

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch die Richterin Dr. Elfriede Murtinger in der Beschwerdesache ***Bf1***, ***Bf1-Adr***, über die Beschwerde vom 2. November 2018 gegen den Bescheid des Magistratsabteilung 70 Fachbereich vom 29. Oktober 2018 betreffend Einsatzgebühr Wiener Rettung, MA 70 TZ18154789-01, zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Gegen dieses Erkenntnis ist eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art 133 Abs 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) nicht zulässig.

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgang

Strittig ist im vorliegenden Fall die Frage, ob der Rettungsdienst der Wiener Rettung an dem angeführten Datum des Einsatzes für den Beschwerdeführer (Bf) oder für eine andere Person zum Einsatz kam.

Dieser Frage ging folgendes Verwaltungsgeschehen voraus:

Am 24.6.2018 ging frühmorgens ein Notruf bei der Wiener Rettung ein. Das Sicherheitspersonal der Party- und Kunstlocation namens ***1*** alarmierte den Rettungsdienst. Das Sicherheitspersonal gab an, dass eine männliche Person im Alter von etwa 25 Jahren nicht ansprechbar und bewusstlos sei, sie habe anscheinend zu viel getrunken und übergebe sich gerade. Über Nachfrage des Notdienstes wurde angegeben, dass die Person noch atme, aber etwas schwerer.

Auf Grund dieses Anrufes erfolgte ein Einsatz. Ein Rettungswagen kam vor Ort und transportierte den Betreffenden in die Krankenanstalt Rudolfstiftung. Im Zuge des Rettungseinsatzes wurde der Vorname und das Geburtsdatum des Patienten notiert. Eine

Bekannte war vor Ort anwesend. Alle übrigen Daten wie Sozialversicherungsnummer, Adresse und der vollständige Name des Patienten konnten vermutlich erst nach der Übergabe des Patienten im Krankenhaus durch das dortige Personal in Erfahrung gebracht werden. Auf dem Einsatzbogen wurde angegeben, dass die Angehörigen in Kenntnis des Einsatzes für den Patienten waren. Als Diagnose wurde auf dem Einsatzbogen akute Erkrankung wegen Drogen und Alkohol angegeben, der Patient war liegend, getrübt angetroffen worden und gab an, Drogen und Alkohol konsumiert zu haben, Mengenangaben konnte der Patient keine machen. Er reagierte auf Schmerzreiz, hatte keine Schmerzen. Die Atmung war frei und normfrequent. Es bestand keine Atemnot. Der Patient wirkte getrübt und reagierte auf Ansprache, die Pupillen waren weit und verlangsamte Lichtreaktiv. Die Anamneseerhebung war nur sehr eingeschränkt möglich, der Patient war desorientiert. Der Patient wurde nach dem Transport um 4.39 Uhr der Notfallabteilung des Krankenhauses übergeben. Um 6.13 Uhr war der Zustand des Patienten deutlich gebessert, er ging herum und wusste seine Adresse, hatte auch den Wohnungsschlüssel in der Tasche. Auf Grund der Besserung wurde die Observanz durch die Notfallabteilung des Krankenhauses beendet.

In der Folge schrieb die MA 70 mittels Bescheid vom 29.10.2018 dem Bf Einsatzgebühr für die Wiener Rettung für den Einsatz am 24.6.2018 in der Höhe von 690 Euro vor. Die gegenständliche Gebühr habe vorgeschrieben werden müssen, weil eine Übernahme der Einsatzgebühr seitens des Sozialversicherungsträgers abgelehnt worden sei.

Am 31.10.2018 richtete der Bf ein Schreiben an die MA 70 und teilte darin mit, dass er die letzten Jahre nicht am ***Ort*** gewesen sei, schon gar nicht in betrunkenem Zustand. Da er Vater eines zweijährigen Sohnes und glücklich verheiratet sei und einer geregelten Arbeit nachgehe und keinen Alkohol trinke, könne die Vorschreibung nur ein Irrtum sein. Der Bf habe seine e-Card weder verloren noch sei sie ihm entwendet worden. Seine e-Card sei daher sicher nicht verwendet worden. Der Irrtum könne nur bei der Aufnahme der Daten des Betrunkenen im Rettungswagen passiert sein. Er ersuche daher, diese Angaben zu korrigieren und seinen Namen mit der dazugehörigen Adresse aus dem System der Wiener Rettung zu entfernen.

Der Magistrat der Stadt Wien wertete dieses Schreiben als Beschwerde und entschied darüber mit abweisender Beschwerdevorentscheidung. In der Begründung führte der Magistrat aus, dass es sich entsprechend dem Einsatzprotokoll betreffend den gegenständlichen Rettungseinsatz bei dem Patienten um Herrn ***Bf1***, geboren am ***x.x.1990***, wohnhaft in C-Gasse, Wien, handelte. Eine Gebührenübernahme sei seitens der Wiener Gebietskrankenkasse auf Grund der Erstdiagnose „Alkoholintoxikation“ abgelehnt worden, weshalb der Bescheid an den Bf zu erlassen war. Auf die Entscheidung der Wiener Gebietskrankenkasse, die Übernahme der Einsatzgebühren abzulehnen, habe die MA 70 keinen Einfluss.

Die Behauptung, dass es sich bei dem Patienten nicht um den Bf gehandelt habe, reichte nicht aus, um der Beschwerde nachkommen zu können. Im Zuge des Rettungseinsatzes seien abgesehen vom Namen und dem Geburtsdatum des Patienten auch dessen Sozialversicherungsnummer sowie die genaue Wohnadresse zu Protokoll gegeben worden. Es erscheine bereits fraglich, dass von einer bekannten oder vielleicht auch unbekannten Person noch der Name des Bf unter Alkohol- und Drogeneinfluss angegeben werde, die Kenntnis der Sozialversicherungsnummer sowie der genauen Wohnadresse und diese Angabe zu Protokoll werde unter diesen Umständen von der belangten Behörde ausgeschlossen. Da vom Bf eine missbräuchliche Verwendung der e-Card ausgeschlossen werde, müsse ohne stichhaltigen Nachweis davon ausgegangen werden, dass es sich bei dem Patienten um den Bf gehandelt habe.

Der Bf beantragte die Vorlage der Beschwerde zur Entscheidung durch das Bundesfinanzgericht und die Abhaltung einer mündlichen Verhandlung. Mit Beschwerdevereentscheidung sei die Beschwerde als unbegründet abgewiesen worden. Er habe eine Anzeige beim Bundespolizeikommissariat gegen unbekannt wegen Datenmissbrauchs eingebracht (ein Protokoll liege auf diesem auf). Da im Bescheid Alkoholismus angeführt worden sei, aber in der Beschwerdevereentscheidung auch Drogenkonsum, habe er sich in der Rudolfstiftung nach dem Aufnahmeprotokoll erkundigt. Bei einem Gespräch mit einer Ärztin habe diese angegeben, dass dieser Patient bekannt sei und er des Öfteren schon eingeliefert worden sei, dass sie dies aber dem Bf nicht schriftlich geben dürfe. Da er nicht als Drogenkonsument geführt werden möchte, habe er Anzeige gegen unbekannt wegen Datenmissbrauchs gemacht. Im Rettungsprotokoll stehe Name unbekannt männlich und Straße unterstandslos. Daher haben weder die Rettungssanitäter noch die Krankenanstalt eine e-Card oder einen Ausweis des Patienten gesehen, sondern hatten nur seine Angaben Vorname, Nachname und Geburtsdatum. Vielleicht habe er einen Namensvetter mit gleichem Geburtsdatum, aber der Bf sei dies sicher nicht gewesen. Dies könne seine Gattin ***Frau*** bezeugen, aber auch ein Drogentest, zu dem er jederzeit bereit sei. Dass ein Alkoholisierter, Drogenabhängiger bewusst seine ganze Versicherungsnummer und die genaue Adresse angebe, bezweifle er. Der Vorwurf eines Drogendelikt sei nicht in seinem Sinne, daher wäre eine rasche Bereinigung des Vorfalles wichtig.

Aus einem Aktenvermerk über ein Telefonat mit der Notfallsanitäterin des Einsatzes geht hervor, dass diese sich an den Rettungseinsatz vom 24.6.2018 kaum mehr erinnern könne, da der Einsatz schon zu lange zurückliege. Die Notfallsanitäterin bestätigte, dass sie die Daten des Patienten noch im Krankenhaus habe übermittelt bekommen müssen, da sie bis zum Abschluss des Einsatzes zu keiner weiteren Informationsquelle gelangen würde. Der Vorname sowie das Geburtsdatum hätten bereits im Zuge des Rettungseinsatzes protokolliert werden können, die übrigen Daten (Sozialversicherungsnummer, Adresse und der vollständige Name des Patienten) könnten daher nur nach Übergabe des Patienten im Krankenhaus durch das dortige

Personal in Erfahrung gebracht worden sein. Die Daten am Einsatzprotokoll könnten nach Abschluss des Einsatzes nicht mehr geändert werden.

Die belangte Behörde legte die Beschwerde zur Entscheidung vor.

Über Anfrage durch das Bundesfinanzgericht teilte die Krankenanstalt mit, dass die Identität eines Patienten bei Einlieferung wie folgt geklärt werde:

1. Prinzipiell wird bei der Administration vom klinisch-administrativen Dienst (KAD) die Identität erfragt bzw wenn vorhanden die E-Card gesteckt bzw die SVNR eingegeben – damit erhält der KAD für die Aufnahme in das Krankenhaussystem alle notwendigen Daten.

Sollte nur der Vorname und das Geburtsdatum vorhanden sein, ergibt die Anfrage alle mit dieser Kombination in der Sozialversicherung angemeldete Personen – sollte nur 1 vorhanden sein, wäre damit die Identität geklärt, außer er hat keine SVNR.

Sollte diese Suche mehrere Personen ergeben, kann ev. mit der Adresse kontrolliert werden, wobei wir in diesem Fall bei unsicherer Identität immer „KLAXYZ Geb.dat“ als unbekannt eingeben und über die Polizei/Angehörige/später orientierter Patienten etc. eine Feststellung der Identität abwarten, und rückwirkend von den Aufnahmebeamten der KAD diese in unser System eingeben und bei Bedarf mit der Rettung abstimmen.

2. In diesem Fall sind derzeit (Juni 2021) 2 Personen mit Vorname und Geburtsdatum im Sozialversicherungssystem zu finden.

3. Lt. dem Ausdruck der Versicherungsabfrage wurde die SVNR eingegeben.

4. Lt. unserem Dekurs ist einerseits die Freundin anwesend gewesen, andererseits hat der Patient die Adresse gewusst, weil der Wohnungsschlüssel primär ein Problem dargestellt hat.

D.h., es wären drei Möglichkeiten der Identitätsfeststellung vorhanden gewesen – Ecard (wenn bei ihm gefunden) oder bekannte SVNR, Information von Freundin, Verifizierung durch Vorname, Geburtsdatum und Adresse.

Der genaue Ablauf ließe sich nach dieser Zeit leider nicht mehr sicher feststellen, aber das Krankenhaus hoffe, mit diesen Ausführungen zur Klärung beigetragen zu haben.

Eine Anfrage bei der Polizei ergab, dass sich im elektronischen Protokoll der Landespolizeidirektion Wien kein Aktenvorgang betreffend eine Anzeige des Bf wegen Datenmissbrauches finde.

In der mündlichen Verhandlung wurde ausgeführt:

Der Bf wiederholte sein bisheriges Vorbringen. Er hätte auch versucht, die Handydaten von seinem Mobilfunkbetreiber (3) zu bekommen, um nachweisen zu können, dass er sich nicht am gegenständlichen Tag bei der „***1***“ aufgehalten hätte. Eine derartige Auskunft habe er aber nicht bekommen. Der Mobilfunkbetreiber habe ihm erklärt, dass diese Daten nur über ein Auskunftsverlangen einer Behörde an diese ausgehändigt würden. Seine Gattin habe im Jahr 2016 ihren gemeinsamen Sohn in der Rudolfstiftung entbunden, möglicherweise seien von da die Daten verwechselt worden.

Die Richterin teilt dem Bf mit, dass eine Abfrage im elektronischen Informationssystem des Bundes ergeben habe, dass es keinen Namensvetter, also keine zweite Person mit dem Namen ***Bf1***, gebe.

Der Bf gab an, dass er das Lokal „***1***“ noch nie besucht habe.

Der Bf gab über Befragen des Vertreters der Wiener Rettung an, dass er die Anzeige gemacht habe, aber keine Unterlagen von dieser Anzeige von der Polizei bekommen habe. Auf der Polizei habe man ihm mitgeteilt, dass diese Anzeige zum dem Fall an die zuständige Bearbeitungsstelle (vermutlich Magistrat) weitergeleitet werde. Der Bf habe aber bis heute keine Reaktion auf diese Anzeige bekommen.

Der Vertreter der Wiener Rettung führte aus, dass im Falle eines Einsatzes bei einer nicht ansprechbaren Person, bei der die Identität durch Befragen nicht festgestellt werden kann, der Einsatz durchgeführt wird. Wenn dann auch im Krankenhaus die Identität nicht geklärt werden kann, dann muss die Rettung selbst für ihre Kosten aufkommen. Es ist der Rettung jedenfalls nicht gestattet, bei den Patienten nachzusehen, ob sie Papiere bei sich haben und diese durchzusehen oder zu überprüfen, um so die Identität eines Patienten festzustellen. Eine Einsichtnahme in die Papiere eines Patienten sei nur der Polizei gestattet.

Über Befragen der Richterin gibt der Vertreter der Wiener Rettung an:

Blatt Nr 1 aus dem Akt ist ein Ausdruck aus dem Verrechnungssystem der Wiener Rettung

Blatt Nr 2 aus dem Akt ist das Einsatzprotokoll, dieses wird von der Wiener Rettung bis zum Abschluss des Einsatzes erstellt. Da könnten dann auch schon Identitätsangaben, die die Notfallambulanz im Krankenhaus ermittelt hat, eingeflossen sein.

Blatt Nr 3 aus dem Akt: Die Versicherungsdatenabfrage wird von der Wiener Rettung nach abgeschlossenem Einsatz gemacht, um die Kosten bei einem Sozialversicherungsträger geltend zu machen.

Blatt Nr 4, 5, 6 und 7 aus dem Akt: Diese wurden alle von der Wiener Rettung gemacht, aus Blatt 7 ist erkennbar, dass für Herrn ***Bf1*** nur dieser eine Einsatz vom 24.6.2018 erfasst ist.

Blatt Nr 21 aus dem Akt: Dieses wurde von der Wiener Rettung auf dem Weg vom Einsatzort ins Krankenhaus erstellt.

Dem Bf wurden die oa Blätter zur Kenntnis gebracht. Der Bf macht dazu keine weiteren Angaben.

Der Bf führte ergänzend aus, dass im Dezember 2019 sein Nettomonatsbezug inkl. Überstunden 2.130,90 Euro betragen habe. Er habe einen Sohn, der 2016 geboren worden sei. Seine Gattin sei auch berufstätig, sie sei derzeit in Elternteilzeit. Sie verdiene monatlich brutto 2.250,00 Euro. Die Gehaltsabrechnungen wurden in Kopie zum Akt genommen.

Der Bf beantragte abschließend der Beschwerde stattzugeben, der Vertreter der Wiener Rettung beantragte die Abweisung der Beschwerde.

II. Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

1. Sachverhalt

Der Bf wurde am 24. Juni 2018 in Wien, Adresse, um 3.30 Uhr liegend und alkoholisiert vorgefunden. Ein Sicherheitsbediensteter des Lokales „***1***“ verständigte die Berufsrettung Wien, welche den Bf auf die internistische Notaufnahme der Krankenanstalt Rudolfstiftung transportierte. Der Bf war zu diesem Zeitpunkt agitiert, getrübt und desorientiert, reagierte aber auf Ansprache.

Er befand sich in Begleitung einer Bekannten oder Freundin, welche ihn auch auf dem Transport ins Krankenhaus begleitete und auch im Krankenhaus noch bei ihm blieb.

Um 6.13 Uhr wurde die Observanz und Ausnüchterung im Krankenhaus beendet, da der Zustand des Bf deutlich gebessert war. Er wusste seine Adresse und hatte auch einen Wohnungsschlüssel bei sich.

Die österreichische Gesundheitskasse lehnte die Übernahme der Kosten des Rettungseinsatzes aufgrund der Diagnose „Alkoholintoxikation“ ab.

Die Gebühr wurde nach dem Pauschalsatz in einer Höhe von 690 Euro vorgeschrieben.

Den Bf und seine Gattin trifft gegenwärtig eine Unterhaltspflicht für ein Kind, das 2016 geboren worden war.

Aus den vorgelegten Lohnabrechnungen geht hervor, dass dem Bf ein durchschnittlicher Nettobezug von 2.130,90 EUR monatlich und der Gattin des Bf ein durchschnittlicher Monatsnettoeinzug von monatlich 1.667,50 EUR zur Verfügung steht.

2. Beweiswürdigung

Das Bundesfinanzgericht gelangte zu den Sachverhaltsfeststellungen auf Grund nachstehender Beweiswürdigung:

Strittig ist im vorliegenden Fall die Frage, ob der betreffende Rettungseinsatz tatsächlich für den Bf oder für eine andere Person erfolgte. Der Bf bringt dabei vor, dass er nicht Patient dieses Einsatzes gewesen sei. Er geht somit davon aus, dass die Identität durch die Rettung oder das Krankenhaus falsch festgestellt worden sei.

Der Bf behauptet, zum Zeitpunkt des Rettungseinsatzes zu Hause gewesen zu sein. Bei der beförderten Person müsse es sich um jemand anderen gehandelt haben.

Zur Klärung der Frage, ob die im Zusammenhang mit einer nicht ansprechbaren Person festgestellte Identität tatsächlich falsch sein könnte, hat das Bundesfinanzgericht im Rahmen einer Ermittlung das Krankenhaus ersucht, darzustellen, wie in einem solchen Falle die Identität festgestellt wird. Das Krankenhaus hat in Beantwortung dieser Anfrage die Vorgangsweise in der Notfallambulanz dargestellt. Demnach wird die Identität entweder durch unmittelbares Befragen des Patienten oder dessen Angehörigen, falls sie anwesend sind, festgestellt. Allenfalls wird auch die vorhandene E-Card verwendet, welche dann eine eindeutige Feststellung der Identität des Patienten ermöglicht, falls die E-Card des Patienten verwendet wird und eine missbräuchliche Verwendung einer fremden Versicherungskarte ausgeschlossen werden kann. Kann auf diese Weise keine Auskunft erhalten werden, dann wird mit den bekannten Angaben eine Versicherungsdatenabfrage gemacht. Sollte diese Abfrage kein eindeutiges Ergebnis liefern, da es mehrere Personen mit diesen Daten im System gibt, dann wird versucht, durch Befragen des Patienten, allenfalls zu einem Zeitpunkt, wo es ihm wieder besser geht und er ansprechbar ist (meist im Zeitpunkt der Entlassung) diese Identität zu einem späteren Zeitpunkt zweifelsfrei zu klären.

Im vorliegenden Fall war dem Rettungseinsatz zu Beginn des Transportes nur der Vorname und das Geburtsdatum der beförderten Person bekannt. Eine Abfrage im Sozialversicherungssystem zeigt, dass mit dem Vornamen und dem Geburtsdatum des Patienten zwei versicherte Personen aufscheinen. Diese zwei Patienten haben einen unterschiedlichen Familiennamen und unterschiedliche Wohnadressen, sind somit eindeutig

voneinander unterscheidbar. Die Vermutung des Bf, es könnte einen Namensvetter geben, der zu dieser Verwechslung geführt habe, erweist sich somit als unzutreffend. Eine Person mit gleichem Familiennamen und Vornamen und Geburtsdatum existiert nicht. Diese Form von Verwechslung kann daher ausgeschlossen werden.

Die Vorgangsweise der Rettungseinsatzkräfte wurde im Zuge des Verfahrens so dargestellt: Im Zuge eines Einsatzes wird zuerst der Patient medizinisch versorgt. Während des Transportes wird sodann versucht, ein Einsatzprotokoll auszufüllen. Dies wird mit den Angaben des Patienten oder mit Hilfe von Angaben von anwesenden Personen, welche den Patienten kennen, befüllt. Sollten sich auf Grund des Zustandes des Patienten nicht alle Daten erheben lassen, so wird der Patient dem Krankenhaus übergeben, das ab diesem Zeitpunkt die oben dargestellte Identitätsfeststellung übernimmt. Mit Hilfe der vom Krankenhaus eruierten Daten wird sodann das Einsatzprotokoll um die fehlenden Angaben ergänzt. Mit Abschluss des Einsatzes wird auch die Erfassung des Einsatzprotokolls abgeschlossen, das nachträglich nicht mehr verändert werden kann.

Eine Befragung der bei dem gegenständlichen Rettungseinsatz diensthabenden Sanitäterin im Dezember 2018 hat ergeben, dass sich diese nicht mehr an den Rettungseinsatz erinnern könne, da dieser schon zu lange zurückliege. Sie gab aber an, dass sie die fehlenden Daten des Patienten noch im Krankenhaus habe bekommen müssen, da sie bis zum Abschluss des Einsatzes zu keiner weiteren Informationsquelle mehr kommen könne. Sie hielt auch fest, dass die Daten am Einsatzprotokoll nach Abschluss des Einsatzes nicht mehr geändert werden könnten. Die Adresse, der vollständige Name des Patienten und die Sozialversicherungsnummer könnten daher nur durch das Krankenhauspersonal in Erfahrung gebracht worden sein.

Aus dem vorliegenden Akt (Aktenseite 2) ist ersichtlich, dass der Wiener Rettung im Zeitpunkt des Abschlusses des Einsatzes bereits der vollständige Name des Patienten mit Adresse und Sozialversicherungsnummer bekannt war. Aus der Ambulanzkarte des Krankenhauses (Aktenseite 20) ist ersichtlich, dass dem Krankenhaus der vollständige Name des Patienten und seine Wohnadresse bekannt war. Vor seiner Entlassung hat der Patient auch seine Wohnadresse angeben können, was für das Krankenhaus unter anderem ein Hinweis auf seinen verbesserten Zustand war und wodurch die Entlassung veranlasst werden konnte. Bei diesen Handlungen der Feststellung der eindeutigen Identität war laut den Notizen in der Ambulanzkarte eine Freundin des Bf anwesend. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass im Falle der Feststellung einer falschen Identität die anwesende Freundin dies aufgezeigt hätte.

Sollte diese Freundin gemeinsam mit dem eingelieferten Patienten darauf hingearbeitet haben, das Krankenhaus zur Feststellung einer falschen Identität zu verleiten, so erhebt sich

die Frage, wie das Krankenhaus zu dem vollständigen Namen und zur Wohnadresse des aufgenommenen Patienten gelangte.

Der Bf hat angegeben, dass seine E-Card nie verloren gegangen wäre. Eine missbräuchliche Verwendung seiner E-Card kann daher ausgeschlossen werden.

Da sich der vollständige Name des Bf und seine Adresse bereits auf dem Einsatzprotokoll befinden, müssen diese Angaben bereits im Zeitpunkt des Abschlusses des Einsatzes um 4.40 Uhr bekannt gewesen sein. Zu diesem Zeitpunkt war der eingelieferte Patient noch agitiert, getrübt und desorientiert, reagierte aber auf Ansprache.

Es erscheint dem Bundesfinanzgericht unwahrscheinlich, dass ein Patient in diesem Zustand bewusst falsche Angaben macht, um die Feststellung seiner wahren Identität zu verhindern. Es erscheint auch unwahrscheinlich, dass sich die Freundin und der Patient vor dem Einsatz dazu verabredet haben, bei einem allfälligen Einsatz zu einer Verschleierung der Identität zusammenzuwirken, da der Einsatz ja nicht vorhergesehen werden konnte. Eine Verabredung zur Verschleierung erst im Zustand des Patienten zum Zeitpunkt des Rettungseinsatzes ist noch weniger anzunehmen. Eher ist anzunehmen, dass der Patient in diesem Zustand die Angaben wahrheitsgemäß macht, wenn er dazu befragt wird. Aus diesem Grund geht das Bundesfinanzgericht davon aus, dass das Krankenhaus auf Grund der erfragten Angaben des Patienten zu diesen Angaben gelangte und diese Angaben der Wirklichkeit entsprachen.

Die Darstellung des Bf im Hinblick auf eine falsche Feststellung der Identität erscheint dem Bundesfinanzgericht damit wenig glaubwürdig. Zudem konnte der Bf keine Nachweise für sein Vorbringen beibringen. Insbesondere konnte er auch kein Protokoll über die Anzeige wegen Datenmissbrauches vorlegen. Der Bf hat dazu angegeben, dass er kein Anzeigenprotokoll erhalten habe. Dies vermag das Gericht nicht zu überzeugen, da bei Anzeigen bspw wegen Dokumentendiebstahl oder –verlust stets ein Protokoll ausgehändigt wird, das im Zuge der Neuausstellung von Dokumenten bei der Behörde vorgelegt werden muss.

Eine Nachfrage bei der Landespolizeidirektion Wien ergab, dass sich im elektronischen Protokoll kein diesbezüglicher Aktenvorgang betreffend eine Anzeige des Bf wegen Datenmissbrauches finde. Das Vorbringen des Bf, eine Anzeige erstattet zu haben, wurde somit von der Landespolizeidirektion Wien nicht bestätigt und erweist sich damit als nicht glaubhaft.

Der Bf hat angegeben, dass er sich am 27.11.2018 im Krankenhaus nach dem Aufnahmeprotokoll vom 24.6.2018 erkundigt habe. Bei einem Gespräch mit einer Ärztin habe diese angegeben, dass dieser Patient bekannt sei, schon öfters eingeliefert worden sei, und dass sie dies aber nicht schriftlich bestätigen dürfe. Diese Angaben erscheinen dem Gericht nicht glaubhaft. Zum einen ist für das Gericht nicht vorstellbar, dass sich eine Ärztin fünf Monate nach dem Vorfall noch genau erinnern könne, welcher Patient vor fünf Monaten eingeliefert worden sei und dass es sich dabei nicht um den vorsprechenden Bf gehandelt

habe. Wie schon aus der Angabe der Rettungssanitäterin ist dies ein zu langer Zeitraum bei vielen Einsätzen oder Aufnahmen von gleicher Art.

Aus dem Vorbringen geht auch nicht hervor, ob es sich um die diensthabende Ärztin gehandelt habe, zudem auf der Ambulanzkarte ein diensthabender Arzt aufscheint. Das Vorbringen ist nach Ansicht des Gerichtes nicht glaubhaft.

Grundsätzlich können dort, wo Menschen handeln, Fehler nicht ausgeschlossen werden. Insofern könnte das Vorbringen des Bf der Wahrheit entsprechen. Andererseits ist davon auszugehen, dass sowohl die Wiener Rettung als auch das Krankenhaus, welche sich beide sicher oft einer derartigen Ausgangssituation gegenübersehen, Erfahrung und Übung darin haben, die richtige Identität festzustellen und diese Feststellungen auch in aller gebotenen Sorgfalt treffen.

Zusammenfassend schenkt das Gericht dem nicht nachgewiesenen Vorbringen des Bf daher keinen Glauben und geht davon aus, dass das Krankenhaus die Identität des im Zuge des gegenständlichen Rettungseinsatzes eingelieferten Patienten richtig festgestellt und es sich somit um den Bf gehandelt hat.

3. Rechtliche Beurteilung

3.1. Zu Spruchpunkt I. (Abweisung/Abänderung/Stattdage)

Rechtliche Grundlagen:

Für die Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes der Stadt Wien, insbesondere für die Betreuung (Hilfeleistung, Transport), ist eine Gebühr zu entrichten, wenn es zur Ausfahrt eines Einsatzfahrzeuges kommt (§ 28 Abs 1 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz, WRKG).

In besonders berücksichtigungswürdigen Fällen kann von der Einhebung der Gebühr ganz oder teilweise abgesehen werden (§ 28 Abs 2 WRKG).

Gemäß § 29 Abs 1 WRKG ist Gebührenschuldner derjenige, für den der öffentliche Rettungsdienst in Anspruch genommen wurde, und zwar auch dann, wenn die Hilfeleistung oder der Transport wegen des Verhaltens oder der Änderung des Zustandes des Gebührenschuldners unterblieb. Die Gebühr ist auch dann zu entrichten, wenn der öffentliche Rettungsdienst zu Personen gerufen wird, ohne dass die im § 1 Z 1 bis 4 geforderten Voraussetzungen gegeben waren, sofern das Vorliegen dieser Voraussetzungen auf Grund des Zustandsbildes mit gutem Grunde angenommen werden konnte.

§ 1 Z 1 bis 4 WRKG normiert, dass Aufgaben des Rettungsdienstes sind:

1. Personen, die eine erhebliche Gesundheitsstörung oder erhebliche Verletzung erlitten haben, erste Hilfe zu leisten, sie transportfähig zu machen und sie erforderlichenfalls unter sachgerechter Betreuung mit geeigneten Transportmitteln in eine Krankenanstalt zu befördern oder ärztlicher Hilfe zuzuführen;
2. Personen wegen unmittelbarer Lebensgefahr sofortige erste notärztliche Hilfe zu leisten, die anders nicht gewährleistet ist;
3. Den Transport von Personen durchzuführen, bei denen lebenswichtige Funktionen ständig überwacht oder aufrechterhalten werden müssen;
4. Akute Blut-, Blutprodukte- oder Organtransporte durchzuführen;
5. Sanitätsdienste zur Behandlung von akuten Erkrankungen oder Verletzungen bei Veranstaltungen mit dem hierfür erforderlichen Personal, den erforderlichen Einrichtungen und erforderlichen Transportmitteln bereit zu stellen;
6. Die Bevölkerung in erster Hilfe zu schulen;
7. Im zivilen Katastrophenschutz mitzuwirken.

Nach § 29 Abs 2 WRKG haften bei Zahlungsunfähigkeit des Gebührenschuldners für die Entrichtung der Gebühr nach Abs 1 Personen im Rahmen ihrer Unterhaltspflicht. Ist die Verletzung oder Gesundheitsstörung, die zu einer Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes geführt hat, auf ein Ereignis zurückzuführen, für das zufolge gesetzlicher Vorschrift ein Dritter einzustehen hat, haftet dieser bis zur Höhe der noch unbeglichenen Gebühr.

Gemäß § 30 Abs 1 WKG können mit Zustimmung der Stadt Wien die hierfür in Betracht kommenden Sozialversicherungsträger oder mit deren Einvernehmen der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie Krankenfürsorgeanstalten öffentlich Bediensteter durch schriftliche Erklärung an Stelle von Gebührenpflichtigen als Gebührenschuldner eintreten. Nach Abgabe dieser Erklärung sind die Sozialversicherungsträger oder Krankenfürsorgeanstalten öffentlich Bediensteter allein die Gebührenschuldner.

Wenn jedoch der in Betracht kommende Sozialversicherungsträger oder die Krankenfürsorgeanstalt öffentlich Bediensteter im Einzelfall angibt, dass mangels eines ihm gegenüber bestehenden Anspruches auf Kostenübernahme seine Eintrittserklärung keine Anwendung findet, ist die Gebühr dem Gebührenschuldner im Sinne des § 29 Abs 1 vorzuschreiben.

Gemäß § 17 Abs 3 Z 4 Finanzausgleichsgesetz 2017 – FAG 2017, BGBl. I Nr. 116/2016, in der Fassung BGBl. I Nr. 30/2018, sowie gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz – WRKG, LGBl. für Wien Nr. 39/2004, WRKG, lautet laut Amtsblatt der Stadt Wien vom 28. 12. 2017, Nr. 52 in der für den Einsatzzeitpunkt geltenden Fassung:

§ 1 (1) Für jede Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes der Stadt Wien innerhalb des Gebietes der Stadt Wien, auch wenn wegen des Verhaltens oder der Änderung des Zustandes desjenigen, für den der öffentliche Rettungsdienst in Anspruch genommen wurde, sowohl eine Hilfeleistung als auch ein Transport unterblieben sind, ist eine Gebühr von 690 Euro zu entrichten.

Würdigung:

Grundsätzlich muss ein Einsatz der Wiener Berufsrettung von dem Patienten bezahlt werden. Es kommt dabei nicht darauf an, wer die Rettung gerufen hat. Im Normalfall werden die entstandenen Kosten jedoch durch die Krankenkasse übernommen.

Wird eine Übernahme der Kosten seitens der Krankenkassen jedoch abgelehnt, dann müssen die Kosten von jener Person bezahlt werden, für die das Einsatzfahrzeug gerufen wurde. Aus nachstehenden Gründen wird eine Kostenübernahme abgelehnt:

- kein Versicherungsanspruch zum Zeitpunkt des Rettungseinsatzes
- keine medizinische Notwendigkeit
- Alkohol- und Drogenmissbrauch
- Todesfeststellung

Die Einsatzgebühren entstehen mit der Ausfahrt des Einsatzfahrzeuges unabhängig davon, ob eine Betreuung vor Ort oder ein Transport in ein Krankenhaus erfolgt.

Aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung werden die Gebühren durch den Gemeinderat als Pauschalbetrag festgesetzt und im Amtsblatt der Stadt Wien kundgemacht.

Die Einsatzgebühr kann unter Umständen ganz oder teilweise erlassen werden. Dabei können folgende Kriterien berücksichtigt werden:

- Unbilligkeit: Einsatzhandlungen waren möglicherweise nicht zwingend notwendig (z. B. Aufbrechen der Wohnungstür, obwohl kein medizinischer Notfall vorlag).
- Besondere Berücksichtigungswürdigkeit (z. B. Todesfeststellungen, Betthebungen)
- Einkommenssituation (z. B. Bezug von Arbeitslosengeld oder Mindestsicherung)

Ein Rechtsanspruch auf eine Herabsetzung oder den Erlass der Gebühr besteht jedoch nicht.

Der Rettungsdienst wurde wie sich aus der Beweiswürdigung und den Feststellungen zum Sachverhalt durch das Bundesfinanzgericht ergibt für den Bf gerufen, er ist also der Patient, und damit Gebührenschuldner. Es kam auf Grund des Anrufes der Sicherheitsperson der ***1*** zu einer Ausfahrt. Dass der Bf die Rettung nicht selbst gerufen hat, ist dabei nicht maßgeblich, da das Gesetz für die Feststellung des Gebührenschuldners alleine darauf abstellt, für wen der Rettungseinsatz erfolgte.

Da der Sozialversicherungsträger die Übernahme der Gebühren wegen Alkohol- und Drogenmissbrauch abgelehnt hat, war die Gebühr dem Bf als Gebührenschuldner und als Patient, für den der Rettungseinsatz erfolgte, vorzuschreiben.

Die Gebühr wurde in der in der Verordnung festgelegten Höhe für Einsätze in Wien festgesetzt.

Gemäß § 28 Abs 2 WRKG kann von der Einhebung der Gebühr "in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen" abgesehen werden. Den Ausführungen der belangten Behörde im Vorlagebericht, wonach im Sinne des auszuübenden Ermessens ein besonders berücksichtigungswürdiger Fall dann vorliegen wird, wenn das Einkommen das unpfändbare Existenzminimum unterschreitet, wird beigeprlichtet. Der Grundbetrag des unpfändbaren Existenzminimums ist unmittelbar an den Ausgleichszulagenrichtsatz gekoppelt. Dieser soll ein Mindesteinkommen sichern und entspricht für alleinstehende Personen im Jahr 2021 EUR 1.000,48. Die Abstellung auf das unpfändbare Existenzminimum (Mindesteinkommen) ist sachgerecht; ein derart niedriges Einkommen ist sicherlich besonders berücksichtigungswürdig, würde doch durch die Einhebung der Gebühr der notdürftige Unterhalt gefährdet.

Zum Zeitpunkt des Einsatzes im Juni 2018 war der Bf erwerbstätig und bezog aus dieser Tätigkeit Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit. Der Bf ist seit diesem Zeitpunkt durchgehend beschäftigt. Der Bf ist verheiratet. Die Gattin ist ebenfalls erwerbstätig. Das Einkommen des Bf und das Familieneinkommen wurde im Rahmen der mündlichen Verhandlung nachgewiesen.

Der Bf bezieht demnach ein Einkommen von monatlich netto von 2.130,90 Euro. Er ist sorgepflichtig für ein Kind im Alter von 5 Jahren. Die Gattin bezieht ein monatliches Einkommen von 1.667,50 Euro monatlich netto.

Das unpfändbare Existenzminimum für Steuerpflichtige mit Ehepartner beträgt 1.578,36 Euro, dieses erhöht sich pro Kind, dessen Nettoeinkommen 367,98 Euro nicht übersteigt, um 154,37 Euro auf 1.732,73 Euro.

Das Einkommen des Bf liegt somit über dem unpfändbaren Existenzminimum von 1.732,73 Euro für Ehepaare mit einem Kind. Es liegt somit kein besonders berücksichtigungswürdiger Grund vor, um die Gebühr herabzusetzen. Eine Gebührenherabsetzung kommt dadurch nicht Betracht.

3.2. Zu Spruchpunkt II. (Revision)

Gegen ein Erkenntnis des Bundesfinanzgerichtes ist die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird.

Die Frage, wann eine Einsatzgebühr nach dem WRKG vorzuschreiben ist, ergibt sich eindeutig aus dem Wortlaut des Gesetzes und wurde darüber hinaus durch die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bereits geklärt (VwGH 30.09.1993, 90/17/0421; VwGH 23.09.1994, 91/17/0174; VwGH 13.09.2004, 2000/17/0012; VwGH 27.02.2009, 2006/17/0016).

Eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung liegt daher nicht vor. Die ordentliche Revision wurde aus diesem Grunde für unzulässig erklärt.

Wien, am 28. Juli 2021