuschüssen zu diesen Leistungen bedarf in der Regel der vorherigen Bewilligung der Kasse. Dies gilt nicht für die Reparatur von kieferorthopädischen Apparaten, von Zahnersatzstücken sowie für Zuschüsse zu Zahnkronen, Stiftzähnen, Brückenpfeilern und Brückengliedern.

(4) Bei Inanspruchnahme von Wahlzahnärzten (Wahldentisten, Wahleinrichtungen) werden die Kosten erstattet, wenn

1. es sich um eine notwendige konservierende oder chirurgische Zahnbehandlung, um eine Kieferregulierung zur Verhütung von schweren Gesundheitsschädigungen

oder zur Beseitigung von berufsstörenden Verunstaltungen oder um einen unentbehrlichen Zahnersatz gehandelt hat;

2. für eine Kieferregulierung oder einen unentbehrlichen Zahnersatz die Bewilligung der Kasse im Sinne des Abs3 erteilt worden ist;

3. der Versicherte (Angehörige) sich einer von der Kasse allenfalls angeordneten Vor- oder Nachbegutachtung unterzogen hat;

4. die saldierte Honorarrechnung nach Abschluß der Behandlung bzw. nach Anfertigung und Anpassung eines unentbehrlichen Zahnersatzes bei der Kasse eingereicht wird; bei einer Kieferregulierung können die einzelnen Honorarrechnungen schon vor Abschluß der Behandlung (zB pro Behandlungsjahr) eingereicht werden; in der Honorarrechnung müssen die Personaldaten

und die Versicherungsnummer des Versicherten

(Angehörigen) sowie genaue Angaben über die durchgeführten Leistungen enthalten sein.

(5) Die Kostenerstattung bei Inanspruchnahme von Wahlzahnärzten (Wahldentisten, Wahleinrichtungen) wird in der Höhe des Betrages geleistet, der bei Inanspruchnahme des entsprechenden Vertragspartners der Kasse von dieser aufzuwenden gewesen wäre. Soweit zu den Kosten einer Kieferregulierung oder eines Zahnersatzes lediglich die Leistung von Zuschüssen vorgesehen ist, werden im Falle der Inanspruchnahme eines Wahlzahnarztes (eines Wahldentisten, einer Wahleinrichtung) die Zuschüsse in der im Anhang 1 dieser Satzung bestimmten Höhe, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten geleistet. §27 Abs6 gilt entsprechend."

Die Z4 des Anhanges 1 dieser Satzung - die angefochtenen Bestimmungen sind hervorgehoben - lautet wie folgt:

"4. Festsitzender Zahnersatz:

Die Zuschußleistung der Kasse für folgende Zahnersatzarbeiten beträgt für Versicherte und Angehörige:

a) je Zahnkrone (ausgenommen die Kunststoffkrone und die vertraglich geregelte Vollmetallkrone bzw. VMK-Krone an Klammerzähnen bei Teilprothesen) S 1.000,-

b)

je Kunststoffkrone (ausgenommen Provisorium) S 800,-

c)

je Brückenglied S 800,-

d)

je Gußfüllung (Inlay, Onlay) jeder Ausdehnung S 800,-

e)

je Keramikinlay (laborgefertigt) jeder Ausdehnung S 800,-

f)

je Konuskrone, Teleskopkrone, Bonaanker oder Gleichwertiges

S 1.500,-

g) Gegossener Kronenaufbau S 400,-"

2.2. Gemäß Punkt 3 der Honorarordnung für die Vertragsfachärzte für die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist für Anästhesie einschließlich Injektionsmittel bei Vitalexstirpation und Vitalamputation sowie in Ausnahmefällen mit Begründung ab 1. Jänner 1995 ein Tarifzettel in Höhe von S 68,-- vorgesehen.

3.1. Das antragstellende Gericht legt seine Bedenken hinsichtlich der angefochtenen Satzungsbestimmungen wie folgt dar:

"Bei Zahnersatz wird der Satzungsgeber durch §153 Abs2 ASVG erster Satz ermächtigt, auch für den Fall, daß es sich um einen unentbehrlichen Bedarf handelt, dem Versicherten 'unentbehrlichen Zahnersatz unter Kostenbeteiligung des Versicherten' zu gewähren, das heißt, daß die Kosten vom Sozialversicherer soweit zu tragen sind, daß noch von einer 'Beteiligung' des Versicherten am Aufwand gesprochen werden kann (VfGH, Erk. vom 11. Oktober 1993, V21, 22/92). Daraus ergibt sich - kraft Umkehrschlusses -, daß für die Leistungsfälle der Zahnbehandlung nach dem zweiten Satz des §153 Abs1 ASVG dem Versicherten bei unentbehrlicher Zahnbehandlung eine Kostenbeteiligung nicht auferlegt werden darf. In diesem Sinne hat sich der Verfassungsgerichtshof in seiner Entscheidung vom 25. Juni 1992, G245/91, V189/91 geäußert und vertrat weiters die Meinung, daß die Kosten für die notwendige Zahnbehandlung dem Versicherten selbst dann zu ersetzen sind, wenn sie aufgrund der jeweils geltenden Verträge mit den Zahnbehandlern nicht für die Rechnung der Kasse zu gewähren sind; gleiches gilt für die Verwendung eines Materials, welches in den Verträgen nicht vorgesehen ist.

Dem Kläger entstanden durch die Anfertigung eines Keramikinlays Kosten in der Höhe von S 7.000,-- und für drei

Gußfüllungen Kosten in der Höhe von S 10.800,--. Ihm wurden von der Tiroler Gebietskrankenkasse unter Bezugnahme auf die Bestimmungen des Anhanges I der Tiroler Gebietskrankenkasse, Punkt 4 d) und e), für das Keramikinlay S 800,-- und pro Gußfüllung ebenfalls S 800,-- ersetzt.

Aufgrund obiger Ausführungen richten sich daher die Bedenken des Gerichtes gegen die Gesetzmäßigkeit des Anhanges I der Satzung der Tiroler Gebietskrankenkasse, Punkt 4 d) und e), wonach für die gegenständlichen Leistungen lediglich eine Zuschußzahlung von jeweils S 800,-- vorgesehen ist."

3.2. Hinsichtlich des ebenfalls angefochtenen Punkt 3 der Honorarordnung für die Vertragsfachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde wird vom antragstellenden Gericht mit näherer Begründung vorgebracht, daß die Honorarordnungsbestimmung gegen §133 Abs2 erster Satz ASVG verstößt.

3.3. Die Tiroler Gebietskrankenkasse hat eine Äußerung erstattet, in der sie die Gesetzmäßigkeit der angefochtenen Satzungsbestimmungen verteidigt und den Antrag stellt, der Verfassungsgerichtshof möge die gegenständlichen Anträge als unbegründet abweisen. Auch der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat eine Äußerung erstattet, in der er die bekämpften Satzungsbestimmungen verteidigt. Er stellt den Antrag, der Verfassungsgerichtshof möge den Antrag des Landesgerichtes Innsbruck hinsichtlich der angefochtenen Satzungsbestimmungen abweisen und hinsichtlich der angefochtenen Bestimmung der Honorarordnung mangels Verordnungsqualität zurückweisen.

4. Der Verfassungsgerichtshof hat über die Zulässigkeit des Antrages erwogen:

4.1. Soweit sich der Antrag auf Aufhebung näher bezeichneter Bestimmungen des Anhanges 1 der Satzung bezieht, ist er aus folgenden Erwägungen unzulässig:

4.1.1. In von Amts wegen eingeleiteten Normenprüfungsverfahren hat der Verfassungsgerichtshof den Umfang der zu prüfenden und allenfalls aufzuhebenden Bestimmungen derart abzugrenzen, daß einerseits nicht mehr aus dem Rechtsbestand ausgeschieden wird als Voraussetzung für den Anlaßfall ist, daß aber andererseits der verbleibende Teil keine Veränderung seiner Bedeutung erfährt; da beide Ziele gleichzeitig niemals vollständig erreicht werden können, ist in jedem Einzelfall abzuwagen, ob und inwieweit diesem oder jenem Ziel der Vorrang vor dem anderen gebührt (vgl. zB VfSlg. 7376/1974, 7726/1975, 9374/1982, 11506/1987, VfGH 2.3.1995 V135/94 ua sowie VfGH 13.6.1995 G295/94).

Die Grenzen der Aufhebung müssen auch in einem auf Antrag eingeleiteten Verfahren so gezogen werden, daß einerseits der verbleibende Gesetzes- oder Verordnungsteil nicht einen völlig veränderten Inhalt bekommt und daß andererseits die mit der aufzuhebenden Gesetzes- oder Verordnungsstelle in untrennbarem Zusammenhang stehenden Bestimmungen auch erfaßt werden (vgl. zB VfSlg. 6674/1972, 8155/1977, 9374/1982, 11455/1987, VfGH 2.3.1995 V135/94 ua sowie VfGH 22.6.1995 V42/93).

Der Verfassungsgerichtshof geht bei Bestimmung des Umfangs einer als gesetz- oder verfassungswidrig aufzuhebenden Rechtsvorschrift stets vom Grundgedanken aus, daß ein Normenprüfungsverfahren dazu führen soll, eine festgestellte Gesetz- bzw. Verfassungswidrigkeit zu beseitigen, daß aber der nach der Aufhebung verbleibende Teil der Norm möglichst nicht mehr verändert werden soll, als zur Bereinigung der Rechtslage unbedingt notwendig ist (vgl. zB VfSlg. 8461/1978 mit weiteren Judikaturnachweisen, weiters zB VfSlg. 11190/1986 und 11737/1988). Dieser Gedanke ist auch für auf Antrag eingeleitete Normenprüfungsverfahren maßgeblich.

4.1.2.1. Wie sich aus §39 Abs6 der Satzung ergibt, leistet die Kasse bei der Erbringung von Leistungen des unentbehrlichen Zahnersatzes Zuzahlungen bzw. Zuschüsse, deren Höhe im Anhang 1 der Satzung festgesetzt ist. §40 Abs5 der Satzung koppelt die Kostenerstattung bei Inanspruchnahme von Wahlzahnärzten an die Höhe des Betrages, der bei Inanspruchnahme des entsprechenden Vertragspartners der Kasse von dieser aufzuwenden gewesen wäre. Soweit zu den Kosten eines Zahnersatzes lediglich die Leistung von Zuschüssen vorgesehen ist, werden diesfalls ebenfalls Zuschüsse in der im Anhang 1 der Satzung bestimmten Höhe geleistet. Anhang 1 der Satzung regelt in ausführlicher Weise, in welchen Fällen Zuzahlungen bzw. Zuschüsse bei Leistung von Zahnersatz sowie von Kieferregulierungen in welcher Höhe geleistet werden.

4.1.2.2. Der Antrag begeht lediglich die Anfechtung der Punkte 4 d) und e) des Anhanges 1 der Satzung, obwohl die vom antragstellenden Gericht geäußerten Bedenken sich der Sache nach auch auf die im §39 Abs6 und §40 Abs5 zweiter Satz der Satzung enthaltenen Verweisungen auf die angefochtenen Satzungsbestimmungen beziehen. Folgte man dem Aufhebungsbegehren des antragstellenden Gerichts, so hätte dies - da die Aufhebung der Verweisung im §39 Abs6 und §40 Abs5 der Satzung nicht begeht wird - zur Folge, daß die von diesem Gericht angenommene

Gesetzwidrigkeit der bekämpften Satzungsbestimmungen, die nach seinem Antragsvorbringen darin besteht, daß dem Versicherten seine Kosten nicht in ausreichendem Maße ersetzt werden, durch die Aufhebung der angefochtenen Vorschriften nicht beseitigt, sondern sogar noch vertieft würde. Im Hinblick darauf, daß ein Normenprüfungsverfahren dazu führen soll, eine festgestellte Gesetzwidrigkeit zu beseitigen, erweist sich der Anfechtungsumfang sohin als zu eng, weshalb der Antrag insoweit unzulässig ist. Es wäre daher für die Zulässigkeit der Anfechtung erforderlich gewesen, die maßgebliche Verweisung des §39 Abs6 und das Wort "die" sowie die Wortfolge "in der im Anhang 1 dieser Satzung bestimmten Höhe" im zweiten Satz des §40 Abs5 der Satzung in die Anfechtung miteinzubeziehen.

4.2. Die Honorarordnung für die Vertragsfachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist Teil des zwischen der Ärztekammer für Tirol und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger abgeschlossenen Gesamtvertrages. Gemäß §§338 ff ASVG sind Gesamtverträge privatrechtliche Verträge, die nicht als Rechtsverordnungen im Sinne des Art139 B-VG qualifiziert werden können. Der Antrag des Landesgerichtes Innsbruck erweist sich daher auch insoweit als unzulässig.

4.3. Der Antrag war sohin in seiner Gesamtheit als unzulässig zurückzuweisen.

5. Dies konnte gemäß §19 Abs4 erster Satz VerfGG ohne mündliche Verhandlung in nichtöffentlicher Sitzung beschlossen werden.

Schlagworte

VfGH / Formerfordernisse, Sozialversicherung, Krankenversicherung, Zahnbehandlung, VfGH / Prüfungsgegenstand, Verordnungsbegriff

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VFGH:1997:V49.1996

Dokumentnummer

JFT_10029776_96V00049_00

Quelle: Verfassungsgerichtshof VfGH, <http://www.vfgh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at