

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesfinanzgericht hat durch den Richter Dr. Rudolf Wanke über die Beschwerde des A**** S****, ****Adresse_Bf_3****, vom 26. 3. 2018, Postaufgabe 27. 3. 2018, gegen den Bescheid des Magistrats der Stadt Wien, Magistratsabteilung 70, Berufsrettung Wien, Referat Einnahmen, 1030 Wien, Radetzkystraße 1, vom 12. 3. 2018, betreffend Verschreibung von Einsatzgebühr für die Wiener Rettung, MA 70 TZ 18/0****40-01, nach der am 16. 7. 2018 und am 25. 9. 2018 am Bundesfinanzgericht in Wien über Antrag der Partei (§ 78 BAO i.V.m. § 274 Abs. 1 Z 1 BAO) im Beisein der Schriftführerin Gülüzar Gerda Ruzsicska und in teilweiser Anwesenheit des Beschwerdeführers (am 16. 7. 2018) sowie von Referent Wolfgang Balluch (am 16. 7. 2018 und am 25. 9. 2018) und Fachbereichsleiter Amtsrat Stephan Gottwald (am 25. 9. 2018) für die belangte Behörde abgehaltenen mündlichen Verhandlung zu Recht erkannt:

I. Der Beschwerde wird gemäß § 279 BAO teilweise Folge gegeben.

A**** S**** ist verpflichtet, für die am 8. 2. 2018 zur Casusnummer T180****40 erfolgte Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes gemäß §§ 28, 29 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz, WRKG, LGBl. für Wien Nr. 39/2004, und gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung des Wiener Gemeinderates betreffend die Festsetzung der Gebühren gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz - WRKG, ABl. der Stadt Wien 2017/52, im Zusammenhang mit § 210 Bundesabgabenordnung (BAO), BGBl. Nr. 194/1961, in der geltenden Fassung eine verminderte Gebühr von 230,00 Euro innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Erkenntnisses zu entrichten.

II. Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG eine (ordentliche) Revision zulässig.

Entscheidungsgründe

Angefochtener Bescheid

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 12. 3. 2018 schrieb der Magistrat der Stadt Wien, Magistratsabteilung 70, Berufsrettung Wien, Referat S bis Z, dem Beschwerdeführer (Bf)

A**** S****, ****Adresse_Bf_3****, Einsatzgebühr für die Wiener Rettung in Höhe von 690,00 €, zahlbar innerhalb eines Monats, zur Zahl MA 70 TZ 18/0****40-01 vor:

*Herr A**** S**** ist verpflichtet, für die am 08.02.2018 erfolgte Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes gemäß §§ 28 u. 29 des Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetzes, WRKG, LGBl. für Wien Nr. 39/2004, und die hierzu ergangene Gebührenordnung, kundgemacht im Amtsblatt der Stadt Wien im Zusammenhang mit § 210 Bundesabgabenordnung, BGBl. Nr. 194/1961, in der geltenden Fassung die Gebühr EUR 690,00 innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Bescheides zu entrichten.*

Begründend führte die Behörde aus:

Zufolge § 28 des Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetzes ist für die Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes eine Gebühr zu entrichten, wenn es zur Ausfahrt eines Einsatzwagens kommt. Die Höhe der Gebühr hat der Gemeinderat in der im Spruch angegebenen Gebührenordnung festgesetzt.

Nach § 29 des oben zitierten Gesetzes ist derjenige Gebührenschuldner, 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. Eine Gebühr ist auch dann zu entrichten, wenn der öffentliche Rettungsdienst zu Personen gerufen wird, bei denen auf Grund deren Zustandsbildes das Vorliegen der Voraussetzungen mit gutem Grund angenommen werden konnte.

Aus den in der Begründung angeführten gesetzlichen Bestimmungen ergibt sich die Haftung des Gebührenschuldners für die erwachsenen Einsatzgebühren.

Der gegenständliche Bescheid musste erlassen werden, da für den Zeitpunkt des Rettungseinsatzes kein Versicherungsanspruch festgestellt werden konnte bzw. eine Übernahme der Einsatzgebühren seitens des zuständigen Sozialversicherungsträgers abgelehnt wurde.

Folgendes Informationsblatt war beigegeben:

Sehr geehrte/r Patientin! Sehr geehrte/r VersicherungsnehmerIn!

Sie erhalten mit gleicher Post einen Bescheid für einen Rettungseinsatz. Details zum Einsatz sind der Rückseite des Bescheides zu entnehmen.

Gemäß § 28 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz — WRKG ist für die Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes der Stadt Wien, insbesondere für die Betreuung (Hilfeleistung, Transport), eine Gebühr zu entrichten, wenn es zur Ausfahrt eines Einsatzfahrzeuges kommt. (D.h. die Gebühr entsteht mit der Ausfahrt des Rettungsfahrzeuges, unabhängig davon, ob in der Folge eine Hilfestellung und / oder ein Transport in ein Krankenhaus durchgeführt wurde.)

§ 29 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz - WRKG normiert, dass der- bzw. diejenige GebührenschuldnerIn ist, für die/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 der/des GebührensschuldnerIn unterblieb. (Zahlungspflichtig ist demnach in erster Linie der/die Patientin, unabhängig davon, von wem der Rettungsdienst verständigt wurde bzw. welche medizinische Leistung zu erbringen war.)

Gemäß § 30 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz - WRKG 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 an Stelle von Gebührenpflichtigen als Gebührensschuldner eintreten.

Wenn jedoch der in Betracht kommende Sozialversicherungsträger oder die Krankenfürsorgeanstalt öffentlich Bediensteter im Einzelfall angibt, dass mangels eines ihm/ihr gegenüber bestehenden Anspruchs auf Kostenübernahme seine/ihre Eintrittserklärung keine Anwendung findet, ist die Gebühr dem/der GebührensschuldnerIn (in erster Linie also dem/der Patientin) im Sinne des § 29 WRKG vorzuschreiben.

Für den gegenständlichen Rettungseinsatz konnte die Übernahme der Gebühren seitens des zuständigen Sozialversicherungsträgers vorerst nicht befürwortet werden, da für den Rettungseinsatz keine ausreichende medizinische Notwendigkeit festgestellt werden konnte bzw. für den gegenständlichen Zeitpunkt kein Versicherungsanspruch gegeben war.

Um eine nachträgliche Gebührenübernahme abzuklären, besteht die Möglichkeit, sich an die Leistungsabteilung Ihres Sozialversicherungsträgers zu wenden und die medizinische Notwendigkeit des Rettungseinsatzes zu erklären. Dazu sind Informationen darüber erforderlich, warum die Rettung berufen wurde, ob in weiterer Folge eine ärztliche Abklärung erfolgt ist oder ob Unterlagen und Befunde vorgelegt werden können, welche mit dem Rettungseinsatz in Zusammenhang stehen und diesen begründen können.

[Darstellung der Versicherungsträger]

Zur Zahl MA 70 TZ 18/0*****41-01 erging am selben Tag mit derselben Begründung eine Vorschreibung an Einsatzgebühr für die Wiener Rettung i. H. v. 690,00 € an H***** |***** S*****, *****Adresse_Bf_3*****.

Einsätze vom 8. 2. 2018

Aus den aktenkundigen Einsatzdokumentationen der Wiener Berufsrettung lässt sich entnehmen:

Einsatzdokumentation der Mannschaft des Fahrzeugs FLO-1N (RTW) zur Casusnummer T180***39**

Y***** Ay***** (Ay*****), österreichischer Staatsbürger, *****Adresse_P_10*****, im Jahr 1986 geboren, Versicherungsträger Wiener Gebietskrankenkasse, habe den Rettungsdienst am 8. 2. 2018 telefonisch verständigt, "da es ihm 'nicht gut' gehe". Berufungsort war ****Adresse_BO_21*****.

Als Berufungsgrund weist die Einsatzdokumentation zu T180*****39 "06D02: Sprachschwierigkeiten zwischen Atemzügen" aus, laut Protokoll traf dieser Berufungsgrund nicht zu. Erstdiagnose: CO-Intoxikation. Die Alarmierung sei am 8. 2. 2018 um 00:52 Uhr erfolgt, der Einsatz um 02:12 Uhr beendet worden.

Die Einsatzdokumentation der Mannschaft des Fahrzeugs FLO-1N zur Casusnummer T180*****39 (betreffend Y***** Ay*****, gleichzeitiger Primäreinsatz) führt zum Notfallgeschehen aus:

Patient verständigt RD da es ihm "nicht gut" gehe. Er wird in der Wohnung liegend aufgefunden, klagt über Schwäche, Schwindel und allgemeines Unwohlsein. Zusätzlich gibt er an vor ca. 45min Shisha geraucht zu haben - in der geschlossenen Wohnung. Der SpCO-Wert beträgt initial 22%.

Der Patient erhält 15 l O₂ und wird unter Überwachung seiner Vitalparameter unter Begleitung des NA auf eine toxikologische Überwachungsstation verbracht.

- Rest siehe NEF-Protokoll.

In der Wohnung waren noch 2 Freunde anwesend, diese wurden von FLON2N begutachtet, und mit den SpCO-Werten 3 und 8% einem zusätzlichen RTW übergeben.

Beim Patienten bestehe im Erstbefund ein leichter Schmerz (VAS 3-6), die Atmung weise pathologische Atemmuster (Dyspnoe bei CO-Vergiftung) auf. Der SpCO-Wert sei bei 22% gelegen. Nach Sauerstoffabgabe von 15 l/min sei im Endbefund die Atmung unauffällig gewesen, der leichte Schmerz weiterhin vorhanden. Der klinische Zustand habe sich verbessert.

Es sei eine getrübbte Bewusstseinslage vorgelegen, der Patient sei orientiert gewesen, die Augenöffnung spontan und der Patient habe auf Aufforderung geantwortet

Der Patient Y***** Ay***** sei in das Wilhelminenspital verbracht worden, Übergabezeit 2:13 Uhr.

Einsatzdokumentation der Mannschaft des Fahrzeugs FLO-N2N (NEF) zur Casusnummer T180***38**

Die Einsatzdokumentation der Mannschaft des Fahrzeugs FLO-N2N zur Casusnummer T180*****38 (betreffend H***** S*****, Primäreinsatz) führt unter anderem aus:

Patient sei der im Jahr 1990 geborene H***** S*****, österreichischer Staatsbürger, wohnhaft *****Adresse_Bf_3*****, "Selbstzahler".

Als Berufsgrund weist die Einsatzdokumentation zu T180*****38 "06D02: Sprachschwierigkeiten zwischen Atemzügen" aus, laut Protokoll sei dieser Berufsgrund teilweise zutreffend gewesen. Erstdiagnose: CO-Intoxikation. Die Alarmierung sei am 8. 2. 2018 um 00:52 Uhr erfolgt, der Einsatz um 01:37 Uhr beendet worden.

Anamnese / Notfallgeschehen: Co Intox durch passives Shiha Rauchen, cardio/pulmo stabil, Neuro opB. Pat sonst gesund.

Beim Patienten bestehe im Erstbefund sowie im Endbefund kein Schmerz ("Schmerz kein / narkotisiert"), die Atmung sei unauffällig, der Puls rhythmisch und das EKG weise einen Sinusrhythmus auf. Die Messwerte ergaben bei SpO2 100% und bei SpCO 3%. Eine Sauerstoffgabe von 15 l/min sei erfolgt. Der klinische Zustand sei im Zuge des Einsatzes gleich geblieben (Endbefund SpO2: 100%, SpCO nicht ausgewiesen).

Es sei eine wache Bewusstseinslage vorgelegen, der Patient sei orientiert gewesen, die Augenöffnung spontan und der Patient habe auf Aufforderung geantwortet.

Der Patient H***** S***** sei an den RTW LEO-1N übergeben worden.

Einsatzdokumentation der Mannschaft des Fahrzeugs FLO-N2N (NEF) zur Casusnummer T180***37**

Die Einsatzdokumentation der Mannschaft des RTW FLO-N2N zur Casusnummer T180*****37 (betreffend A***** S*****, Primäreinsatz) führt unter anderem aus:

Patient sei der im Jahr 1993 geborene A***** S*****, österreichischer Staatsbürger, wohnhaft *****Adresse_Bf_3*****, Versicherungsträger Wiener Gebietskrankenkasse (SV-Nummer angegeben).

Als Berufsgrund weist die Einsatzdokumentation zu T180*****37 "06D02: Sprachschwierigkeiten zwischen Atemzügen" aus, laut Protokoll sei dieser Berufsgrund teilweise zutreffend gewesen. Erstdiagnose: CO-Intoxikation. Die

Alarmierung sei am 8. 2. 2018 um 00:52 Uhr erfolgt, der Einsatz um 01:37 Uhr beendet worden.

Anamnese / Notfallgeschehen: Passives Shiha geraucht.

Beim Patienten bestehe im Erstbefund sowie im Endbefund kein Schmerz ("Schmerz kein / narkotisiert"), der Puls sei rhythmisch. Die Messwerte ergaben bei SpO2 100% und bei SpCO 8%. Eine Sauerstoffgabe von 15 l/min sei erfolgt. Der klinische Zustand sei im Zuge des Einsatzes gleich geblieben (Endbefund SpO2: 100%, SpCO nicht ausgewiesen).

Es sei eine wache Bewusstseinslage vorgelegen, der Patient sei orientiert gewesen, die Augenöffnung spontan und der Patient habe auf Aufforderung geantwortet.

Der Patient A***** S***** sei an den RTW LEO-1N übergeben worden.

Einsatzdokumentation der Mannschaft des Fahrzeugs LEO-2N (RTW) zur Casusnummer T180***41**

Die Einsatzdokumentation der Mannschaft des RTW LEO-2N zur Casusnummer T180*****41 (betreffend H***** S*****, Folgeeinsatz) führt unter anderem aus:

Patient sei der im Jahr 1990 geborene H***** S*****, österreichischer Staatsbürger, wohnhaft *****Adresse_Bf_3*****, "Selbstzahler".

Als Berufsgrund weist die Einsatzdokumentation zu T180*****41 "42A02: KTW/RTW fordert weiteres Fzg an" aus, laut Protokoll sei dieser Berufsgrund zutreffend gewesen. Erstdiagnose: CO-Intoxikation. Die Alarmierung sei am 8. 2. 2018 um 01:20 Uhr erfolgt, der Einsatz um 02:22 Uhr beendet worden.

Anamnese / Notfallgeschehen: Patient von RTW FLO1 und NEF2 übernommen, Co Intox durch passives Shiha Rauchen, cardio/pulmo stabil, Neuro opB. Pat sonst gesund.

Beim Patienten bestehe im Erstbefund sowie im Endbefund kein Schmerz ("Schmerz kein / narkotisiert"), die Atmung sei unauffällig, der Puls rhythmisch und das EKG weise einen Sinusrhythmus auf. Die Messwerte ergaben bei SpO2 100% und bei SpCO 3%. Eine Sauerstoffgabe von 15 l/min sei erfolgt. Der klinische Zustand sei im Zuge des Einsatzes gleich geblieben.

Es sei eine wache Bewusstseinslage vorgelegen, der Patient sei orientiert gewesen, die Augenöffnung spontan und der Patient habe auf Aufforderung geantwortet.

Der Patient H***** S***** sei in das SMZ Ost (Donauspital) verbracht worden, Übergabezeit 02:06 Uhr.

Einsatzdokumentation der Mannschaft des Fahrzeugs LEO-2N (RTW) zur Casusnummer T180***40**

Die Einsatzdokumentation der Mannschaft des Fahrzeugs LEO-2N zur Casusnummer T180*****40 (betreffend A***** S*****, Folgeeinsatz) führt unter anderem aus:

Patient sei der im Jahr 1993 geborene A***** S*****, österreichischer Staatsbürger, wohnhaft *****Adresse_Bf_3*****, Versicherungsträger Wiener Gebietskrankenkasse (SV-Nummer angegeben).

Als Berufungsgrund weist die Einsatzdokumentation zu T180*****40 "42A02: KTW/RTW fordert weiteres Fzg an" aus, laut Protokoll sei dieser Berufungsgrund zutreffend gewesen. Erstdiagnose: CO-Intoxikation. Die Alarmierung sei am 8. 2. 2018 um 01:20 Uhr erfolgt, der Einsatz um 02:22 Uhr beendet worden.

Anamnese / Notfallgeschehen: Patient wurde von RTW FLO1N und FLO NEF2 am Fzg übernommen.

Beim Patienten bestehe im Erstbefund sowie im Endbefund kein Schmerz ("Schmerz kein / narkotisiert"), die Atmung sei unauffällig, der Puls rhythmisch und das EKG weise einen Sinusrhythmus auf. Die Messwerte ergaben bei SpO2 100% und bei SpCO 8%. Eine Sauerstoffgabe von 5 l/min sei erfolgt. Der klinische Zustand sei im Zuge des Einsatzes gleich geblieben.

Es sei eine wache Bewusstseinslage vorgelegen, der Patient sei orientiert gewesen, die Augenöffnung spontan und der Patient habe auf Aufforderung geantwortet.

Der Patient A***** S***** sei in das SMZ Ost (Donauspital) verbracht worden, Übergabezeit 02:06 Uhr.

Versicherungsdaten

Die belangte Behörde erhob beim Hauptverband der Sozialversicherungsträger, dass A***** S***** und H***** S***** die Anmeldungen zur Sozialversicherung. Demnach ist A***** S***** seit März 2016 (Beginn des Abfragezeitraums) mit kurzen Unterbrechungen bei verschiedenen Taxiunternehmen beschäftigt.

Beschwerde

Mit Schriftsatz vom 26. 3. 2018, zur Post gegeben am 27. 3. 2018, erhob A***** S***** Beschwerde gegen den Einsatzgebührenbescheid vom 12. 3. 2018:

A***** S*****

[*****Adresse_Bf_3*****]

MA 70

Referat S bis Z

Radetzkystraße 1

1030 Wien

MA70 TZ180***4001**

Wien, am 26. März 2018

Beschwerdeführer:

A***** S*****

[*****Adresse_Bf_3*****]

Belangte Behörde:

MA 70

Referat S bis Z

Radetzkystraße 1

1030 Wien

wegen:

§ 28 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz

§ 29 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz

I. Adressenbekanntgabe

II. Beschwerde gem. Art 130 Abs 1 Z I B-VG

I. Adressenbekanntgabe

Der BF ersucht die Zustellungen in Hinkunft zur Adresse [****Adresse_BO_21****] vorzunehmen.

II. Beschwerde

In umseits bezeichneter Sache erhebt der Beschwerdeführer gegen den Bescheid der belangten Behörde zur Zahl MA 70 TZ180*****4001 vom 12. März 2018, zugestellt am 15. März 2018, fristgerecht die

Beschwerde

an das Landesverwaltungsgericht Wien und führt dazu aus wie folgt:

A. Zur Rechtzeitigkeit

Der bekämpfte Bescheid wurde dem Beschwerdeführer am 15. März 2018 zugestellt. Die Beschwerdefrist beträgt gem. § 7 Abs 4 VwGVG 4 Wochen. Die erhobene Beschwerde wurde daher jedenfalls rechtzeitig erhoben.

B. Beschwerdegründe

Das Verfahren leidet unter Mängel und ist der Bescheid auch mit inhaltlicher Rechtswidrigkeit behaftet. Dies wird ausdrücklich gerügt und geltend gemacht. Die belangte Behörde unterliegt darüber hinaus einem erheblichen Rechtsirrtum. Bekämpft wird der Bescheid seinem gesamten Inhalt nach.

C. Zulässigkeit und Legitimation

Die vorliegende Beschwerde ist auch zulässig. Der Beschwerdeführer selbst ist persönlich betroffen. Gemäß Art. 130 Abs 1 Z 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden gegen Bescheide von Verwaltungsbehörden. Die Legitimation ergibt sich daraus, dass der Beschwerdeführer unter anderem durch den angefochtenen Bescheid in seinen Rechten dadurch beeinträchtigt ist, weil der Beschwerdeführer die Verständigung der Rettung ausdrücklich verweigerte, jedoch die einschreitende Notärztin darauf bestand, obwohl dafür kein dringender Bedarf bestand. Der Beschwerdeführer ist durch den bekämpften Bescheid daher jedenfalls beschwert.

D. Zuständigkeit

Das angerufene Landesverwaltungsgericht ist auch sachlich und örtlich gem. § 3 VwGVG zuständig.

E. Sachverhalt

*Der Beschwerdeführer besuchte am 08. Februar 2018 einen Freund in [****Adresse_BO_21****]. Der Freund des BF rauchte bei geschlossenem Fenster Shisha. Durch das Rauchen des Freundes war der BF dem passiven Rauch der Shisha ausgesetzt. Der BF rauchte jedoch nicht aktiv Shisha, sodass ihm kein schuldhaftes Fehlverhalten vorgeworfen werden kann. Etwa um 00:30 Uhr verließ der BF die besagte Wohnung. Kurz darauf bekam er einen Anruf von seinem Freund, dass ihm nicht gut geht und er sofort wieder zurückkommen soll. Der Freund des BF verständigte selbst die Rettung. Der BF und das Rettungsteam trafen gleichzeitig zum Einsatzort ein. Es stellte sich heraus, dass der Freund des BF CO₂Vergiftung hatte und er sofort ins Krankenhaus eingeliefert werden musste. Die einschreitende Notärztin wollte unbedingt den BF und seinen Bruder auch untersuchen, weil diese angaben, dass sie zu dem Zeitpunkt, wo der Freund des BF aktiv geraucht hat in der Wohnung anwesend waren. Obwohl diese die Untersuchung und darauffolgend die Verständigung der Rettung ausdrücklich verweigerten, drohte die einschreitende Notärztin die Polizei anzurufen, wenn diese nicht mitkommen. Weiteres teilte die einschreitende Notärztin der BF und seinem Bruder mit, dass diese sich keine Sorgen machen müssen, auch wenn sie keine Krankenversicherung haben und dass im schlimmsten Fall die Kosten für den Einsatz durch die Stadt Wien übernommen wird. Daraufhin sind der BF und sein Bruder mit **einem Rettungswagen** ins SMZ-Ost eingeliefert worden, wo sich herausstellte, dass für diesen Einsatz kein Bedarf bestand, weil der CO₂-Gehalt beim BF 8% und bei seinem Bruder 1,6% war. Laut dem behandelten Arzt im Krankenhaus ist ein CO₂-Gehalt von bis zu 10% bei einem gewöhnlichen Raucher im grünen Bereich anzusehen und der Rettungseinsatz deshalb nicht dringend nötig war.*

Beweis:

Patientenbrief

*Zeuge, Y***** Ay*****, [*****Adresse_P_10*****]*

*Zeuge, H***** I***** S*****, [*****Adresse_Bf_3*****]*

F. Beschwerdegründe

*Ein Bescheid ist wegen **Rechtswidrigkeit seines Inhaltes** aufzuheben, wenn die dem Bescheidinhalt zugrundeliegenden Rechtsnormen falsch ausgelegt wurden (Mayer, B-VG, S. 762 II.1. VWGH ZI 3097/80).*

Der hier vorliegende Bescheid beruht - da die belangte Behörde aus den von ihr angenommenen Sachverhalt, der im übrigen ergänzungsbedürftig ist, eine unrichtige Rechtsfolge ableitete (VwSlg 82A/ 1947; VwGH 16.1 1.1.97 8, ZI 2317/77) - auf einer falschen Auslegung einer Verwaltungsvorschrift; dies aus nachstehenden Gründen:

Die Behörde sprach aus, dass der angefochtene Bescheid erlassen werden musste, da für den Zeitpunkt des Rettungseinsatzes kein Versicherungsanspruch festgestellt werden konnte bzw. eine Übernahme der Einsatzgebühren seitens des zuständigen Sozialversicherungsträgers abgelehnt wurde.

Falsch ermessen wurde von der Behörde, dass die Verständigung der Rettung aufgrund Drohung mit Polizei anzurufen von der einschreitenden Notärztin erfolgte, obwohl der BF dies ausdrücklich verweigerte. Die einschreitende Notärztin wusste, dass der BF keine Krankenversicherung hatte und bestand trotzdem drauf, dass der BF ins Krankenhaus eingeliefert werden musste, obwohl der CO2-Gehalt im grünen Bereich war.

*Weiters wurde von der Behörde falsch ermessen, dass zwei Bescheide (Parallelbescheid: MA 70 TZ180*****4101) erlassen wurden, obwohl mit einem Rettungswagen der BF und sein Bruder ins Krankenhaus eingeliefert wurden. I*

Das Verhalten der Behörde grenzt an Willkür, weil nach der Judikatur des VfGH die Außerachtlassung der Ermittlungstätigkeit in einem entscheidungswesentlichen Punkt bzw. die dadurch bedingte Unterlassung der Durchführung eines ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahrens ein Indiz für Willkür darstellt (VfSlg 8808/ 1 980). Hätte die Behörde den BF danach gefragt, ob mit Einverständnis der BF die Rettung verständigt wurde, hätte er zu diesem Vorfall ausführen können. Dies unterblieb jedoch.

Die belangte Behörde hat es wie oben dargestellt unterlassen, von sich aus den für die Erledigung maßgeblichen Sachverhalt vollständig zu ermitteln und festzustellen (VwGH 94/19/0295, 2002/01/0522). Im vorliegenden Fall hat die belangte Behörde daher auch gegen den Grundsatz der materiellen Wahrheitsfindung verstoßen. Gemäß § 37 iVm § 39 Abs 2 AVG wäre die belangte Behörde dazu verpflichtet gewesen und hätte hiezu die erforderlichen Beweise zu erheben gehabt, bzw. durch die Behörde erster Instanz erheben zu lassen. Die belangte Behörde hätte daher das Ermittlungsverfahren wie oben ausgeführt ergänzen müssen und wäre so zu einem anderen Bescheidergebnis gelangt.

Außerdem hätte die belangte Behörde den Patientenbrief anfordern und den Sachverhalt genauer ermitteln müssen, Dies unterblieb auch.

Gem. § 28 Abs. 2 WRKG kann in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen von der Einhebung der Gebühr ganz oder teilweise abgesehen werden. Da in diesem Fall die Verständigung der Rettung nicht mit Einverständnis des BF war und der Einsatz auch nicht erforderlich war, sollte von der Einhebung der Gebühr ganz abgesehen werden.

Auch aus diesem Grund ist der Bescheid ersatzlos zu beheben.

G. Anträge

Der Beschwerdeführer stellt daher folgende

Anträge:

Das Landesverwaltungsgericht Wien möge

- 1. aufschiebende Wirkung zuerkennen*
- 2. eine mündliche Verhandlung gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG durchführen und*
- 3. den angefochtenen Bescheid ersatzlos beheben*
- 4. gem. § 28 Abs. 2 und Abs. 3 VwGVG den angefochtenen Bescheid nach berichtigender Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts dahingehend abändern, dass der angefochtene Bescheid ersatzlos aufgehoben wird, in eventu*
- 5. den angefochtenen Bescheid gem. § 28 Abs 3 VWGVG mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückzuverweisen.*
- 6. Dies alles mit Kostenfolgen zu Lasten der belangten Behörde.*

A***** S*****

Patientenbrief

Der Beschwerde beigelegt war ein Patientenbrief der Notaufnahme SMZO vom 8. 2. 2018, Behandlungsbeginn: 2:14 Uhr, Behandlungsende: 2:24 Uhr, betreffend A***** S*****.

Als Hauptsymptom wird "co-shisha" angegeben. Anamnese:

passives shisha rauchen, keine beschwerden. freund kurz belos. notärztin bestand auf spitalskontrolle.

In der Anamnese finden sich bei der Frage "Nikotin Konsum" und "Suchterkrankung" keine Angaben, bei den anderen Fragen schon. Der Patient sei mobil.

Schmerzen werden nicht angegeben, guter Allgemeinzustand, Kooperativität vorhanden, wach, allseits orientiert, keine Dyspnoe, keine Cyanose, Atemger VA. Ausgewiesen wird ein SpO2-Wert von 98 und kein Wert bei O2.

Diagnostiziert wurde ein CO-Wert von 8%, eine Spitalsaufnahme sei nicht erforderlich.

Der Zustand sei bei der Entlassung gleich wie bei der Aufnahme gewesen. Eine Therapie wurde nicht empfohlen.

Labor

Laut Ausdruck der Laborwerte betreffend A***** S***** bestanden bei folgenden Blutgaswerten Abweichungen von den Referenzwerten:

Sauerstoffpartialdruck (pO₂): 231 mmHg (Referenz: 83,0 - 108)

Sauerstoffsättigung (sO₂): 44,1 % (Referenz: 59,0 - 99,0)

Der Kohlendioxidpartialdruck (pCO₂) war mit 47,9 mmHg am oberen Referenzwert (32,0 - 48,0).

Beschwerde H*** S*******

Mit Schriftsatz vom 26. 3. 2018, zur Post gegeben am 27. 3. 2018, erhob auch H***** S***** inhaltlich gleichlautend Beschwerde gegen den ihn betreffenden Einsatzgebührenbescheid vom 12. 3. 2018.

Beschwerdevorentscheidung

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 29. 3. 2018, am 6. 4. 2014 zugestellt per Adresse ****Adresse_BO_21****, wurde der angefochtene Bescheid dahingehend abgeändert, dass die Einsatzgebühr mit 96,33 € festgesetzt wurde.

Begründend führte die Behörde aus:

In seiner Beschwerde wendet sich die Beschwerdeführerin gegen die Gebührenvorschreibung.

Dazu wird Folgendes festgestellt:

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

§ 29 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz — WRKG normiert, dass derjenige Gebührenschuldner ist, 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.

Gemäß § 30 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz — WRKG 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 an Stelle von Gebührenpflichtigen als Gebührenschuldner eintreten.

*In gegenständlicher Angelegenheit wurde die Berufsrettung Wien nach ****Adresse_BO_21****, berufen. Am Einsatzort konnten der Beschwerdeführer und zwei weitere Patienten angetroffen werden. Nach Erhebung diverser Messwerte, konnte eine Kohlenmonoxidvergiftung nicht gänzlich ausgeschlossen werden und wurde folglich ein Transport für alle Patienten in die Wege geleitet. Der Beschwerdeführer wurde infolgedessen in das nahegelegene Donauspital transportiert.*

Der gegenständliche Bescheid musste deshalb erlassen werden, da für den Zeitpunkt des Rettungseinsatzes kein Versicherungsanspruch festgestellt werden konnte.

Ansonsten kann die Angelegenheit aufgrund der finanziellen Situation des Beschwerdeführers im Sinne des § 28 Abs. 2 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz — WRKG, als besonders berücksichtigungswürdig beurteilt und die Einsatzgebühr in der Höhe von 690,- € auf einen Teilbetrag von 96,33 € reduziert werden.

*Am selben Tag erging mit derselben Begründung eine teilweise stattgebende Beschwerdeentscheidung an H***** I***** S*****, ****Adresse_BO_21**** (ebenfalls als "Beschwerdeführerin" bezeichnet).*

Vorlageantrag

Mit Schriftsatz vom 30. 4. 2018, zur Post gegeben am 7. 5. 2018, stellte der Bf Vorlageantrag:

A***** S*****

[*****Adresse_Bf_3*****]

MA 70

Referat S bis Z

Radetzkystraße 1

1030 Wien

MA 70 - TZ 18/0*****40-01

Wien, am 30. April 2018

Beschwerdeführer:

A***** S*****

[*****Adresse_Bf_3*****]

Belangte Behörde:

MA 70

Referat S bis Z

Radetzkystraße 1

1030 Wien

wegen:

§ 28 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz

§ 29 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz

I. Adressenbekanntgabe

II. Vorlageantrag gem. § 264 BAO

I. Adressenbekanntgabe

*Der BF ersucht die Zustellungen in Hinkunft zur Adresse [****Adresse_BO_21****] vorzunehmen.*

II. Vorlageantrag gem. § 264 BAO

*In umseits bezeichneter Sache stellt der Beschwerdeführer gegen die Beschwerdevorentscheidung der belangten Behörde zur Zahl MA 70 TZ180*****4 01 vom 29. März 2018, zugestellt am 06. April 2018, fristgerecht den*

Vorlageantrag

an das Bundesfinanzgericht und führt dazu aus wie folgt:

A. Zur Rechtzeitigkeit

Die bekämpfte Beschwerdevorentscheidung wurde dem Beschwerdeführer am 29. März 2018 zugestellt. Die Beschwerdefrist beträgt gem. § 264 Abs 1 BAO 4 Wochen. Der Vorlageantrag wurde daher jedenfalls rechtzeitig gestellt.

A. Antrag auf Vorlage der Bescheidbeschwerde zur Entscheidung an das BFG

*Mit Beschwerdevorentscheidung vom 29. März 2018, eingelangt am 06. April 2018, wurde die Beschwerde gegen den Bescheid der MA 70 (MA 70 - TZ 18/0*****40-01) vom 12. März 2018 als unbegründet abgewiesen.*

Der BF beantragt nunmehr die Beschwerde zur Entscheidung dem Bundesfinanzgericht vorzulegen. Hinsichtlich der Begründung des Begehrens und der beantragten Änderungen verweist der BF auf die Beschwerde vom 26. März 2018.

B. Anträge

Der Beschwerdeführer stellt daher folgende

Anträge:

Das Bundesfinanzgericht möge

1. eine mündliche Verhandlung gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG durchführen und

2. den angefochtenen Bescheid ersatzlos beheben
3. gem. § 28 Abs. 2 und Abs. 3 VwGVG den angefochtenen Bescheid nach berichtigender Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts dahingehend abändern, dass der angefochtene Bescheid ersatzlos aufgehoben wird, in eventu
4. den angefochtenen Bescheid gem. § 28 Abs 3 VwGVG mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückzuverweisen, in eventu
5. Die Aussetzung der Einhebung in Höhe des strittigen Betrages von € 96,33,
6. aufschiebende Wirkung einer Beschwerde zuzuerkennen.
7. Dies alles mit Kostenfolgen zu Lasten der belangten Behörde.

A***** S*****

Vorlageantrag H*** S*******

Mit Schriftsatz vom 30. 4. 2018, zur Post gegeben am 7. 5. 2018, stellte auch H***** S***** inhaltlich gleichlautend Vorlageantrag.

Vorlage

Mit Bericht vom 15. 5. 2018, beim Bundesfinanzgericht eingelangt am 24. 5. 2018, legte die belangte Behörde beide Beschwerden dem Bundesfinanzgericht zur Entscheidung vor und führte unter anderem aus:

Sachverhalt:

*Am 08. Februar 2018 wurde die Berufsrettung Wien nach ****Adresse_BO_21****, berufen.*

*Am Einsatzort befanden sich drei männliche Personen und konnten durch die am Einsatzort anwesende Rettungsmannschaft zunächst die Daten des Herrn S***** A*****, geboren am ... 1993 (TZ18-0*****40-01, Fahrzeug LEO-2N, Seite 1 und Seite 2), Herrn S***** H*****, geboren am ... 1990 (TZ 18-0*****41-01, Fahrzeug LEO-2N, Seite 4 und Seite 5) und des Herrn Ay***** Y*****, geboren am ... 1986 (TZ 18-0*****39-01, Fahrzeug FLO-1N, Seite 7) festgestellt und dokumentiert werden.*

*Aus der Einsatzdokumentation (Seite 7) ist zu entnehmen, dass Herr Ay***** Y***** in seiner Wohnung, während der Anwesenheit der Herren S***** A***** und S***** H*****, Shisha — bei geschlossenem Fenster — rauchte, danach ein Unwohlsein verspürte und aus diesem Grund den Rettungsdienst verständigte. Nach Erhebung diverser Messwerte konnte eine Kohlenmonoxidvergiftung nicht gänzlich ausgeschlossen werden und wurde folglich ein Transport für alle drei Personen in die Wege geleitet.*

*Die Berufsrettung Wien ist generell bestrebt, sämtliche anfallenden Einsatzgebühren mit dem jeweils zuständigen Sozialversicherungsträger zu verrechnen. Eine Gebührenverrechnung mit einem zuständigen Sozialversicherungsträger konnte für Herrn S***** A***** und für Herrn S***** H***** jedoch nicht in die Wege geleitet werden, da für den Tag des Rettungseinsatzes kein Versicherungsanspruch festgestellt werden konnte. Basierend auf der gültigen Rechtslage waren die Gebühren daher dem Beschwerdeführer, Herrn S***** A*****, vorzuschreiben und der Bescheid vom 12. März 2018 zu erlassen (Seite 16 bis Seite 19).*

*In seiner schriftlichen Beschwerde vom 26. März 2018 (Seite 24 — Seite 31) führt der Beschwerdeführer an, dass er keine medizinische Intervention und keinerlei Transport in ein nahegelegenes Krankenhaus benötigte. Der Rettungseinsatz sei primär durch Herrn Ay***** Y***** veranlasst und benötigt worden, da bei diesem eine mögliche Kohlenmonoxidvergiftung nicht ausgeschlossen werden konnte.*

Zudem teilte der Beschwerdeführer bereits der anwesenden Rettungsmannschaft mit, dass er derzeit über keinerlei Versicherungsschutz verfüge und er deshalb eine medizinische Intervention und Hospitalisierung ablehne.

Mit Beschwerdeverentscheidung vom 29. März 2018 (Seite 43) wurde der Beschwerdeführer dahingehend informiert, dass nach Erhebung diverser Messwerte auch bei ihm eine mögliche Kohlenmonoxidvergiftung nicht gänzlich ausgeschlossen werden konnte, weswegen folglich eine Hospitalisierung in die Wege zu leiten war.

Ob folglich etwaige Gebühren für die PatientInnen anfallen, ist seitens der Einsatzkräfte zum Zeitpunkt des Einsatzes nicht zu beauskunften. Einerseits, da mögliche Gebühren gemäß § 28 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz — WRKG, bereits mit der Ausfahrt eines Einsatzfahrzeuges entstanden wären und andererseits, da selbst bei einem bestehenden Versicherungsanspruch, die Entscheidung des zuständigen Sozialversicherungsträgers [nicht] vorausgesagt werden kann. Unabhängig davon, hat jedoch für die am Einsatzort anwesende Rettungsmannschaft sowieso die medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten im Vordergrund zu stehen.

Durch die belangte Behörde wurde die Angelegenheit trotz allem als besonders berücksichtigungswürdig angesehen und die ursprünglich vorgeschriebene Einsatzgebühr in der Höhe von 690,- € auf einen Teilbetrag von 96,33 € reduziert.

Mit Schreiben vom 30. April 2018 (Seite 44 bis Seite 46) begehrt der Beschwerdeführer die Vorlage beim Bundesfinanzgericht.

In gegenständlicher Angelegenheit wird daher um Entscheidung durch das Bundesfinanzgericht ersucht.

Beweismittel:

Gebührenakt. Durch die belangte Behörde ergeht an das zuständige Bundesfinanzgericht folglich ein einziger Gebührenakt, da die gegenständlichen Einsätze miteinander korrelieren und folglich als nicht trennbar anzusehen sind.

Stellungnahme:

Basierend auf den folgenden, zur Anwendung gelangenden Bestimmungen des Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetzes — WRKG, war aus Sicht der Magistratsabteilung 70 entsprechend zu entscheiden.

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

§ 29 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz — WRKG normieren, dass derjenige Gebührenschuldner ist, 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.

Gemäß § 30 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz — WRKG 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 an Stelle von Gebührenpflichtigen als Gebührenschuldner eintreten.

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

§ 29 (2) Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz — WRKG, besagt, dass bei Zahlungsunfähigkeit des Gebührenschuldners, Personen im Rahmen ihrer Unterhaltspflicht haften.

Nach § 28 (2) Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz — WRKG, kann in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen von der Einhebung der Gebühr ganz oder teilweise abgesehen werden.

Verfahren im Bundesfinanzgericht

Die geltende Geschäftsverteilung des Bundesfinanzgerichts sieht - anders als in vergleichbaren Fällen - eine Zusammenfassung von Verfahren betreffend Einsatzgebührenvorschreibung nach dem WRKG, die auf miteinander zusammenhängenden Einsätzen beruhen, nicht vor.

Die Vorlage betreffend A***** S***** wurde zur Zahl RV/7400145/2018 erfasst und mittels des zufallsabhängigen automationsunterstützten Aktenzuteilungsprogramms der

Gerichtsabteilung 1086 zugeteilt, die zur Zahl RV/7100146/2018 erfasste Vorlage betreffend H***** S***** der Gerichtsabteilung 1091.

Mündliche Verhandlung vom 16. 7. 2018

Aus der Niederschrift über die mündliche Verhandlung am 16. 7. 2018 sowie aus den Niederschriften über die Zeugeneinvernahmen von diesem Tag:

*Das Gericht hält fest, dass die Ladung an den Beschwerdeführer an die von ihm angegebene Zustelladresse ****Adresse_BO_21***** am 18. 6. 2018 hinterlegt, aber nicht behoben wurde.*

*Die Ladung an den Zeugen Y***** Ay***** an dessen Anschrift in ****Adresse_P_10***** wurde von der Post zufolge eines Nachsendeauftrags an die Adresse ****Adresse_BO_21***** weitergeleitet, am 18. 6. 2018 hinterlegt, aber nicht behoben.*

*Die Ladungen an den Beschwerdeführer und an den Zeugen H***** S***** an deren Anschrift ****Adresse_Bf_3***** wurden am 18. 6. 2018 hinterlegt.*

*Der Bf. gibt dazu an, dass Y***** Ay***** mit ihm und seinem Bruder gesprochen habe und daher von dem Termin wusste. Wahrscheinlich sei deswegen die Ladung nicht mehr behoben worden.*

Die Parteien führen aus wie in den Schriftsätzen im Verfahren.

Ergänzend wird vorgebracht:

Seitens der belangten Behörde wird darauf verwiesen, dass bei ihr nur die Beschwerde gegen Gebührenvorschreibung eingelangt sei, der Einsatz selbst jedoch zu keiner Beschwerde geführt habe. Üblicherweise erfolgten derartige Beschwerden innerhalb weniger Tage, wenn man sich unrecht behandelt fühlt. Es gäbe ein eigenes Beschwerdemanagement.

Der Richter verkündet den

Beschluss

1. auf Einsicht in das Original der Ausgabe des Amtsblattes der Stadt Wien, in welchem die Verordnung ABl. Nr. 2017/52 veröffentlicht wurde;

2. auf Einvernahme des Beschwerdeführers als Partei,

3. auf Einvernahme von

a) Y***** Ay*****

b) H***** S*****

als Zeugen zum Einsätze der Wiener Berufsrettung am 8. 2. 2018 in
****Adresse_BO_21**** in Zusammenhang mit Vergiftungserscheinungen bei Y****
Ay**** nach dem Rauchen einer Wasserpfeife
in der heutigen Tagsatzung sowie von
c) Dr. J**** M****
d) G**** T****
e) allenfalls von Besatzungsmitgliedern der an den Einsätzen beteiligten
Rettungstransportwagen FLO-1N und LEO-1N
zum selben Beweisthema in einer weiteren Tagsatzung.

Amtsblatt

Das Original der Ausgabe des Amtsblattes der Stadt Wien, in welchem die Verordnung
ABl. Nr. 2017/52 veröffentlicht wurde, Amtsblatt vom 28. 12. 2017, wird von der belangten
Behörde vorgelegt und in Augenschein genommen (§ 182 BAO).

Das Gericht stellt fest, dass die Verordnung jener Fassung entspricht, die im Internet unter
<https://www.wien.gv.at/recht/landesrecht-wien/rechtsvorschriften/pdf/abl/abl2017052s5.pdf>
zugänglich ist (und nicht der Fassung [https://ris.bka.gv.at/Dokumente/Gemeinderecht/
GEMRE_WI_90101_S800_030_2018/GEMRE_WI_90101_S800_030_2018.html](https://ris.bka.gv.at/Dokumente/Gemeinderecht/GEMRE_WI_90101_S800_030_2018/GEMRE_WI_90101_S800_030_2018.html)).

Das Original wird dem Vertreter der belangten Behörde zurückgestellt.

Parteienvernehmung

A**** S****, ..., wird als Partei (§ 78 BAO) vernommen. ...

Zu seinen persönlichen Verhältnissen befragt gibt er an, keine Sorgepflichten zu
haben, monatlich rund 350,-- Euro netto zu verdienen und kein Vermögen zu haben.
Schulbildung: Volksschule, Gymnasium, seit 2014 ordentlicher Studierender an der WU,
Wirtschaftsrecht.

Zur Sache sagt der Bf aus:

In der Wohnung in der ****Straße_BO_21**** war am 7.2.2018 Herr Y**** Ay****. Herr
Ay**** wohnt jetzt dauerhaft mit seiner Ehefrau dort. Im Februar hat Herr Ay**** allein in
der Wohnung gelebt, weil er sich mit seiner Frau gestritten hat.

Ich bin mit öffentlichen Verkehrsmitteln gefahren und werde gegen 20:00 Uhr in die
Wohnung gekommen sein. Wir haben uns unterhalten und irgendwann wollte Y****
Ay**** Shisa rauchen. Er hat zunächst alles dafür vorbereitet. Ich selbst habe damals
noch Zigaretten geraucht, jetzt nicht mehr. Ich werde damals etwa 8 bis 10 Stück im
Schnitt geraucht haben.

Am 7.2. habe ich in der Wohnung in der *****Straße_BO_21**** gar nichts geraucht. Der Herr Ay***** hat dann zu rauchen begonnen. Etwas später kam mein Bruder H***** in die Wohnung. Der Raum in der Wohnung wird etwa 20 m2 groß gewesen sein, viel kleiner als der Verhandlungsraum 1H 16.

Die Wasserpfeife entwickelt einen bestimmten Rauch, weswegen das Fenster auch eine zeitlang offen war. Da es kalt war, haben wir das Fenster dann zugemacht. Auch mein Bruder hat nicht geraucht.

Es kann sein, dass Herr Ay***** etwa um Mitternacht zu rauchen begonnen hat.

Wir haben uns dann zu dritt weiter unterhalten. Etwa zwischen 00:00 und 00:30 Uhr sind wir dann gegangen. Meiner Erinnerung nach war die Wasserpfeife da noch in Betrieb.

Mein Bruder war mit dem Auto da und wir fuhren nach Hause in den 3. Bezirk in die *****Straße_Bf*****.

Wir waren schon auf der Autobahn, da rief Y***** Ay***** auf meinem Handy an. Er hat gesagt, dass es ihm sehr schlecht ginge, er könne nicht aufstehen, schwitze stark und habe bereits die Rettung verständigt. Herr Ay***** hat uns nicht gesagt, warum es ihm so schlecht geht, er hat uns aber gebeten, zurückzukommen in die Wohnung.

Wie wir zum Haus gekommen sind, war bereits ein Einsatzfahrzeug geparkt. Ob es sich um den Notarztwagen oder den Rettungstransportwagen gehandelt hat, kann ich nicht sagen. Wir sind mit den Sanitätern in das Haus gegangen, diese dürften einen Schlüssel gehabt haben. Es waren zwei männliche Sanitäter, dabei war auch noch die Notärztin. Herr Ay***** lag am Boden und die Türe war offen. Herr Ay***** war nicht ganz bewusstlos, aber nur eingeschränkt handlungsfähig.

Herr Ay***** wurde von der Notärztin untersucht, wobei diese schlechte Werte feststellte. Herr Ay***** bekam dann Sauerstoff. Die Notärztin wollte auch von meinem Bruder und mir die Werte kontrollieren. Da auch unsere Werte etwas zu hoch waren, wollte die Notärztin, dass auch für uns ein Rettungswagen kommt.

Meinem Bruder und mir ging es sehr gut, und wir meinten wir brauchen keinen Rettungswagen. Wir wollten auch nicht mitfahren. Die Notärztin hat dann gedroht, dass sie die Polizei verständigt, wenn wir nicht mitfahren.

Wir haben es dann akzeptiert und sind mit dem Rettungswagen ins Krankenhaus gefahren.

Im Krankenhaus wurde uns Blut abgenommen. Der diensthabende Arzt im Krankenhaus sagte uns, dass die Werte normal seien und wir wieder nach Hause gehen können. Wir sind dann zuerst in die *****Straße_BO_21**** zum Auto und mit dem Auto nach Hause gefahren.

Wie wir in die Wohnung kamen, hatten wir keine Ahnung, warum Herr Ay***** krank ist. Wir haben erst von der Notärztin erfahren, dass offensichtlich das Shisarauchen der Auslöser war. Wir haben uns keine Sorgen um unsere Gesundheit gemacht, da wir uns

nicht krank gefühlt haben. Wir haben die Notärztin nicht gebeten, uns zu untersuchen. Sie hat es aber getan. Da wir uns die ganze Zeit gut gefühlt haben, haben wir keinen Grund gesehen, ins Krankenhaus zu fahren, auch wenn uns die Notärztin gesagt hat, dass unsere Werte erhöht sind.

Mein Bruder und ich haben in der Wohnung keinen Sauerstoff bekommen, aber dann im Rettungswagen.

Die Notärztin hat uns gesagt, dass sie einen zweiten Wagen anfordern wird. Wir haben ihr bereits zu diesem Zeitpunkt gesagt, dass sie keinen Wagen für uns anfordern soll, zumal wir auch gewusst haben, dass wir nicht versichert sind und daher Gebühren anfallen können.

Daraufhin sagte uns die Notärztin: "Entweder sie kommen mit oder ich rufe die Polizei an". Ich dachte mir, die Polizei würde dafür sorgen, dass wir ins Krankenhaus gehen.

Auf ausdrückliche Nachfrage: Wir haben nicht gefragt, ob wir von einer allfälligen Vergiftung betroffen sein könnten.

Wir haben auch keinesfalls um eine Untersuchung durch die Notärztin gebeten.

Ich war zunächst krankenversichert, hatte aber dann nicht die notwendigen ECTS-Punkte erreicht, sodass der Versicherungsschutz entfallen ist. Ich habe demnächst vor, eine Studentenversicherung abzuschließen. Das kostet etwa € 56,-- im Monat.

Vernehmung Y*** Ay*******

*... Am Abend des 7. 2., die genaue Uhrzeit kann ich nicht mehr genau sagen, kam Herr A***** S***** zu mir in die Wohnung in der *****Straße_BO_21****. Ich war zuvor allein in der Wohnung.*

Wenn ich mich nicht falsch erinnere, habe ich bereits begonnen Shisa zu rauchen bevor der Bf in die Wohnung kam. Ich habe geraucht und dem Bf angeboten, ebenfalls zu rauchen, aber er wollte nicht.

Der Raum wird 20 m2 bis 30 m2 gross gewesen sein. Am Balkon habe ich die Kohle für die Pfeife angezündet daher war die Balkontür auch offen, aber nur für kurze Zeit.

Das Rauchen der Wasserpfeife kann bis zu 3 Stunden dauern. Dazwischen wird immer wieder Kohle nachgelegt. Es dauert, je nach dem wieviel man raucht, zwischen 25 und 45 Minuten bis man Kohle nachlegen muss.

*Nach etwa 2 bis 3 Stunden, nachdem der Bf in die Wohnung kam, kam auch sein Bruder H***** in die Wohnung. Ich habe auch H***** angeboten, Shisa zu rauchen, aber auch er hat abgelehnt.*

Ich habe dann zu rauchen aufgehört. Man muss ungefähr 10 bis 15 Minuten nach Beendigung des Rauchens warten, bis die Kohle ausgeht.

*Da die Garage um 00:00 Uhr sperrt, habe ich den Brüdern S***** um 00:37 Uhr gesagt, dass wir in die Garage schauen sollten, ob man noch hinausfahren kann. Wir sind dann zu dritt in die Garage gegangen. Da die Garage noch Ausfahrten ermöglicht hat, sind die Brüder S***** mit dem Auto aus der Garage gefahren und ich bin wieder in die Wohnung gefahren. Dass es 00:37 Uhr war, weiß ich, weil ich auf die Uhr geschaut habe, ob schon 00:00 Uhr vorbei ist.*

Bereits im Lift hatte ich einen Schweißausbruch und in der Wohnung Atemnot. Ich habe zunächst die Rettung verständigt und dann den Bf., damit die Brüder wieder zurückkommen. Ich hatte bereits zuvor ein paar Mal Atemnot, aber nicht wegen der Shisa sondern es wurde nichts festgestellt.

Ich habe der Rettung gesagt, dass ich nicht atmen kann. Ob ich weitere Symptome genannt habe, daran kann ich mich nicht erinnern. Am Telefon habe ich nicht gesagt, dass ich Shisa geraucht habe. Ich habe auch nicht angegeben, dass weitere Personen in der Wohnung waren, ich konnte nicht einmal gescheit reden.

*Wie ich mit dem Bf telefoniert habe, hat dieser gesagt, ich solle etwas in die Tür geben, damit diese nicht zufällt, falls ich ohnmächtig werden sollte. Ich bin dann vor der Türe zusammengebrochen. Ich kann mich dann noch erinnern, dass die Brüder S***** und das Rettungsteam gleichzeitig in die Wohnung kamen.*

Die Sanitäter haben mir geholfen, dass ich mich auf das Sofa setze. Die Notärztin hat mich dann zunächst befragt, ob ich Alkohol getrunken habe, dass habe ich verneint, ich habe gesagt, dass ich Red Bull getrunken habe. Da sie die Sisha gesehen hat, hat sie auch gefragt ob ich Sisha geraucht habe, das habe ich bejaht.

*Dann haben die Sanitäter die Balkontür aufgemacht, ich bekam ein Messinstrument an meinen Finger gesteckt, dann hat mir die Notärztin mitgeteilt, dass ich eine Vergiftung habe. Die Notärztin hat dann gefragt, ob noch andere Personen anwesend waren, da habe ich die Brüder S***** angegeben.*

*Ich kann mich nicht mehr erinnern, ob die Brüder S***** von der Notärztin untersucht wurden, aber daran, dass sie gesagt hat, sie müssen auch ins Krankenhaus. H***** hat daraufhin gesagt, dass es ihm gut geht, er keine Krankenversicherung hat und daher auch nicht ins Krankenhaus will. Die Notärztin hat aber gesagt, wenn sie nicht freiwillig mitkommen, ruf ich die Polizei an. Ich weiß nicht mehr, ob auch der Bf gesagt hat, dass er nicht ins Krankenhaus möchte.*

*Ich habe in der Wohnung eine Sauerstoffmaske bekommen. Ich kann mich nicht erinnern, ob auch die Brüder S***** in der Wohnung Sauerstoff bekommen haben.*

*Ich kann mich aber noch erinnern, dass die Notärztin gesagt hat, auch wenn sie (die Brüder S*****) kein Geld haben, ist mir das wurscht, das wird gegebenenfalls die Stadt übernehmen.*

Ich wurde in weiterer Folge im Wilhelminenspital stationär aufgenommen und wurde etwa zu Mittag wieder entlassen. Etwa 45 Minuten oder eine Stunde, nachdem ich ins

*Wilhelminenspital eingeliefert wurde, kamen die Brüder S***** zu mir ins Krankenhaus und erkundigten sich nach meinem Befinden. Sie haben mir gesagt, dass es nicht notwendig gewesen sei, sie ins Krankenhaus zu bringen. Ich weiß aber nicht mehr, ob sie auch gesagt haben, warum das nicht notwendig war. Sie haben mir auch meinen Wohnungsschlüssel gebracht.*

*Der Bf gibt ergänzend zu seiner Aussage als Partei an, dass die Brüder S***** nicht sofort nach Hause gefahren seien, sondern zunächst ins Wilhelminenspital.*

Vernehmung H*** S*******

... Ich war am Abend des 7. 2. 2018 auch bei einem Freund im 22. Bezirk. Ich habe gewusst, dass mein Bruder auch im 22. Bezirk ist und wollte ihn beim nach Hause fahren mitnehmen.

*Ich bin mit dem Auto in die Garage beim Haus in der *****Straße_BO_21**** gefahren und dann in die Wohnung zum Herrn Ay*****. Herr Ay***** hat mich eingeladen. Wie ich in die Wohnung kam, war mein Bruder A***** und Herr Ay***** anwesend.*

*Mir ist beim Eintreffen in die Wohnung nichts Besonderes aufgefallen. Ich habe mich dann zu den anderen gesetzt und wir haben uns dann unterhalten. Ich werde vielleicht 20 Minuten da gewesen sein. Wie ich gekommen bin, hat Herr Ay***** Sisha geraucht und in meiner Anwesenheit noch weiter geraucht. Ich weiß nicht mehr, wie lange Herr Ay***** noch geraucht hat.*

*Wir sind dann zu dritt in die Garage gegangen, ich weiß nicht wie spät es war. Ich bin dann mit meinem Bruder weggefahren. Ich glaube, es war kurz vor der Auffahrt auf die Autobahn da rief Y***** Ay***** bei meinem Bruder an. Mein Bruder hat nur gesagt, Herrn Ay***** geht es nicht gut und wir sollen zurückfahren. Herr Ay***** ließ das Handy an und wir haben ihm gesagt, er soll schauen, dass die Wohnungstür offen bleibt. Wir haben ihn gefragt, ob er die Rettung angerufen hat, dass hat Herr Ay***** bejaht.*

Wie wir beim Haus eingetroffen sind, war auch schon die Rettung da. Wir sind gemeinsam mit der Rettung hinaufgefahren. Ich bin zunächst gar nicht zur Wohnungstür gegangen, sondern mit den Aufzug nochmals hinunter gefahren, um einen weiteren Sanitäter hinein zu lassen.

*Wie ich dann in der Wohnung war, habe ich gesehen wie Herr Ay***** behandelt wurde. Herr Ay***** hatte bereits die Sauerstoffmaske oben. Ich war ganz schockiert, weil ich gesehen habe dass Herrn Ay***** schlecht ist. Er hat sich ersichtlich schwer beim Atmen getan. Ich habe meinen Bruder gefragt, was los ist, dann habe ich erfahren, dass offenbar eine CO2-Vergiftung vorliegt.*

Ich habe mich nicht schlecht gefühlt, mir ging es ganz gut.

Die Ärztin hat mich dann gefragt ob ich auch anwesend war, was ich bejaht habe. Die Ärztin hat mir dann gesagt, dass ich auch behandelt werden und ich ins Krankenhaus muss. Ich habe vorher ein Instrument an den Finger bekommen, die Ärztin hat dann gesagt es, besteht Vergiftungsgefahr wegen dem CO2.

Ich habe mich nicht erschreckt, sondern gesagt, ich habe keine Beschwerden und bin ja noch mit dem Auto gefahren. Ich habe gesagt, ich will nicht mit, mir fehlt nichts. Sie hat mich aber dann gezwungen und gesagt, wenn ich nicht freiwillig mitfahre, holt mich die Polizei. Da konnte ich nichts mehr sagen und bin dann nicht freiwillig mitgefahren. Ich wollte vermeiden, dass die Polizei kommt.

Ich habe über die Sache später nachgedacht und gefunden, dass sie mich eigentlich nicht zwingen hätte können, aber in der Situation habe ich geglaubt, dass die Polizei kommt.

Wie dann der Rettungswagen kam, sind wir mitgefahren. Ich durfte mein Auto nicht mehr umparken, sondern musste gleich mitfahren.

Im SMZ-Ost wurde mir dann Blut abgenommen und nach der Untersuchung dann gesagt, dass die Werte der Situation entsprechend (im Raum mit einem Raucher, ich selber rauche nicht) nicht beunruhigend seien. Der diensthabende Arzt hat sich auch gewundert, warum die Notärztin mich unbedingt ins Krankenhaus verbringen wollte.

*Mein Bruder und ich sind dann mit dem Taxi wieder in die *****Straße_BO_21**** gefahren, da dort das Auto gestanden ist. Wir sind dann mit dem Auto zunächst ins Wilhelminenspital gefahren und dann nach Hause.*

Wie die Notärztin mit mir gesprochen hat, habe ich ihr gesagt, dass ich nicht ins Krankenhaus möchte. Ob die anderen im Raum das gehört haben, weiß ich nicht, vermute aber schon. Ich weiß nicht mehr, wie viele Sanitäter da waren.

Im Rettungswagen habe ich auch eine Sauerstoffmaske bekommen und dem Sanitäter gesagt, dass ich das nicht für notwendig halte. Ich glaube, ich habe gegenüber dem Sanitäter erwähnt, dass ich der Notärztin gesagt habe, dass ich nicht ins Krankenhaus gebracht werden möchte. Was mein Bruder gesagt hat, daran kann ich mich nicht mehr erinnern.

Erörterung des bisherigen Beweisergebnisse

Die Parteien geben zu den bisherigen Beweisergebnissen an:

Der Bf führt aus, dass die Aussagen der Zeugen ergeben haben, dass das Sachverhaltsvorbringen in der Beschwerde zutreffend sei.

Seitens des Vertreters der belangten Behörde wird die Einvernahme der Notärztin zum Einsatz beantragt.

Der Richter verkündet den

Beschluss

auf Vertagung der mündlichen Verhandlung auf Dienstag, 25. 9. 2018 ... zwecks Einvernahme von

*a) Dr. J***** M******

*b) G***** T******

sowie der Mannschaften der an den Einsätzen am 8. 2. 2018 beteiligten Rettungstransportwagen FLO-1N und LEO-1N.

Eine gesonderte Ladung hierzu erfolgt nicht.

Der belangten Behörde wird aufgetragen, dem Gericht bis 31. 7. 2018 die Namen der Mitglieder der Mannschaften der an den Einsätzen am 8. 2. 2018 beteiligten Rettungstransportwagen FLO-1N und LEO-1N sowie für alle Zeugen Ladungsadressen bekannt zu geben.

Die belangte Behörde legt hierauf eine Liste mit den Mannschaften vor, diese wird zum Akt genommen.

Mündliche Verhandlung vom 25. 9. 2018

Zu der fortgesetzten Verhandlung am 25. 9. 2018 erschien der Bf nicht. Als Zeugen einvernommen wurden die Mitarbeiter der Wiener Berufsrettung Dr. J***** M*****, G***** T*****, Ge***** O*****, Mi***** Mo*****, An***** P***** und Ha***** W*****.

Vernehmung Dr. J*** M*******

... Ich bin seit 2006 Notärztin und seit 2014 bei der Wiener Rettung.

Zur Ausstattung des NEF und des RTW gehört jeweils ein Pulsoximeter (Pulsoxymeter), das sowohl den Sauerstoffgehalt als auch den Kohlenmonoxidgehalt messen kann. Zur Ausstattung gehört ferner ein Messgerät für den Blutzucker, wie dies auch Diabetiker verwenden, nicht aber ein Labor zum Messen von Blutwerten. Jedes Fahrzeug verfügt über ein CO-Warngerät, das am Einsatzrucksack befestigt ist.

Bei einer Kohlenmonoxidvergiftung gibt es unspezifische Symptome, etwa Kopfschmerzen, Erbrechen, Bauchschmerzen, Schwindel, Atemnot und Übelkeit. Es kann auch sein, dass ein Patient diese Symptome nicht zeigt, aber dennoch eine Vergiftung vorliegt. Festgestellt wird eine derartige Vergiftung im Rettungsdienst vorerst mit dem Pulsoximeter. Normalerweise sollte es einen SpCO-Wert von 0 % anzeigen. Alles was über etwa 5 % liegt, sollte abgeklärt werden und zwar mittels Blutuntersuchung. Die

Blutgasanalyse liefert genauere Werte und kann konkrete Aufschlüsse darüber geben, ob eine Vergiftung vorliegt und wenn ja, in welchen Umfang. Hieraus lässt sich dann eine Konsequenz für die Therapie ableiten.

Gefragt zum Umgang mit uneinsichtigen Patienten: Ich versuche in der Regel, die Patienten von der medizinischen Notwendigkeit zu überzeugen, meistens gelingt es auch bei dispositionsfähigen Patienten. Ansonsten wird dem Patienten ein Revers vorgelegt, den dieser unterschreibt.

*Wie wir zum Berufungsort in die *****Straße_BO_21**** gekommen sind, sind uns zwei junge Männer begegnet, die auch mit in die Wohnung gekommen sind. Herr Y***** Ay***** wurde von uns im Bereich der Tür am Boden liegend aufgefunden. Letztlich stellte sich nach Befragung heraus, dass eine Kohlenmonoxidvergiftung nach Shisa-Rauchen vorgelegen ist. Der Patient wurde dann in der Wohnung mit hochdosiertem Sauerstoff behandelt und wir haben für ihn ein intensivmedizinisches Bett angefordert.*

*Die beiden Brüder S***** haben mich dann gefragt, ob sie auch vergiftet sein könnten, da sie zuvor in der Wohnung waren und ebenfalls den Shisa-Rauch eingeatmet haben. Ich habe ihnen gesagt, dass dies wahrscheinlich ist, und angeboten, sie ebenfalls zu untersuchen. Hierbei ergab sich bei A***** S***** ein Wert von 8 % und bei H***** S***** meiner Erinnerung nach von 9 %. Über Vorhalt der Einsatzdokumentation: Wenn dort 3 % bei H***** S***** angegeben sind, wird dies zutreffend sein. Ich habe ihnen gesagt, dass sie behandlungsbedürftig sind und man es nur durch eine Blutuntersuchung im Spital näher differenzieren kann. Beide würden ebenfalls hochdosierte Sauerstofftherapie brauchen, wofür ein zweiter RTW erforderlich wäre, da der erste RTW bereits den Y***** Ay***** mit Sauerstoff versorgt hat.*

Über Vorhalt, dass Werte von 3 und 8 % für sich allein genommen möglicherweise noch nicht ungewöhnlich sind: Die Messung mit den Pulsoximeter ergibt keine exakten Werte, aufgrund der Gesamtsituation war ein entsprechender Verdacht gegeben. Beide Brüder waren damit einverstanden, dass für sie ein RTW gerufen wird und dass sie danach ins Krankenhaus gebracht werden. Die Initiative für die Untersuchung ging von den Brüdern aus, da ich gar nicht wusste, dass diese zuvor in der Wohnung waren.

*Ich kann mich erinnern, dass ich von Herrn Ay***** die E-Card eingelesen habe, ebenso zumindest von einem der beiden Brüder S*****. Ich kann mich nicht daran erinnern, dass einer der Brüder gesagt hätte, er wäre nicht krankenversichert.*

*Wir haben dann für Herrn Ay***** einen Tragsessel geholt und sind dann mit Herrn Ay***** und den Brüdern S***** auf die *****Straße_BO_21**** gegangen, wobei bereits der zweite RTW gewartet hat. Die Brüder S***** wurden dann dem zweiten RTW übergeben. Für Herrn Ay***** gab es ein Intensivbett im Wilhelminenspital, die Brüder S***** wurden ins SMZ Ost verbracht. Beim Wegfahren in das Krankenhaus wollte zuvor einer der beiden Brüder das Auto umparken. Ich habe ihm gesagt, dass das jetzt nicht möglich sei und dass die Polizei gegebenenfalls die Situation verstehen würde.*

*Über Vorhalt der Aussagen des Bf., von Y***** Ay***** und von H***** S*****: Soweit die Angaben nicht mit meiner Aussage übereinstimmen, sind sie unzutreffend. Ich wusste zunächst gar nicht, dass die beiden Brüder schon zuvor in der Wohnung waren. Der Patient, weswegen die Rettung gerufen wurde, war Y***** Ay*****, um diesen habe ich mich vordringlich gekümmert.*

Die Symptome kommen oft erst später. Ich kann verstehen, dass man die Notwendigkeit einer Behandlung nicht einsieht, wenn es einem gut geht, aber die Brüder haben ausdrücklich um eine Untersuchung gebeten, wie sie ihren Freund gesehen haben.

Vernehmung G*** T*******

... Ich kann mich an den Einsatz am 8.2.2018 deshalb erinnern, weil er eher außergewöhnlich war. Eine CO-Vergiftung kommt einem nicht so oft unter. Der CO-Warner hat keinen Alarm von sich gegeben.

Ich glaube, wir sind damals an der Straße abgeholt worden. Ich kann mich noch erinnern, dass der Patient, der später auf die Intensivstation kam, am Boden vor der Eingangstür gelegen ist. Wir haben den Patienten dann zu einer Couch oder einer anderen Sitzgelegenheit gebracht. Mir ist dann aufgefallen, dass eine Wasserpfeife im Raum steht. Ich habe dann den Verdacht geäußert, es könne eine Kohlenmonoxidvergiftung vorliegen, weil ich einen solchen Fall schon hatte. Wir haben dann mit dem CO-Messer die Werte gemessen und festgestellt, dass sie drastisch erhöht waren.

Neben dem eigentlichen Patienten waren noch weitere zwei Personen, abgesehen vom Rettungspersonal, im Raum. Ich habe dann für den eigentlichen Patienten ein Bett in einem Krankenhaus organisiert, indem ich am Balkon mit der Leitstelle telefoniert habe. In der Wohnung war der Empfang schlecht.

Wie ich zurück gekommen bin, habe ich mitbekommen, dass auch die beiden anderen in das Krankenhaus kommen sollen. Ob die beiden mitwollten, kann ich nicht mehr sagen. Ich ging dann wieder auf den Balkon, einen weiteren RTW anzufordern. Ich nehme an, ich werde damals der Leitstelle gesagt haben, wir brauchen ein zweites Auto, weil wir mehr Patienten haben. Üblicherweise wird der Leitstelle eine vermutete Diagnose nicht mitgeteilt. Wenn nur ein normales Bett benötigt wird, wird dies einfach vom zur Verfügung stehenden Bettenkontingent abgebucht.

Ich kann mich dann nur noch erinnern, dass unten auf der Straße die beiden Brüder in den zweiten RTW gestiegen sind. Ich musste mich im NEF um die Ergänzung des Notfallrucksackes kümmern und habe daher das weitere Geschehen nicht so verfolgt.

*Über Vorhalt der Aussagen von A***** S*****, H***** S***** und Y***** Ay*****: Davon habe ich nichts mitbekommen. Üblicherweise drohen wir nicht mit der Polizei.*

Vernehmung Ge*** O*******

*... Ich habe am 8.2.2018 zur Besatzung des RTW FLO 1N gehört. Ich kann mich erinnern, dass wir an die *****Straße_BO_21***** zu einer vermeintlich bewusstlosen Person gerufen wurden.*

Wir sind gleichzeitig eingetroffen mit dem Notarzt. Meiner Erinnerung nach war die Wohnungstür offen und der Patient lag in der Wohnung. Nach der Erstuntersuchung hat der Kollege vom NEF gesehen, dass eine Shisa in der Wohnung gestanden ist, woraus sich der Verdacht einer Kohlenmonoxidvergiftung ergab.

In der Zwischenzeit sind dann noch zwei Freunde des Patienten eingetroffen. Diese haben bestätigt, dass in der Wohnung Shisa geraucht wurde.

Ich habe dann als Lenker des RTW den Transportsessel vom Wagen geholt und weiß daher nicht, was in der Zwischenzeit in der Wohnung passiert ist. Ich habe dann mitbekommen, dass die beiden Freunde offenbar auch erhöhte Werte hatten und offenbar ein zweites Fahrzeug angefordert worden ist. Wir haben unseren Patienten im RTW betreut und auf eine Bettenzusage gewartet. Es kam dann der zweite RTW.

Ich habe irgendwie mitbekommen, dass die Notärztin den beiden Freunden gesagt hat, es wäre sinnvoll, wenn sie sich im Krankenhaus untersuchen lassen.

*Über Vorhalt der Aussagen A***** und H***** S***** sowie wie Y***** Ay*****: Abgesehen davon, dass die Notärztin zu den beiden Freunden gesagt hat, dass eine weitere Untersuchung sinnvoll wäre, habe ich nichts mitbekommen. Wir sind nur zu zweit am Fahrzeug und mussten uns um unseren Patienten kümmern.*

Vernehmung Mi*** Mo*******

... Ich war am 8.2.2018 Mitglied der Besatzung RTW FLO 1N.

*Ich kann mich erinnern, dass wir in die *****Straße_BO_21***** etwa zeitgleich mit dem Notarzt gekommen sind. Ich kann mich noch erinnern, dass wir zunächst nicht in das Haus gekommen sind, da auf unser Läuten nicht geöffnet wurde. Möglicherweise haben uns die Freunde des Patienten, die dann auch gekommen sind, ins Haus gelassen.*

*Wir sind dann gemeinsam mit dem Aufzug zur Wohnung gefahren. Dort haben wir vor der offenen Wohnungstür den Herrn Ay***** am Boden liegend aufgefunden und ihm dann aufgeholfen. Der Patient hat über Atembeschwerden und Übelkeit geklagt. Nach einer Erstuntersuchung hat sich dann herausgestellt, dass offenbar eine Kohlenmonoxidvergiftung in Folge Shisarauchens vorliegt.*

Der Patient wurde von uns noch in der Wohnung mit Sauerstoff versorgt und dann mit dem Tragsessel zum Fahrzeug verbracht.

Ich kann mich noch erinnern, dass die beiden Freunde zunächst in unserem Fahrzeug ebenfalls mit Sauerstoff versorgt wurden.

Da ich mich um unseren Patienten gekümmert habe, habe ich von allfälligen Diskussionen mit den Freunden nichts mitbekommen.

Wie der zweite RTW gekommen ist, hat ihm die Notärztin die zwei Freunde als Patienten übergeben, und wir sind mit unserem Patienten ins Wilhelminenspital gefahren.

*Über Vorhalt der Aussagen A***** und H***** S***** und Y***** Ay*****: Von all diesen Diskussionen habe ich nichts mitbekommen. Ich weiss nur noch, dass die beiden Freunde von mir im RTW Sauerstoff bekommen und sich nicht dagegen gewehrt haben.*

Vernehmung An*** P*******

... Ich war am 8.2.2018 Mitglied der Besatzung von LEO 1N.

*Ich kann mich an den Einsatz in der *****Straße_BO_21**** noch erinnern. Wir wurden als zweites Fahrzeug an den BO gerufen, da es sich um mehrere Patienten gehandelt hat.*

Beim anderen RTW standen zwei Patienten, die von uns übernommen wurden und die wir hospitalisiert haben. Ich war der Lenker und bin nicht ausgestiegen, zumal die beiden Patienten relativ gut ausgesehen haben.

Ich kann mich nicht erinnern, ob die Patienten vom Kollegen im Auto mit Sauerstoff versorgt wurden. Ich habe von all dem, was sich hinter mir abgespielt hat, wenig mitbekommen.

*Über Vorhalt der Aussagen A***** und H***** S***** sowie Y***** Ay*****: Ich war nicht in der Wohnung. Bei unserem Transport ist mir keine Weigerung, mitgenommen zu werden, in Erinnerung.*

Vernehmung Ha*** W*******

*... Ich war Mitglied der Besatzung von LEO 1N am 8.2.2018. Ich kann mich noch so halbwegs an den Einsatz in der *****Straße_BO_21**** erinnern. Wir sind als Nachtransport berufen worden, vor uns anwesend war der RTW FLO 1N und das NEF FLO 2N.*

*Uns hat der Kollege O***** informiert, dass er zwei Patienten habe, die hospitalisiert gehören. Die beiden Patienten stiegen in das Fahrzeug und wurden mit Sauerstoff versorgt, da uns das Herr O***** gesagt hat. Ich kann mich nicht erinnern, dass die beiden Patienten zunächst nicht mitfahren wollten.*

Am Weg ins Krankenhaus haben sie dann gefragt, ob der Transport überhaupt erforderlich sei. Ich werde ihnen gesagt haben, wenn dies die Notärztin für richtig gehalten habe, dann sei dies erforderlich.

An den Einsatz kann ich mich deshalb erinnern, weil eine Kohlenmonoxidvergiftung durch Sisharauchen nicht so häufig vorkommt und weil der neue Life bag CO-Werte messen kann. Wir hatten damals diesen Life bag noch nicht und ich habe mich bei meinem Kollegen erkundigt, wie die Messung vorgenommen wird. Der Life bag enthält z.B. ein EKG und einen Defibrillator und noch vieles mehr.

*Über Vorhalt der Aussagen von A***** und H***** S***** und Y***** Ay*****: Ich war nicht in der Wohnung, wir haben die Patienten auf der Straße übernommen. Auf der Straße und im Fahrzeug haben die Patienten nicht gesagt, dass sie nicht mitwollen. Von allem anderen habe ich nichts mitbekommen, erst wie dann über die Verhandlung gesprochen wurde unter den Kollegen.*

Erörterung der Beweisergebnisse

Die belangte Behörde gab zu den in beiden Tagsatzungen aufgenommenen Beweisen an:

Es dürfte außer Zweifel stehen, dass der Krankentransport im gegenständlichen Verfahren medizinisch erforderlich gewesen ist.

Es sei nicht nachvollziehbar, warum die Notärztin mit der Polizei gedroht haben sollte. Sie hätte, wie sie auch ausgesagt hat, die beiden Brüder einfach einen Revers unterschreiben lassen können.

Die Gebühren seien bereits mit dem Ausrücken des zweiten RTW entstanden, dieser habe auch eine Sauerstoffversorgung vorgenommen. Der spätere Krankentransport wäre für den Anfall der Gebühren unbeachtlich.

Mit der Beschwerdeentscheidung sei die Einsatzgebühr deswegen herabgesetzt worden, da auf Grund des geringen Einkommens des Patienten ein besonders berücksichtigungswürdiger Fall im Sinne des Gesetzes vorgelegen sei.

Dem Patienten sei mit dem Betrag von 96,33 Euro nur jener Betrag vorgeschrieben worden, der auch von den Krankenkassen gezahlt werde.

Abschließendes Vorbringen

Weiteres Vorbringen seitens der belangten Behörde des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens wurde nicht erstattet.

Seitens belangten Behörde wurden wesentliche Interessen, die einer Veröffentlichung gemäß § 23 BFGG entgegenstehen, nicht bekannt gegeben.

Die belangte Behörde beantragte, das Bundesfinanzgericht möge über die Beschwerde im Sinne der Beschwerdeverentscheidung entscheiden.

Die Entscheidung blieb der schriftlichen Ausfertigung vorbehalten.

Wahrung Parteigehör

Mit Beschluss vom 1. 10. 2018, dem Bf zugestellt durch Hinterlegung am 3. 10. 2018 (Beginn der Abholfrist), wurden dem Bf vom Gericht gemäß §§ 2a, 183 Abs. 4 BAO die Niederschriften über die mündliche Verhandlung vom 25. 9. 2018 und über die Einvernahmen von Dr. J**** M****, G**** T****, Ge**** O****, Mi**** Mo****, An**** P**** und Ha**** W**** in dieser Verhandlung übermittelt und es dem Bf freigestellt, sich innerhalb einer Woche nach Zustellung dieses Beschlusses zu den Beweisaufnahmen zu äußern.

Eine Reaktion des Bf innerhalb der vom Gericht gesetzten Frist erfolgte nicht.

Das Bundesfinanzgericht hat erwogen:

Sachverhalt

In einer Wohnung in ****Adresse_BO_21**** trafen sich der in ****Adresse_P_10**** wohnhafte Y**** Ay**** (Ay****) sowie die in ****Adresse_Bf_3**** wohnhaften Brüder A**** und H**** S****.

Gegen 20 Uhr am 7. 2. 2018 kam A**** S**** mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu Y**** Ay**** in diese Wohnung, in der damals Y**** Ay**** allein war (Einsatzdokumentationen, Beschwerden, Verhandlung 16. 7. 2018).

Am 8. 2. 2018 gegen 0:00 Uhr (Einsatzdokumentation T180****39) begann Y**** Ay**** in der Wohnung bei geschlossenem Fenster Wasserpfeife (Shisha) zu rauchen. A**** S**** war damals noch Raucher, rauchte an diesem Abend weder Zigaretten noch Wasserpfeife, atmete aber den Shisha-Rauch ein (Verhandlung 16. 7. 2018).

Der Raum, in dem Shisah geraucht wurde, war etwa 20 - 30 qm groß. Eine Zeitlang war wegen des Rauches auch das Fenster offen (Verhandlung 16. 7. 2018).

Nach Mitternacht gesellte sich H**** S**** zu seinem Bruder und Y**** Ay****, um seinen Bruder mit dem Auto abzuholen. Auch H**** S**** rauchte nicht.

Die Brüder A**** und H**** S**** verließen am 8. 2. 2018 gegen 0:30 Uhr die Wohnung in ****Adresse_BO_21****. Zu diesem Zeitpunkt verspürten weder die Brüder A****

und H***** S***** noch Y***** Ay***** gesundheitliche Beschwerden (Beschwerden, Verhandlung 16. 7. 2018).

Am 8. 2. 2018 gegen 00:52 Uhr verständigte Y***** Ay***** über den Notruf die Wiener Berufsrettung, gab an, dass er Shisha geraucht habe und es ihm nicht gut gehe (Einsatzdokumentation T180*****39).

Y***** Ay***** verständigte auch die Brüder A***** und H***** S***** telefonisch, die bereits mit dem Auto in Richtung ihrer Wohnung in Wien 3. unterwegs waren, worauf diese in die Wohnung in ****Adresse_BO_21***** zurückkehrten und Y***** Ay***** rieten, die Wohnungseingangstür zu öffnen (Beschwerden, Verhandlung 16. 7. 2018).

Etwa gleichzeitig mit dem Eintreffen der Notärztin (mit NEF FLO-N2N) sowie des Rettungsteams des RTW FLO-1N am Berufungsort kamen die Brüder A***** und H***** S***** in der *****Straße_BO_21**** an (Einsatzdokumentation T180*****39, Verhandlungen 16. 7. 2018 und 25. 9. 2018).

Die Rettung fand Y***** Ay***** in der Wohnung liegend auf, wobei dieser über Schwäche, Schwindel und allgemeines Unwohlsein klagte. Er habe vor etwa einer Dreiviertelstunde in der geschlossenen Wohnung Shisha geraucht (Einsatzdokumentation T180*****39).

Das Einsatzpersonal untersuchte die drei in der Wohnung Anwesenden und stellte bei Y***** Ay***** unter anderem eine getrübtte Bewusstseinslage, leichten Schmerz, pathologisches Atemmuster infolge Dyspnoe bei CO-Vergiftung sowie einen SpCO-Wert von 22% fest. Nach Sauerstoffabgabe (15 l/min) war schließlich die Atmung unauffällig, die Bewusstseinslage wach, aber der Schmerz weiterhin vorhanden. Der klinische Zustand verbesserte sich somit während der Behandlung. Y***** Ay***** wurde schließlich mit dem RTW FLO-1N in die Toxikologische Intensivstation des Wilhelminenspitals verbracht, wo er um 02:13 Uhr eintraf (Einsatzdokumentation T180*****39).

Bei den Brüdern A***** und H***** S***** stellte das Einsatzpersonal im Erstbefund jeweils eine wache Bewusstseinslage fest, eine unauffällige Atmung und keinen Schmerz. Neben einer Blutdruckmessung erfolgte eine Pulsoxymetrie (Einsatzdokumentationen T180*****37 und T180*****38). Als SpCO-Wert wurde bei A***** S***** 8% und bei H***** S***** 3% gemessen. Die Patienten seien abgesehen vom passiven Shisha-Rauchen gesund. Der klinische Zustand blieb während der Behandlung in der Wohnung gleich (Einsatzdokumentationen T180*****37 und T180*****38).

Die Untersuchung der Brüder A***** und H***** S***** in der Wohnung wurde durch die Notärztin vorgenommen (Einsatzdokumentation T180*****39), da diese angaben, dass sie zu dem Zeitpunkt, wo Y***** Ay***** aktiv geraucht hat, in der Wohnung anwesend gewesen waren (Beschwerden).

Zufolge der SpCO-Werte von 8% und 3% sowie auf Grund des Umstands, dass die Brüder A***** und H***** S***** während des Rauchens durch Y***** Ay***** in der Wohnung anwesend waren (A***** S***** länger, H***** S***** kürzer), Y***** Ay***** Symptome einer Kohlenmonoxidvergiftung zeigte und daher eine weitere Abklärung zur Vermeidung

einer Gesundheitsgefährdung der Brüder A**** und H**** S**** in einer Krankenanstalt geboten schien, veranlasste die Notärztin Dr. J**** M****, dass über Anforderung durch den Sanitäter G**** T**** im Auftrag der Notärztin Dr. J**** M**** von der Leitstelle der Wiener Berufsrettung ein weiterer RTW (LEO-1N) an den BO ****Adresse_BO_21**** gesandt wurde. Die Notärztin ging auf Grund der Gesamtumstände davon aus, dass ohne weitere medizinische Abklärung mit den einer Krankenanstalt zur Verfügung stehenden Mitteln eine ernsthafte Gefahr für die Gesundheit der Brüder A**** und H**** S**** bestanden habe, da eine Blutgasuntersuchung wesentlich genauere Daten als die Erstuntersuchung mit dem Pulsoximeter liefere (Verhandlung 25. 6. 2018).

Der Mitarbeiter der Rettungsleitstelle, der die Anforderung des weiteren RTW entgegen nahm, konnte infolge der Anforderung durch die Einsatzmannschaft vor Ort mit gutem Grund annehmen, dass der Einsatz des weiteren RTW medizinisch erforderlich war. Die beiden Brüder S**** fühlten sich gut und wiesen abgesehen von den erhöhten SpCO-Werten keine ersichtlichen Krankheitssymptome auf. Im Gegensatz zu Y**** Ay**** war bei A**** und H**** S**** eine Beeinträchtigung der Bewusstseinslage und der Dispositionsfähigkeit nicht erkennbar (Einsatzdokumentationen, Verhandlungen 16. 7. 2018 und 25. 9. 2018).

Die Brüder A**** und H**** S**** wurden hierauf gemeinsam mit dem RTW LEO-1N, der um 01:37 Uhr die Patienten von der Mannschaft von RTW FLO-2N und der Notärztin von NEF FLO-N2N übernahm, in das SMZ Ost verbracht, wo sie um 02:06 Uhr ankamen (Einsatzdokumentationen T180****40 und T180****41).

In der Notaufnahme des SMZO gaben die Brüder A**** und H**** S**** an, beschwerdefrei und nur infolge des Bestehens der Notärztin auf einer Spitalskontrolle gekommen zu sein. Den Brüdern wurde jeweils Blut abgenommen und dieses im Labor untersucht. Bei A**** S**** wurde ein CO-Wert von 8% diagnostiziert, ferner unter anderem ein SpO2-Wert von 98. Eine stationäre Aufnahme erschien dem untersuchendem Arzt nicht erforderlich. Behandlungsbeginn war 02:14 Uhr, Behandlungsende 02:24 Uhr (Patientenbriefe des SMZO samt Laborausdrucken). Laut Krankenhausarzt sei ein "CO2-Gehalt [richtig: CO-Gehalt] von bis zu 10% bei einem gewöhnlichen Raucher im grünen Bereich anzusehen" (Beschwerden, Verhandlung 16. 7. 2018).

A**** S**** arbeitete jedenfalls seit Anfang des Jahres 2016 neben seinem Studium mit kurzen Unterbrechungen bei unterschiedlichen Arbeitgebern als Taxilenker, wobei er jeweils nur als geringfügig Beschäftigter angemeldet und daher nicht krankenversichert zufolge krankenversicherungspflichtiger Erwerbstätigkeit war. A**** S**** hat sich auch nicht selbst - als geringfügig Beschäftigter oder als Student - krankenversichert. A**** S**** war zunächst als Student krankenversichert, verlor diesen Versicherungsschutz aber, da er nicht die erforderlichen ECTS-Punkte im Studium erreichte. Eine Krankenversicherung für Studenten kostet etwa 56 Euro im Monat (Versicherungsdaten, Verhandlung 16. 7. 2018).

Es kann weder festgestellt werden, dass die Brüder S***** oder einer der Brüder an die Notärztin in der Wohnung in der *****Straße_BO_21**** mit der Bitte um eine Untersuchung herantreten ist, noch dass die Untersuchung der Brüder S***** durch die Notärztin in der Wohnung in der *****Straße_BO_21**** und die Anforderung des weiteren RTW gegen den Willen der Brüder S***** erfolgt ist.

Beweiswürdigung

Die getroffenen Feststellungen stützen sich auf die Aktenlage sowie auf die Aussagen in der mündlichen Verhandlung am 16. 7. 2018 und am 25. 9. 2018.

Vom Bf und sämtlichen Zeugen wurde das Geschehen in der Nacht vom 7. auf den 8. 2. 2018 in Bezug auf das Shisha-Rauchen und die daran anschließenden Rettungseinsätze - mit Ausnahme der Frage, ob die Brüder S***** untersucht werden wollten - im Wesentlichen übereinstimmend dargestellt. Kleinere Abweichungen in den Aussagen sind im Hinblick auf den zurückliegenden Zeitraum und unterschiedliches Wahrnehmungs- und Erinnerungsvermögen von Zeugen üblich und sprechen für den Wahrheitsgehalt der einzelnen Aussagen.

Von zentraler Bedeutung im gegenständlichen Verfahren ist zum einen, ob der Mitarbeiter der Rettungsleitstelle, der die Anforderung des weiteren RTW entgegen nahm, mit gutem Grund annehmen konnte, dass der Einsatz des weiteren RTW medizinisch erforderlich gewesen war.

Angesichts der Gesamtsituation am Berufungsort, der gefährlichen Erkrankung des Y***** Ay***** mit entsprechenden Symptomen, der teilweisen Anwesenheit der Brüder S***** während des Shisha-Rauchens, das zu dieser Kohlenmonoxidvergiftung geführt hat und der erhöhten SpCO-Werte der Brüder S***** besteht für das Gericht kein Zweifel daran, dass sowohl für die Mitarbeiter der Wiener Berufsrettung am Berufungsort als auch für den Rettungsmitarbeiter in der Rettungsleitstelle die Anforderung des RTW LEO 1N zur weiteren Abklärung in einem Krankenhaus medizinisch indiziert war.

Zum anderen ist es im Hinblick auf § 29 WRKG von weiterer maßgebender Bedeutung, ob die Brüder S*****, die nach übereinstimmenden Aussagen bei klarem Bewusstsein gewesen sind, eine weitere Untersuchung im Krankenhaus und die damit verbundene Anforderung eines RTW gegenüber den am Berufungsort befindlichen Mannschaften der Wiener Berufsrettung abgelehnt haben oder nicht.

Hierzu bestehen unterschiedliche Aussagen der Brüder S***** und von Y***** Ay***** einerseits und der Notärztin Dr. J***** M***** andererseits.

Sowohl A***** und H***** S*****, Y***** Ay***** als auch Dr. J***** M***** traten vor Gericht glaubwürdig auf und gaben eine jeweils schlüssige Darstellung der Geschehnisse. Beide Darstellungen stehen grundsätzlich mit der Lebenserfahrung nicht im Widerspruch.

Es ist möglich, dass A***** und H***** S*****, wie sie die besorgniserregenden Symptome einer Kohlenmonoxidvergiftung bei Y***** Ay***** gesehen haben, der noch vor kurzem einen völlig gesunden Eindruck auf die Brüder gemacht hat, unbeschadet ihrer derzeitigen Symptommfreiheit in Sorge um ihre Gesundheit an die Notärztin um eine Untersuchung herangetreten sind, da sie sich - A***** nahezu gleich lang, H***** deutlich kürzer - ebenfalls in der Wohnung bei Y***** Ay***** aufgehalten und Kohlenmonoxid eingeatmet haben.

Dafür spricht auch der von der belangten Behörde in der mündlichen Verhandlung vorgetragene Umstand, dass der Einsatz selbst zu keiner Beschwerde geführt hat und üblicherweise derartige Beschwerden innerhalb weniger Tage erfolgten, wenn man sich ungerecht behandelt fühle, auf den der Bf nichts entgegnete.

Genauso ist es möglich, dass A***** und H***** S***** als bloße Passivraucher ohne Symptome und ohne Krankenversicherungsschutz eine Untersuchung durch die Notärztin und eine weitere Abklärung im Krankenhaus im Wege eines Rettungstransports für entbehrlich erachtet haben und die Notärztin die Brüder angesichts der medizinischen Notwendigkeit eindringlich von der weiteren Abklärung und einer Behandlung zu überzeugen versucht hat, ohne sich mit der Unterfertigung eines Revers, wonach diese darauf verzichten, zufrieden zu geben.

Welche dieser Darstellungen das tatsächliche Geschehen wiedergibt, kann auf Grund der Verfahrensergebnisse nicht gesagt werden.

Die Aussagen der Sanitäter G***** T*****, Ge***** O*****, Mi***** Mo*****, An***** P***** und Ha***** W***** in der mündlichen Verhandlung am 25. 9. 2018 tragen zur Beurteilung diesbezüglich wenig bei, da diese weder das Ersuchen der Brüder S***** um eine Untersuchung noch die Ablehnung einer Verbringung durch den Rettungsdienst zu einer weiteren Untersuchung im Krankenhaus seitens der Brüder S***** bestätigen konnten.

Die insoweit übereinstimmenden Aussagen, dass sich die Brüder auf der *****Straße_BO_21**** nicht geweigert haben, sich im RTW FLO 1N durch Sauerstoffgabe behandeln zu lassen und diese Behandlung im RTW LEO 1N fortzusetzen, sowie dass für die beteiligten Mannschaften eine Ablehnung des Transport in das Krankenhaus nicht ersichtlich war, können auf die Freiwilligkeit des Transports hindeuten, aber auch auf die von den Brüdern S***** behauptete Furcht vor der Polizei. Dass sich die Brüder während des Transports von RTW LEO 1N hinsichtlich der Notwendigkeit des Transports erkundigt haben, ist bei Personen, bei denen die Gefahr einer ernstlichen Erkrankung besteht, normal.

Das Gericht vermochte daher in diesem Verfahren weder festzustellen, dass die Brüder S***** oder einer der Brüder an die Notärztin mit der Bitte um eine Untersuchung herangetreten ist, noch dass die Untersuchung der Brüder S***** durch die Notärztin in und die Anforderung des weiteren RTW gegen den Willen der Brüder S***** erfolgt ist.

Rechtsgrundlagen

§ 1 WRKG (Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz LGBl. Nr. 56/2010) lautet:

Rettungsdienst

§ 1. *Aufgaben eines 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 aufrecht erhalten 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.*

§ 2 WRKG lautet:

Krankentransportdienst

§ 2. (1) *Aufgabe eines Krankentransportdienstes ist es, Personen, bei denen während des Transports eine Betreuung durch Sanitäter medizinisch notwendig ist und die aus medizinischen Gründen kein gewöhnliches Verkehrsmittel benutzen können, unter sachgerechter Betreuung mit geeigneten Transportmitteln zu befördern.*

(2) *Der Transport von Personen, welche während des Transports nicht der medizinischen Betreuung durch Sanitäter bedürfen, ist von diesem Gesetz ausgenommen.*

§ 5 WRKG lautet:

Öffentlicher Rettungsdienst

§ 5. (1) *Die Stadt Wien ist zur Sicherstellung des Rettungsdienstes für das Gemeindegebiet verpflichtet. Zur Erfüllung dieser Aufgabe kann sie einen eigenen Rettungsdienst betreiben (öffentlicher Rettungsdienst). Sie kann sich aber auch der ausschließlichen oder teilweisen Tätigkeit bewilligter Rettungsdienste bedienen und einen Rettungsverbund organisieren.*

(2) Der öffentliche Rettungsdienst hat den Anforderungen des § 6 Abs. 2 Z 2 und Z 4 bis 10 zu entsprechen.

(3) Der Rettungsdienst nach Abs. 1 hat auch die Aufgabe eines Krankentransportdienstes zu erfüllen, wenn das Versorgungsangebot der privaten Krankentransportdienste nach § 8 nicht ausreicht, um den Bedarf der Allgemeinheit an Krankentransporten zu decken.

§ 15 WRKG lautet:

Allgemeine Rechte und Pflichten

§ 15. (1) Rettungs- und Krankentransportdienste sind verpflichtet, ihre Leistungen jedem, der entsprechender Hilfe bedarf, nach Maßgabe der vorhandenen Transportmittel und des vorhandenen Personals zu erbringen.

(2) Rettungs- und Krankentransportdienste müssen abhängig von der Größe und dem Leistungsangebot über eine für die Erfüllung der Aufgaben des Rettungs- oder Krankentransportdienstes ausreichende Anzahl an geeignet ausgestatteten Transportmitteln und über sonst zur Erfüllung der Aufgaben des Rettungs- oder Krankentransportdienstes erforderliche Einrichtungen verfügen.

(3) Rettungs- und Krankentransportdienste haben Kapazitäten im Ausmaß von mindestens 10% der an Werktagen (Montag bis Freitag) tagsüber maximal eingesetzten Transportmittel auch in der Nacht, an Wochenenden und an Feiertagen dienstbereit zu halten, wobei jeder Rettungs- und Krankentransportdienst mindestens ein Transportmittel jederzeit dienstbereit zu halten hat. Für die Berechnung wird ein Durchrechnungszeitraum von jeweils einer Kalenderwoche herangezogen. Bei der Berechnung der Mindestkapazität ist auf volle Zahlen aufzurunden.

(4) Rettungs- und Krankentransportdienste haben sich unsachlicher oder unwahrer Informationen im Zusammenhang mit dem Betrieb eines Rettungs- oder Krankentransportdienstes zu enthalten.

(5) Jeder Rettungs- oder Krankentransport ist vom Rettungs- oder Krankentransportdienst zu dokumentieren. Die Dokumentation hat jedenfalls zu enthalten:

- 1. Beginn des Transports,*
- 2. Grund für den Transport,*
- 3. Angabe des Transportmittels,*
- 4. Einsatzort oder Einsatzorte,*
- 5. Vor- und Zuname, Titel, Geschlecht, Geburtsdatum, Personenstand oder Obsorge, Wohnsitz und Aufenthaltsort der betreuten Person, sofern diese Daten bekannt sind;*
- 6. Ende des Transports.*

Zum Schutz der Geheimhaltungsinteressen der Betroffenen im Sinne des § 1 Abs. 2 Datenschutzgesetz 2000 – DSG 2000, BGBl. I Nr. 165/1999 in der Fassung BGBl. I

Nr. 136/2001, sind von den Rettungs- und Krankentransportdiensten organisatorische Vorkehrungen unter sinngemäßer Anwendung des § 26 Abs. 3 zu treffen.

(6) Die Dokumentationen nach Abs. 5 sind von den Rettungs- und Krankentransportdiensten in der Einsatzleitstelle zur jederzeitigen Einsichtnahme durch Organe des Magistrats bereit zu halten. Die Dokumentationen sind zehn Jahre lang aufzubewahren.

(7) Wenn es im Einsatzfall erforderlich ist, haben die für Rettungs- und Krankentransportdienste tätigen Personen das Recht im erforderlichen Ausmaß Grundstücke, Gebäude und Einrichtungen zu betreten, Grundstücke zu befahren und Hindernisse zu entfernen. Die Eigentümer oder Verfügungsberechtigten haben die Inanspruchnahmen zu dulden.

§ 25 WRKG lautet:

Verschwiegenheitspflicht

§ 25. (1) Rettungs- und Krankentransportdienste und die bei Rettungs- und Krankentransportdiensten tätigen Personen sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen anvertrauten oder bekannt gewordenen Tatsachen verpflichtet.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn:

1. nach gesetzlichen Vorschriften eine Meldung über den Gesundheitszustand bestimmter Personen vorgeschrieben ist,

2. Mitteilungen oder Befunde an Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten oder sonstige Kostenträger zur Wahrnehmung der diesen übertragenen Aufgaben erforderlich sind,

3. der durch die Offenbarung der Tatsache Betroffene von der Geheimhaltung entbunden hat,

4. die Offenbarung der Tatsache nach Art und Inhalt zum Schutz höherwertiger Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege unbedingt erforderlich ist.

(3) Den betreuten Personen, deren gesetzlichen Vertretern oder den Personen, die von den betreuten Personen als auskunftsberechtigt benannt wurden, sind alle Auskünfte über die von ihnen gesetzten Maßnahmen zu erteilen.

§ 27 WRKG lautet:

Verständigungspflicht

§ 27. (1) Jedermann, der bei einer Person, die sich in einer das Leben oder die Gesundheit unmittelbar drohenden erheblichen Gefahr befindet, nicht in der Lage ist, Hilfe zu leisten, ist verpflichtet, einen bewilligten Rettungsdienst zu verständigen.

(2) Besitzer von Nachrichtenübermittlungsanlagen sind zur Weiterleitung diesbezüglicher Meldungen verpflichtet.

§ 28 WRKG lautet:

Gebühr

§ 28. (1) 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.

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

(3) Der Gemeinderat wird ermächtigt, sofern eine solche Ermächtigung nicht ohnedies bundesgesetzlich eingeräumt ist, die Gebühren in einer Gebührenordnung festzusetzen. Eine Gebührenordnung kann bis zu einem Monat rückwirkend erlassen werden.

(4) In der Gebührenordnung sind für jede einzelne Art oder eine Mehrheit ähnlicher Arten einer Inanspruchnahme Gebühren vorzusehen. Diese Gebühren sind nach den mit der Inanspruchnahme üblicherweise verbundenen Kosten, insbesondere nach Anzahl der gefahrenen Kilometer, nach Anzahl und Art des eingesetzten Personals sowie nach Art und Dauer des Einsatzes abzustufen. Insoweit es aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung bei der Ermittlung des Ausmaßes der Gebühren zweckmäßig ist, sind diese für bestimmte Arten der Inanspruchnahme oder Teile davon in Pauschbeträgen festzusetzen.

(5) Die Höhe der Gebühren ist unter Zugrundelegung der sich in einem Kalenderjahr voraussichtlich ergebenden Zahl von Einsätzen und des auf ein Kalenderjahr entfallenden Gesamtaufwandes derart festzusetzen, dass die Summe der zur Einhebung gelangenden Gebühren das doppelte Jahreserfordernis für die Erhaltung und den Betrieb des öffentlichen Rettungsdienstes sowie für die Verzinsung und Tilgung der Anlagekosten nicht übersteigt.

(6) Für Einsätze außerhalb Wiens können unter Berücksichtigung des sich daraus ergebenden Mehraufwandes Zuschläge pro gefahrenem Kilometer festgesetzt werden.

(7) Die Gebührenordnung ist im Amtsblatt der Stadt Wien kundzumachen.

§ 29 WRKG lautet:

Zahlungspflicht

§ 29. (1) Gebührenschuldner ist 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.

(2) Bei Zahlungsunfähigkeit des Gebührenschuldners haften 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.

(3) Unbeschadet eintretender Straffolgen und privatrechtlicher Schadenersatzpflicht sind Gebührenschuldner die Personen, die einen vergeblichen Einsatz des öffentlichen Rettungsdienstes veranlassen, obwohl kein Anlass für einen Einsatz besteht.

(4) Wird am Ort einer Veranstaltung im Sinne des Wiener Veranstaltungsgesetzes, LGBl. für Wien Nr. 12/1971, in der jeweils geltenden Fassung, vom Veranstalter, vom Geschäftsführer oder von einer Aufsichtsperson des Veranstalters zur Gewährleistung der ersten Hilfe die Bereitstellung von Sanitätern oder Notärzten eines Rettungs- oder Krankentransportdienstes verlangt, hat der Veranstalter dafür eine Gebühr zu entrichten, die sich nach Umfang und Dauer richtet.

(5) Auf die Bemessung, Einhebung und zwangsweise Eintreibung der Gebühren findet die Wiener Abgabenordnung, LGBl. für Wien Nr. 21/1962, in der jeweils geltenden Fassung, Anwendung.

§ 30 WRKG lautet:

Schuldübernahme

§ 30. (1) Mit Zustimmung der Stadt Wien können die hiefür 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 Gebührenpflichtigen (-schuldner).

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

(3) Die schriftliche Erklärung gilt für unbestimmte Zeit. Die Stadt Wien, der in Betracht kommende Sozialversicherungsträger oder die Krankenfürsorgeanstalt öffentlich Bediensteter kann die Fortdauer der Gebührenschuldnerschaft widerrufen. Der Widerruf wird frühestens nach Ablauf von drei Kalendermonaten wirksam. Für höchstens drei Monate ab der Wirksamkeit des Widerrufs können die im Abs. 1 genannten Sozialversicherungsträger oder Krankenfürsorgeanstalten mit Zustimmung der Stadt Wien durch Erklärung die Inanspruchnahme der Gebührenschuldner gemäß § 29 Abs. 1 aufschieben.

(4) Für die Dauer der Gebührenschuldnerschaft der Sozialversicherungsträger oder der Krankenfürsorgeanstalten öffentlich Bediensteter kann der Gemeinderat ohne

Rücksicht auf die Gebührenform (abgestufte Gebühren, Einheitsgebühren) niedrigere Gebühren, als sich gemäß § 28 Abs. 4 und 6 ergeben würden, festsetzen, insoweit diese Gebührenschuldnerschaft einen geringeren Verwaltungsaufwand bei der Einhebung der Gebühren bedingt.

§ 31 WRKG lautet:

Entgelt

§ 31. (1) Für die Inanspruchnahme eines privaten Rettungs- oder Krankentransportdienstes, insbesondere für die Betreuung (Hilfeleistung, Transport), ist ein Entgelt zu entrichten, wenn es zur Ausfahrt eines Einsatzfahrzeuges kommt.

(2) Die Forderung eines Entgelts für die Inanspruchnahme eines privaten Rettungs- oder Krankentransportdienstes richtet sich nach den Vorschriften des bürgerlichen Rechts.

Zum WRKG ist eine Verordnung des Magistrats der Stadt Wien betreffend Mindestanforderungen von Rettungs- und Krankentransportdiensten (Durchführungsverordnung zum Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz – WRKG) Abl. 2015/47, ergangen (i. d. F. als DV WRKG bezeichnet).

§ 2 DV WRKG lautet:

Begriffsbestimmungen

§ 2. Im Sinne dieser Verordnung gelten als

1. Einsatzleitstelle: Einrichtung eines Rettungs- und Krankentransportdienstes, die der Koordination der Einsätze und der Kommunikation mit den Einsatzkräften von Rettungsdiensten und Krankentransportdiensten dient.

2. Einsatzpersonal: Notärztin oder Notarzt, Rettungssanitäterin oder Rettungssanitäter, Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter

3. Einsatzstelle: Einrichtung eines Rettungs- und Krankentransportdienstes, in der sich das Personal für Einsätze bereit hält und in der Einsatzfahrzeuge stationiert und bereit gehalten werden.

4. Disponentin oder Disponent: Mitarbeiterin oder Mitarbeiter der Einsatzleitstelle, die oder der Aufträge übernimmt, koordiniert und die Einsatzmittel auswählt.

5. Notärztin oder Notarzt: Ärztin oder Arzt im Sinne des § 40 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 82/2014.

6. Rettungssanitäterin oder Rettungssanitäter: Person, mit der Berufsoder Tätigkeitsberechtigung der Rettungssanitäterin oder des Rettungssanitäters im Sinne des § 9 Sanitätergesetz – S1a1n.1G2., 1 4B G 08B:1I8. I Nr. 30/2002 in der Fassung BGBl. I Nr. 32/2014.

7. Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter: Person, mit der Berufsoder Tätigkeitsberechtigung der Notfallsanitäterin oder des Notfallsanitäters im Sinne des § 10 Sanitätergesetz – SanG, BGBl. I Nr. 30/2002 in der Fassung BGBl. I Nr. 32/2014.

8. Krankentransportwagen der Type 1 (KTW 1): Krankenkraftwagen, der dem Transport von erkrankten, verletzten und anderen hilfsbedürftigen Personen dient, die gehfähig sind oder einen Rollstuhl benötigen und bei denen keine schweren gesundheitlichen Schäden zu befürchten sind, die aber aus medizinischen Gründen auf einen Transport unter sachgerechter Betreuung durch Rettungssanitäterinnen oder Rettungssanitäter angewiesen sind.

9. Krankentransportwagen der Type 2 (KTW 2): Krankenkraftwagen, der dem Transport von erkrankten, verletzten und anderen hilfsbedürftigen Personen im Liegen oder Sitzen dient, bei denen keine schweren gesundheitlichen Schäden zu befürchten sind, die aber aus medizinischen Gründen auf einen Transport unter sachgerechter Betreuung durch Rettungssanitäterinnen oder Rettungssanitäter angewiesen sind.

10. Rettungstransportwagen (RTW): Kraftfahrzeug, das dem Transport, der Behandlung und Überwachung von erkrankten, verletzten oder vergifteten Personen dient, bei denen eine unmittelbare Gefährdung der lebenswichtigen Funktionen besteht oder schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn nicht unverzüglich qualifizierte Hilfsmaßnahmen durch Notfallsanitäterinnen oder Notfallsanitäter gesetzt werden.

11. Notarztwagen (NAW): Rettungstransportwagen, der mit Notärztinnen oder Notärzten und Notfallsanitäterinnen oder Notfallsanitätern besetzt ist.

12. Notarzteinsatzfahrzeug (NEF): Fahrzeug, das im Rahmen des Rendezvoussystems bis zur weiteren Versorgung mit einem Rettungstransportwagen zur Behandlung und Überwachung von erkrankten, verletzten oder vergifteten Personen zum Einsatz gelangt, bei denen eine unmittelbare Gefährdung der lebenswichtigen Funktionen besteht, wenn nicht unverzüglich qualifizierte Hilfsmaßnahmen durch Notärztinnen oder Notärzte und Notfallsanitäterinnen oder Notfallsanitäter gesetzt werden.

13. Rendezvoussystem: das organisierte Zusammentreffen eines Notarzteinsatzfahrzeuges mit einem Rettungstransportwagen.

§ 3 DV WRKG lautet:

Personelle Mindestanforderungen bei der Besetzung von Einsatzfahrzeugen

§ 3. (1) Krankentransportwagen der Type 1 sind mit mindestens einer Rettungssanitäterin oder einem Rettungssanitäter zu besetzen.

(2) Krankentransportwagen der Type 2 sind mit mindestens zwei Rettungssanitäterinnen oder Rettungssanitätern zu besetzen.

(3) Rettungstransportwagen sind mit mindestens einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter und einer Rettungssanitäterin oder einem Rettungssanitäter zu besetzen. Zumindest eine am Rettungstransportwagen eingesetzte Notfallsanitäterin oder ein am Rettungstransportwagen eingesetzter Notfallsanitäter muss sich während des Transports einer Patientin oder eines Patienten im Krankenraum des Rettungstransportwagens aufhalten.

(4) Notarztwagen sind mit mindestens einer Notärztin oder einem Notarzt, einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter und einer Rettungssanitäterin oder einem Rettungssanitäter zu besetzen. Zumindest eine am Notarztwagen eingesetzte Notärztin oder ein am Notarztwagen eingesetzter Notarzt muss sich während des Transports einer Patientin oder eines Patienten im Krankenraum des Notarztwagens aufhalten.

(5) Notarzteinsatzfahrzeuge sind mit mindestens einer Notärztin oder einem Notarzt und einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter zu besetzen.

Gemäß Anlage zur DV WRKG sind RTW und NAW mit einer stationären Sauerstoffanlage mit mindestens 2000 l (bei Normaltemperatur und Normaldruck) mit Durchflussmessinstrument bis zu einem Höchstwert von mindestens 15 l/Minute auszustatten und alle Fahrzeuge mit einem tragbares Sauerstoffgerät mit mindestens 400 l (bei Normaltemperatur und Normaldruck) mit Schutz für Ventil (z.B. Schutzplatte, Tasche) und mit einem Durchflussinstrument bis zu einem Höchstwert von mindestens 15 l/Minute. RTW, NAW und NEF sind gemäß dieser Anlage zur DV WRKG mit einem Pulsoxymeter ausgerüstet.

Die Ausstattung mit einem mobilen Labor zur Feststellung von Blutwerten ist in der Anlage zur DV WRKG für keinen Krankenkraftwagentyp vorgesehen.

§ 1 der Verordnung des Wiener Gemeinderates betreffend die Festsetzung der Gebühren gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz - WRKG ABI. 2017/52 lautet laut Rechtsinformationssystem des Bundes (https://ris.bka.gv.at/Dokumente/Gemeinderecht/GEMRE_WI_90101_S800_030_2018/GEMRE_WI_90101_S800_030_2018.html):

(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 689 Euro zu entrichten.

(2) Für jede Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes der Stadt Wien außerhalb des Gebietes der Stadt Wien ist für jeden gefahrenen Kilometer, auch wenn wegen des Verhaltens oder der Änderung des Zustandes desjenigen, für den der öffentliche Rettungsdienst der Stadt Wien in Anspruch genommen wurde, sowohl eine Hilfeleistung als auch ein Transport unterblieben sind, eine Gebühr von 29 Euro zu entrichten. Würde auf Grund der Anzahl der gefahrenen Kilometer die Gebühr weniger als 689 Euro betragen, ist jedenfalls eine Gebühr von 689 Euro zu entrichten.

(3) Für die Bereitstellung von Sanitäterinnen und Sanitätern sowie Notärztinnen und Notärzten werden die Gebühren wie folgt festgesetzt:

1. für eine Sanitäterin oder einen Sanitäter je Stunde 52,16 Euro

2. für ein Einsatzfahrzeug mit Sanitäterinnen und Sanitätern je Stunde 313,87 Euro

3. für eine Notärztin oder einen Notarzt je Stunde 102,67 Euro.

(4) In der Gebühr gemäß Abs. 3 ist die Umsatzsteuer in Höhe von 10 v.H. enthalten.

Verordnung des Wiener Gemeinderates betreffend die Festsetzung der Gebühren gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz - WRKG

Fundstellen der Rechtsvorschrift		
Datum	Publ.Blatt	Fundstelle
28.12.2017	ABl	2017/52

Gemäß § 15 Abs. 3 Z 4 Finanzausgleichsgesetz 2008 - FAG 2008, BGBl. I Nr. 103/2007, in der Fassung BGBl. I Nr. 118/2015, sowie gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz - WRKG, LGBl. für Wien Nr. 39/2004, in der Fassung LGBl. für Wien Nr. 56/2010, wird verordnet:

§ 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 689 Euro zu entrichten.

(2) Für jede Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes der Stadt Wien außerhalb des Gebietes der Stadt Wien ist für jeden gefahrenen Kilometer, auch wenn wegen des Verhaltens oder der Änderung des Zustandes desjenigen, für den der öffentliche Rettungsdienst der Stadt Wien in Anspruch genommen wurde, sowohl eine Hilfeleistung als auch ein Transport unterblieben sind, eine Gebühr von 29 Euro zu entrichten. Würde auf Grund der Anzahl der gefahrenen Kilometer die Gebühr weniger als 689 Euro betragen, ist jedenfalls eine Gebühr von 689 Euro zu entrichten.

(3) Für die Bereitstellung von Sanitäterinnen und Sanitätern sowie Notärztinnen und Notärzten werden die Gebühren wie folgt festgesetzt:

1. für eine Sanitäterin oder einen Sanitäter je Stunde 52,16 Euro
2. für ein Einsatzfahrzeug mit Sanitäterinnen und Sanitätern je Stunde 313,87 Euro
3. für eine Notärztin oder einen Notarzt je Stunde 102,67 Euro.


(4) In der Gebühr gemäß Abs. 3 ist die Umsatzsteuer in Höhe von 10 v.H. enthalten.

§ 2

(1) Die Verordnung tritt mit 1. Jänner 2017 in Kraft.

(2) Mit Ablauf des 31. Dezember 2016 tritt die Verordnung des Wiener Gemeinderates betreffend die Festsetzung der Gebühren gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz - WRKG, Amtsblatt der Stadt Wien Nr. 52/2013, außer Kraft.

Der Text ist ident mit jenem, der auf der Website der Stadt Wien bei der Onlinesuche nach der aktuellen Gebührenordnung nach dem WRKG auf www.wien.gv.at:



Language/Jezik/Dil

Kontakte
Hotlines

Themen
Virtuelles Amt
Stadtplan
Video
Mein Bezirk

Themen

wien.at

Suche in Gemeinderecht

Fassung vom (TT.MM.JJJJ) 07.06.2018
[Hilfe zur Suche](#)


Ergebnisse 1 – 1 von 1 für **Festsetzung der Gebühren gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz – WRKG.**

[Suchergebnis als RSS](#)

[S800-030 – Rettungs- und Krankentransportgesetz; Festsetzung der Gebühren](#)
Gültig ab 01-01-2018

© wien.at: Magistrat der Stadt Wien, Rathaus, A-1082 Wien · [Impressum](#) · [Datenschutz](#)
Stadt Wien

erscheint (PDF-Version ident):



Themen
Virtuelles Amt
Stadtplan
Video
Mein Bezirk

PDF-Version

Verordnung des Wiener Gemeinderates betreffend die Festsetzung der Gebühren gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz – WRKG

Fundstellen der Rechtsvorschrift		
Datum	Publ.Blatt	Fundstelle
28.12.2017	ABl	2017/52

Gemäß § 15 Abs. 3 Z 4 Finanzausgleichsgesetz 2008 – FAG 2008, BGBl. I Nr. 103/2007, in der Fassung BGBl. I Nr. 118/2015, sowie gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz – WRKG, LGBl. für Wien Nr. 39/2004, in der Fassung LGBl. für Wien Nr. 56/2010, wird verordnet:

§ 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 689 Euro zu entrichten.

(2) Für jede Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes der Stadt Wien außerhalb des Gebietes der Stadt Wien ist für jeden gefahrenen Kilometer, auch wenn wegen des Verhaltens oder der Änderung des Zustandes desjenigen, für den der öffentliche Rettungsdienst der Stadt Wien in Anspruch genommen wurde, sowohl eine Hilfeleistung als auch ein Transport unterblieben sind, eine Gebühr von 29 Euro zu entrichten. Würde auf Grund der Anzahl der gefahrenen Kilometer die Gebühr weniger als 689 Euro betragen, ist jedenfalls eine Gebühr von 689 Euro zu entrichten.

(3) Für die Bereitstellung von Sanitäterinnen und Sanitätern sowie Notärztinnen und Notärzten werden die Gebühren wie folgt festgesetzt:

1. für eine Sanitäterin oder einen Sanitäter je Stunde 52,16 Euro
2. für ein Einsatzfahrzeug mit Sanitäterinnen und Sanitätern je Stunde 313,87 Euro
3. für eine Notärztin oder einen Notarzt je Stunde 102,67 Euro.

(4) In der Gebühr gemäß Abs. 3 ist die Umsatzsteuer in Höhe von 10 v.H. enthalten.

§ 2

(1) Die Verordnung tritt mit 1. Jänner 2017 in Kraft.

(2) Mit Ablauf des 31. Dezember 2016 tritt die Verordnung des Wiener Gemeinderates betreffend die Festsetzung der Gebühren gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz – WRKG, Amtsblatt der Stadt Wien Nr. 52/2013, außer Kraft.

Der Text entspricht offenbar der Vorgängerverordnung. Diese ist aber elektronisch weder über das RIS noch über wien.gv.at bzw. zugänglich, da das Amtsblatt der Gemeinde Wien online für das Jahr 2017 - soweit ersichtlich - nicht verfügbar ist.

§ 1 der Verordnung des Wiener Gemeinderates betreffend die Festsetzung der Gebühren gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz - WRKG ABI. 2017/52 lautet laut Amtsblatt der Stadt Wien vom 28. 12. 2017, Nr. 52 (<https://www.wien.gv.at/recht/landesrecht-wien/rechtsvorschriften/pdf/abl/abl2017052s5.pdf>):

(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.

(2) Für jede Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes der Stadt Wien außerhalb des Gebietes der Stadt Wien ist für jeden gefahrenen Kilometer, auch wenn wegen des Verhaltens oder der Änderung des Zustandes desjenigen, für den der öffentliche Rettungsdienst der Stadt Wien in Anspruch genommen wurde, sowohl eine Hilfeleistung als auch ein Transport unterblieben sind, eine Gebühr von 29 Euro zu entrichten. Würde auf Grund der Anzahl der gefahrenen Kilometer die Gebühr weniger als 690 Euro betragen, ist jedenfalls eine Gebühr von 690 Euro zu entrichten.

(3) Für die Bereitstellung von Sanitäterinnen und Sanitätern werden die Gebühren wie folgt festgesetzt:

1. für eine Sanitäterin oder einen Sanitäter je Stunde 51,45 Euro

2. für ein Einsatzfahrzeug mit Sanitäterinnen und Sanitätern je Stunde 324,41 Euro.

(4) In der Gebühr gemäß Abs. 3 ist die Umsatzsteuer in Höhe von 10 v.H. enthalten.

**Verordnung des Wiener Gemeinderates
betreffend die Festsetzung der Gebühren
gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4
Wiener Rettungs- und
Krankentransportgesetz – WRKG**

Gemäß § 17 Abs. 3 Z 4 Finanzausgleichsgesetz 2017 – FAG 2017, BGBl. I Nr. 116/2016, in der Fassung BGBl. I Nr. 144/2017, sowie gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz – WRKG, LGBl. für Wien Nr. 39/2004, in der Fassung LGBl. für Wien Nr. 56/2010, wird verordnet:

§ 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.

(2) Für jede Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes der Stadt Wien außerhalb des Gebietes der Stadt Wien ist für jeden gefahrenen Kilometer, auch wenn wegen des Verhaltens oder der Änderung des Zustandes desjenigen, für den der öffentliche Rettungsdienst der Stadt Wien in Anspruch genommen wurde, sowohl eine Hilfeleistung als auch ein Transport unterblieben sind, eine Gebühr von 29 Euro zu entrichten. Würde auf Grund der Anzahl der gefahrenen Kilometer die Gebühr weniger als 690 Euro betragen, ist jedenfalls eine Gebühr von 690 Euro zu entrichten.

(3) Für die Bereitstellung von Sanitäterinnen und Sanitätern werden die Gebühren wie folgt festgesetzt:

1. für eine Sanitäterin oder einen Sanitäter je Stunde 51,45 Euro
2. für ein Einsatzfahrzeug mit Sanitäterinnen und Sanitätern je Stunde 324,41 Euro.

(4) In der Gebühr gemäß Abs. 3 ist die Umsatzsteuer in Höhe von 10 v.H. enthalten.

§ 2

(1) Die Verordnung tritt mit 1. Jänner 2018 in Kraft.

(2) Mit Ablauf des 31. Dezember 2017 tritt die Verordnung des Wiener Gemeinderates betreffend die Festsetzung der Gebühren gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz – WRKG, Amtsblatt der Stadt Wien Nr. 52/2016, außer Kraft.

Gemäß § 40 Abs. 1 der Geschäftsordnung für den Magistrat der Stadt Wien (GOM) ABl. 2007/28 i. d. F. ABl. 2016/28 ist das "Amtsblatt der Stadt Wien" das offizielle Publikationsorgan der Gemeinde und dient zur Veröffentlichung amtlicher Kundmachungen sowie von Vorschriften und Erlässen (Verfügungen) des Magistrats und anderer Behörden.

Gemäß § 40 Abs. 3 GOM kann zwar der Inhalt der Mitteilungen und Kundmachungen gemäß § 40 Abs. 1 GOM im Internet unter <http://www.gemeinderecht.wien.at> bereitgestellt werden. "Im Gegensatz zur gedruckten Kundmachung im Amtsblatt der Stadt Wien enthält der im Internet bereitgestellte Inhalt der Mitteilungen und Kundmachungen gemäß Abs. 1 keine authentischen Daten, ausgenommen in jenen Fällen, in denen die elektronische Kundmachung der Daten gesetzlich angeordnet wurde."

Rechtlich gültig und vom Bundesfinanzgericht anzuwenden ist daher die im gedruckten Amtsblatt der Stadt Wien (siehe vorstehendes PDF der Printversion) verlautbarte vorstehende Fassung.

§ 20 BAO lautet:

1. Ermessen.

§ 20. Entscheidungen, die die Abgabenbehörden nach ihrem Ermessen zu treffen haben (Ermessensentscheidungen), müssen sich in den Grenzen halten, die das Gesetz dem Ermessen zieht. Innerhalb dieser Grenzen sind Ermessensentscheidungen nach Billigkeit und Zweckmäßigkeit unter Berücksichtigung aller in Betracht kommenden Umstände zu treffen.

Art. 130 B-VG lautet i. d. g. F.:

Artikel 130. (1) Die Verwaltungsgerichte erkennen über Beschwerden

- 1. gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit;*
- 2. gegen die Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt wegen Rechtswidrigkeit;*
- 3. wegen Verletzung der Entscheidungspflicht durch eine Verwaltungsbehörde;*
- 4. gegen Weisungen gemäß Art. 81a Abs. 4.*

(1a) Das Verwaltungsgericht des Bundes erkennt über die Anwendung von Zwangsmitteln gegenüber Auskunftspersonen eines Untersuchungsausschusses des Nationalrates nach Maßgabe des Bundesgesetzes über die Geschäftsordnung des Nationalrates.

(2) Durch Bundes- oder Landesgesetz können sonstige Zuständigkeiten der Verwaltungsgerichte zur Entscheidung über

- 1. Beschwerden wegen Rechtswidrigkeit eines Verhaltens einer Verwaltungsbehörde in Vollziehung der Gesetze oder*
- 2. Beschwerden wegen Rechtswidrigkeit eines Verhaltens eines Auftraggebers in den Angelegenheiten des öffentlichen Auftragswesens oder*
- 3. Streitigkeiten in dienstrechtlichen Angelegenheiten der öffentlich Bediensteten vorgesehen werden. In den Angelegenheiten der Vollziehung des Bundes, die nicht unmittelbar von Bundesbehörden besorgt werden, sowie in den Angelegenheiten der Art. 11, 12, 14 Abs. 2 und 3 und 14a Abs. 3 und 4 dürfen Bundesgesetze gemäß Z 1 nur mit Zustimmung der Länder kundgemacht werden.*

(2a) Die Verwaltungsgerichte erkennen über Beschwerden von Personen, die durch das jeweilige Verwaltungsgericht in Ausübung seiner gerichtlichen Zuständigkeiten in ihren Rechten gemäß der Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) – DSGVO, ABI. Nr. L 119 vom 4. 5. 2016 S. 1, verletzt zu sein behaupten.

(3) Außer in Verwaltungsstrafsachen und in den zur Zuständigkeit des Verwaltungsgerichtes des Bundes für Finanzen gehörenden Rechtssachen liegt Rechtswidrigkeit nicht vor, soweit das Gesetz der Verwaltungsbehörde Ermessen einräumt und sie dieses im Sinne des Gesetzes geübt hat.

(4) Über Beschwerden gemäß Abs. 1 Z 1 in Verwaltungsstrafsachen hat das Verwaltungsgericht in der Sache selbst zu entscheiden. Über Beschwerden gemäß Abs. 1 Z 1 in sonstigen Rechtssachen hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn

1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder

2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

(5) Von der Zuständigkeit der Verwaltungsgerichte ausgeschlossen sind Rechtssachen, die zur Zuständigkeit der ordentlichen Gerichte oder des Verfassungsgerichtshofes gehören sofern nicht in diesem Gesetz anderes bestimmt ist.

Aufgaben des Rettungsdienstes

Nach dem WRKG kommt dem Rettungsdienst insbesondere die Aufgabe zu, Personen, die eine erhebliche Gesundheitsstörung oder eine erhebliche Verletzung erlitten haben, erste (erforderlichenfalls: notärztliche) Hilfe zu leisten, sie transportfähig zu machen und sie erforderlichenfalls unter sachgerechter Betreuung mit geeigneten Transportmitteln in eine Krankenanstalt zu befördern (vgl. *Ramharter/Tobisch*, Rettung, in *Holoubek/Madner/Pauer* (Hrgs.), Recht und Verwaltung in Wien (2014), 140).

Nach Ansicht des Bundesfinanzgerichts sind Voraussetzungen für einen Einsatz der Wiener Rettung (und der anderen Wiener Rettungsdienste) nach § 1 WRKG nicht nur das tatsächliche Vorliegen einer erheblichen Gesundheitsstörung oder einer erheblichen Verletzung, sondern bereits der begründete Verdacht des Vorliegens einer solchen, zumal der Veranlasser eines Einsatzes das tatsächliche Vorliegen in nicht wenigen Fällen nicht beurteilen kann und häufig eine endgültige Abklärung erst klinisch in einer Krankenanstalt möglich sein wird.

Da der Unterhalt eines Rettungsdienstes mit beträchtlichen Aufwendungen verbunden ist, sieht das WRKG einen pauschalen Kostenersatz für Rettungseinsätze durch denjenigen, zu dessen Gunsten der Einsatz veranlasst wurde, vor. Bei Vorliegen einer Krankenversicherung erfolgt in aller Regel eine direkte Verrechnung mit dem zuständigen Versicherungsträger (vgl. § 30 WRKG). Da die Sozialversicherungsträger eine Vielzahl an Einsätzen bezahlen, wird diesen als Großkunden ein anderer Tarif als den Einzelkunden verrechnet. Fehlt es an einer Krankenversicherung oder lehnt die Krankenversicherung die Kostenübernahme mangels Vorliegens der Voraussetzungen

hierfür ab, hat grundsätzlich der Patient die Kosten des Einsatzes pauschal zu tragen, unter bestimmten Voraussetzungen (§ 29 Abs. 2 und 3 WRKG) sind andere Personen zur Kostentragung heranzuziehen.

Gegenstand des Beschwerdeverfahrens: Einsatz T180***40**

Als Sache des Beschwerdeverfahrens, somit als Prozessgegenstand des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens, ist jene Angelegenheit anzusehen, die den Inhalt des Spruches des Bescheides der vor dem Verwaltungsgericht belangten Behörde gebildet hat (vgl. für viele etwa VwGH 10. 11. 2015, Ro 2015/19/0001, oder VwGH 29. 1. 2015, 2012/15/0030).

Aus § 15 Abs. 5 WRKG ergibt sich, dass unter "Einsatz" jedenfalls jeder Rettungs- und Krankentransport einer Person zu verstehen ist, unabhängig davon, wie viele Personen mit einem für den Rettungs- und Krankentransportdienst bestimmten Fahrzeug tatsächlich transportiert wurden. Werden zwei oder mehrere Personen transportiert, liegen ebenso viele Einsätze vor und sind ebenso viele Einsatzdokumentationen anzufertigen.

§ 1 Abs. 1 der Verordnung des Wiener Gemeinderates betreffend die Festsetzung der Gebühren gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz - WRKG ABl. 2017/52 spricht davon, dass "für jede Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes 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" eine Gebühr von 690 Euro zu entrichten ist. Auch hier ist auf den einzelnen Einsatz abzustellen.

Aus der Verknüpfung des angefochtenen Bescheides betreffend A***** S***** mit der Casusnummer T180*****40 (= TZ 18/0*****40-01) ist ersichtlich, dass dem angefochtenen Bescheid der Transport des A***** S***** mit dem RTW LEO-2N am 8. 2. 2018 (Alarmierung um 01:20 Uhr, Einsatzende um 02:22) von ****Adresse_BO_21**** in das SMZO zugrunde liegt.

Nur diese Inanspruchnahme der Wiener Berufsrettung ist Sache des angefochtenen Bescheids und daher Sache des Beschwerdeverfahrens zur Zahl RV/7400145/2018.

Die Inanspruchnahme der Wiener Berufsrettung zufolge des Notrufs des Y***** Ay***** am 8. 2. 2018 gegen 00:52 Uhr, dass es ihm "nicht gut" gehe (Casusnummer T180*****39) sowie die daran anschließende Begutachtung des Y***** Ay***** durch die die Notärztin des NEF FLO-N2N und dessen Transport mit RTW FLO-1N sind nicht verfahrensgegenständlich.

Ebenfalls nicht verfahrensgegenständlich ist die zu den Casusnummern T180*****37 und T180*****38 erfassten Begutachtung von A***** und H***** S***** durch die Notärztin des NEF FLO-N2N sowie die Sauerstoffbehandlung durch die Mannschaft des RTW FLO-1N.

Dabei handelt es sich zwar ebenfalls um eine Inanspruchnahme der Wiener Berufsrettung, diese ist jedoch nicht Gegenstand des angefochtenen Bescheides.

Gleiches gilt für die Inanspruchnahme der Wiener Berufsrettung in Bezug auf den Transport von H***** S***** (Casusnummer T180*****41).

Die hier verfahrensgegenständliche Anforderung des RTW LEO-2N zur Casusnummer T180*****40 erfolgte durch den Sanitäter des NEF FLO-N2N im Auftrag der Notärztin von NEF FLO-N2N und nicht durch Y***** Ay*****, A***** oder H***** S***** (oder einen Dritten).

Vorzuschreibende Gebühr unabhängig von der Zahl der transportierten Personen

Bei der Gebühr von 690 Euro nach § 1 Abs. 1 der der Verordnung des Wiener Gemeinderates betreffend die Festsetzung der Gebühren gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz - WRKG ABl. 2017/52 handelt es sich um einen pauschalen Aufwandsersatz (siehe § 28 Abs. 4 und 5 WRKG) unabhängig von den im Einzelfall tatsächlich angefallenen anteiligen (höheren oder niedrigeren) Kosten. Auch wenn mit einem für den Rettungs- und Krankentransportdienst bestimmten Fahrzeug zwei oder mehrere Personen transportiert werden, ist grundsätzlich für jede Person ("jede Inanspruchnahme") die (volle) Gebühr von 690 Euro vorzuschreiben.

Eine Verminderung der Vorschreibung auf die Hälfte, weil mit einem Rettungstransportwagen gleichzeitig zwei Patienten transportiert wurden, ist entgegen der Auffassung der Beschwerde grundsätzlich (außerhalb allenfalls des § 28 Abs. 2 WRKG) nicht zulässig.

Es ist das Wesen einer pauschalen Gebühr, dass diese nicht auf den jeweiligen Einzelfall abstellt, sondern an Hand der typischen Gesamtkosten eines Einsatzes samt der hierfür erforderlichen Infrastruktur festgesetzt wird.

Voraussetzungen zur Vorschreibung einer Einsatzgebühr gemäß § 28 Abs. 1 WRKG gegeben

Der verfahrensgegenständliche Einsatz T180*****40 betraf die *****Straße_BO_21***** bei der Wohnung ****Adresse_BO_21***** als Berufungsort, da dort die Brüder A***** und H***** S***** von NEF FLO-N2N und RTW FLO-1N von RTW LEO-2N übernommen wurden. Bei der Wohnung in ****Adresse_BO_21***** handelt es sich um keinen Wohnsitz der Brüder A***** und H***** S*****.

Vorweg ist festzuhalten, dass das geltende WKRG anders als § 1 Abs. 1 des Wiener Rettungsgesetzes 1965 (vgl. VwGH 23. 9. 1994, 91/17/0174) hinsichtlich der Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes nicht zwischen Personen, die sich "außerhalb ihrer Unterkunft" befinden und solchen, die sich in

ihrer Wohnung befinden, unterscheidet. Es ist daher unerheblich, ob für die Brüder A***** und H***** S***** allenfalls eine Wohnmöglichkeit in ****Adresse_BO_21****. bestanden hat.

Gemäß § 28 Abs. 1 WRKG ist der Gebührentatbestand für die Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes der Stadt Wien, insbesondere für die Betreuung (Hilfeleistung, Beförderung) verwirklicht, wenn es zur Ausfahrt eines Einsatzfahrzeuges kommt.

Darauf, ob tatsächlich eine Hilfe- oder Beförderungsleistung durchgeführt wurde, kommt es gemäß § 29 Abs. 1 WRKG bei der Verwirklichung des Gebührentatbestandes nicht an (vgl. VwGH 30. 9. 1993, 90/17/0421).

Davon abgesehen, ist im gegenständlichen Fall hinsichtlich der Brüder A***** und H***** S***** nicht nur eine Hilfeleistung durch die Notärztin (nicht verfahrensgegenständlich), sondern auch eine Beförderungsleistung (in das SMZ Ost) erfolgt.

Gemäß § 29 Abs. 1 WRKG ist es nicht wesentlich, ob der Einsatz ursprünglich medizinisch erforderlich gewesen ist, sondern entscheidend, ob das Vorliegen der Einsatzvoraussetzungen nach § 1 Abs. 1 bis 4 WRKG auf Grund des Zustandsbildes desjenigen, zu dessen Gunsten der Einsatz erfolgt ist, mit gutem Grund hatte angenommen werden konnte.

Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes muss diese Annahme bei jenem Mitarbeiter des Rettungsdienstes (der Einsatzleitstelle) bestanden haben, der die Anforderung (betreffend des Rettungseinsatzes) entgegen genommen hat. Das Tatbestandsmerkmal, dass mit gutem Grund das Vorliegen der Voraussetzungen nach § 1 Abs 1 bis 4 WRKG angenommen werden konnte, bezieht sich somit auf die Person, die den Anruf auf Seiten des öffentlichen Rettungsdienstes entgegengenommen hat (vgl. VwGH 30. 9. 1993, 90/17/0421; VwGH 23. 9. 1994, 91/17/0174; VwGH 13. 9. 2004, 2000/17/0012).

Im Einsatzgebührenfestsetzungsverfahren ist es daher nicht erforderlich, Feststellungen zum tatsächlichen Gesundheitszustand desjenigen, für den der Rettungsdienst verständigt wurde, im Verständigungszeitpunkt oder im Zuge des Einsatzes zu treffen (vgl. VwGH 27. 2. 2009, 2006/17/0016). Es kommt nur darauf an, welchen Eindruck die den Anruf entgegen nehmende Person haben musste. Es ist auch unerheblich, ob in weiterer Folge die den Einsatz durchführenden Mitarbeiter des Rettungsdienstes auf Grund der Umstände, die sich beim Eintreffen ergaben, eine Einlieferung in ein Krankenhaus als geboten erachteten oder nicht (vgl. VwGH 13. 9. 2004, 2000/17/0012).

Es bedarf keiner weiteren Ausführungen, dass im Fall der Veranlassung des Ausrückens eines weiteren Rettungstransportwagens durch den am Berufungsort befindlichen Sanitäter der Wiener Berufsrettung im Auftrag der Notärztin der die Anforderung entgegennehmende Disponent der Rettungsleitstelle mit gutem Grund davon ausgehen durfte, dass bei den Brüdern A***** und H***** S***** eine erhebliche Gesundheitsstörung

vorlag, die eine Beförderung mit einem RTW in eine Krankenanstalt indizierte (vgl. auch BFG 14. 11. 2017, RV/7400133/2015 zu Ärztefunkdienst).

Ob die Notärztin zu Recht die Verbringung der Brüder A***** und H***** S***** in eine Krankenanstalt veranlasste, ist nach § 28 Abs. 1 WRKG unerheblich; maßgebend ist der Kenntnisstand der Rettungsleitstelle. Diese konnte auf Grund der Anforderung im Auftrag der Notärztin sowie auf Grund der vorangegangenen Alarmierung zu Gunsten des Y***** Ay***** vom Verdacht des Vorliegens einer Kohlenmonoxidvergiftung auch bei den Brüdern A***** und H***** S*****, die sich im selben Raum wie Y***** Ay***** hatten, ausgehen.

Die Voraussetzungen für die Vorschreibung der Gebühr für die Inanspruchnahme des öffentlichen Rettungsdienstes der Stadt Wien gemäß § 28 Abs. 1 WRKG lag daher in Bezug auf A***** S***** vor.

Da eine Schuldübernahme durch einen Sozialversicherungsträger gemäß § 30 WRKG mangels aufrechter Krankenversicherung nicht erfolgt ist, wurde A***** S***** grundsätzlich zu Recht gemäß § 29 WRKG als Gebührenschuldner herangezogen.

Ganz oder teilweises Absehen von der Gebühreneinhebung gemäß § 28 Abs. 2 WRKG

§ 28 Abs. 2 WRKG sieht vor, dass "in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen" von der Einhebung der Gebühr ganz oder teilweise abgesehen werden kann.

Es entspricht sowohl der Verwaltungspraxis (siehe auch die Beschwerdeentscheidung) als auch der Rechtsprechung des Bundesfinanzgerichts (vgl. etwa BFG 23. 10. 2017, RV/7400189/2017), dass eine gänzliche oder teilweise Abstandnahme von der Gebühreneinhebung i. S. d. § 28 Abs. 2 WRKG unbeschadet der Wortwahl des Materiengesetzgebers bereits im Gebührenfestsetzungsverfahren und nicht erst daran anschließend im Einhebungsverfahren vorzunehmen ist.

Unabhängig von einer Maßnahme gemäß § 28 Abs. 2 WRKG im Festsetzungsverfahren besteht im Einhebungsverfahren die Möglichkeit einer Maßnahme nach § 236 BAO. Diese hat eigene Tatbestandsvoraussetzungen und ist von einer Maßnahme gemäß § 28 Abs. 2 WRKG unabhängig.

In der Beschwerdeentscheidung wurde im Einsatzgebührenfestsetzungsverfahren daher zulässigerweise § 28 Abs. 2 WRKG angewandt.

Ermessensentscheidung

Das teilweise oder gänzliche Absehen von der Einsatzgebühr ist eine nach § 20 BAO zu treffende Ermessensentscheidung.

Das Bundesfinanzgericht ist gemäß Art. 130 Abs. 3 B-VG im Abgabenverfahren nicht bloß zur Kontrolle einer Ermessensübung durch die Behörde auf Gesetzeskonformität befugt, sondern hat eigenständig Ermessen zu üben.

Es kann daher bei der Ermessensübung andere Überlegungen walten lassen, auch wenn die Behörde innerhalb ihres Ermessensspielraums gehandelt hat.

In der Sache gelegene Umstände

Das Gesetz regelt in § 28 Abs. 2 WRKG nicht näher, welche Umstände als besonders berücksichtigungswürdig anzusehen sein.

Da § 28 Abs. 1 WRKG i. V. m. § 29 Abs. 1 WRKG eine Verpflichtung zur Zahlung der Einsatzgebühr bei Ausfahrt eines Einsatzfahrzeuges durch denjenigen, für den der öffentliche Rettungsdienst in Anspruch genommen wurde, vorsieht, und § 28 Abs. 2 WRKG das verfassungsrechtlich erforderliche Korrektiv zu dieser vom Verpflichteten nicht beeinflussbaren Zahlungspflicht ist, können - neben persönlichen Umständen - auch in der Sache gelegene Umstände als besonders berücksichtigungswürdig anzusehen sein.

Zunächst ist festzuhalten, dass das Bundesfinanzgericht die Ansicht der Beschwerde, die Verbringung des Bf in eine Krankenanstalt sei aus medizinischen Gründen nicht erforderlich gewesen, nicht teilt.

Auch wenn es zutrifft, dass nach dem Stand der Wissenschaft bei starken Rauchern ein CO-Hb-Wert von bis zu 10% gemessen werden kann (vgl. etwa https://www.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc05/ilp/referenzdb/33874.htm), darf im gegenständlichen Fall nicht übersehen werden, dass sich der Bf in einem geschlossenen Raum aufgehalten hat, in welchem eine andere Person Shisha geraucht hat und diese Person in weiterer Folge Symptome einer Kohlenmonoxidvergiftung gezeigt hat. Eine nicht unwesentliche Zahl an Kohlenmonoxidvergiftungen geht auf das Rauchen von Wasserpfeifen (Shishas) in geschlossenen Räumen mit geringer Luftzufuhr zurück (vgl. für viele Medienberichte: <https://derstandard.at/2000067345915/Mehr-Kohlenmonoxidvergiftungen-durch-Shisharauchen>).

Der spCO-Wert wurde von der Notärztin, wie den Einsatzdokumentationen zu entnehmen ist und von dieser auch in der Verhandlung ausgesagt wurde, mittels Pulsoxymetrie ermittelt, da ein Pulsoxymeter (und kein mobiles Labor) zur Ausstattung der Einsatzfahrzeuge RTW, NAW und NEF zählt. Die spCO-Hb-Messung mittels Pulsoxymeter ermöglicht Diagnosen innerhalb von Sekunden und ist daher das Mittel der Wahl für präklinische Einsätze. Allerdings wird von den Herstellern darauf verwiesen, dass bei Kohlenmonoxidvergiftungen die Pulsoxymetrie Fehlinterpretationen zulässt (etwa http://www.acutronic-ms.at/art_detail.php?top_id=100100040&id=100100040&flag=1&art_id=MA3006).

Die als Zeugin vernommene Notärztin hat in der Verhandlung am 25. 9. 2018 nachvollziehbar dargelegt, dass der Normalwert einer Carboxyhämoglobinsättigung (SpCO) bei 0 % liegt und bei Werten über 5 % (der Wert beim Bf betrug 8 %) eine Abklärung mittels Blutuntersuchung das Mittel der Wahl ist, da eine Blutgasanalyse genauere Werte liefert und konkrete Aufschlüsse über das Vorliegen einer Vergiftung gebe sowie gegebenenfalls Konsequenzen für eine Therapie aufzeige.

Es entsprach daher medizinischer Vorsicht, weitere Untersuchungen auch des Bf vornehmen zu lassen. Zur Kontrolle war daher die Entnahme einer Blutprobe und deren Untersuchung im Labor zweckmäßig, dafür war eine Untersuchung in einer Krankenanstalt erforderlich.

Die Notärztin ist keineswegs leichtfertig vorgegangen, sondern hat entsprechend medizinisch verantwortlich gehandelt. Die Notärztin ist nach Ansicht des Gerichts in sorgfältiger Abwägung aller Umstände von der Möglichkeit einer ernstlichen Gesundheitsgefährdung des Bf ausgegangen.

Im gegenständlichen Fall darf nicht übersehen werden, dass die Notärztin keine unbeteiligte Dritte war, sondern ebenso wie der ihren Auftrag ausführende Sanitäter und der den Auftrag entgegennehmende Mitarbeiter der Rettungsleitstelle Mitarbeiter der Wiener Berufsrettung und daher der Sphäre der belangten Behörde zuzurechnen sind.

Bei dem Bf handelte es nicht um eine in der Rettungspraxis immer wieder vorkommende hilflose Person z. B. infolge zu hohen Alkoholkonsums, die nicht dispositionsfähig ist, sondern es war der Bf nach den Einsatzdokumentationen im vollem Umfang entscheidungsfähig und handlungsfähig.

Anhaltspunkte dafür, dass der Bf nicht in der Lage gewesen sei, die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im gegebenen Zusammenhang zu verstehen, seinen Willen danach zu bestimmen und sich entsprechend zu verhalten (Entscheidungsfähigkeit, vgl. § 24 Abs. 2 Satz 1 ABGB) liegen nicht vor. Nach (für den 8. 2. 2018 nicht anzuwenden) § 24 Abs. 2 Satz 2 ABGB nF besteht eine gesetzliche Vermutung über das Vorliegen der Entscheidungsfähigkeit bei Volljährigen. Gleiches gilt für die Handlungsfähigkeit und in rechtsgeschäftlichen Belangen für die Geschäftsfähigkeit des volljährigen Bf.

Gegen den erklärten Willen des zu Behandelnden ist eine Heilbehandlung unzulässig und unter bestimmten Voraussetzungen gerichtlich strafbar (vgl. zum Strafrecht *Fabrizy*, StGB¹², § 110 Rz 4).

Die Verbringung einer entscheidungs- und handlungsfähigen Person gegen ihren Willen mit der Rettung in eine Krankenanstalt stellt einen Eingriff in die persönliche Freiheit eines Menschen dar.

Ein derartiger Eingriff kann unter bestimmten Umständen gerechtfertigt sein.

Nicht gerechtfertigt ist es jedoch, einer handlungsfähigen Person eine Einsatzgebühr vorzuschreiben, wenn gegen ihren Willen durch einen Mitarbeiter der Wiener

Berufsrettung bei der Wiener Berufsrettung die Ausfahrt eines Einsatzfahrzeuges veranlasst wird.

Vor einer derartigen Veranlassung wäre eine Person, bei der der begründete Verdacht einer Kohlenmonoxidvergiftung besteht, über den Krankheitsverlauf und die erforderlichen diagnostischen Maßnahmen nachhaltig aufzuklären, und für den Fall, dass sich diese Person nicht einsichtig zeigt, sich diese Aufklärung und den Willen der Person, dennoch nicht in eine Krankenanstalt verbracht zu werden, mittels von dieser Person zu unterfertigenden Revers bestätigen lassen.

Sollte daher der Bf gegenüber der Notärztin oder anderen Mitarbeitern der Wiener Berufsrettung vor der Anforderung des zweiten RTW ausdrücklich erklärt haben, nicht mit der Rettung in eine Krankenanstalt befördert werden zu wollen, wäre nach Ansicht des Gerichts gemäß § 28 Abs. 2 WRKG von einer Einsatzgebühr gänzlich abzusehen.

Allerdings hat das vom Gericht durchgeführte Beweisverfahren ergeben, dass der Nachweis, dass der Bf vor Verständigung des RTW LEO-1N eindeutig zu erkennen gegeben hat, dass er einen Transport mittels RTW in ein Krankenhaus zur weiteren Untersuchung nicht wünsche, nicht geführt werden konnte.

Widerspruch des Bf nicht erwiesen

Das Bundesfinanzgericht hat ein umfassendes Ermittlungsverfahren durchgeführt und neben dem Bf als Partei und den vom Bf genannten zwei Zeugen von Amts wegen noch weitere fünf Zeugen in insgesamt zwei Tagsatzungen der mündlichen Verhandlung vernommen. Es hat somit alle zur Verfügung stehenden Beweismittel ausgeschöpft. Im Abwägung aller Zeugenaussagen konnte das Gericht nicht feststellen, dass die Behauptung des Bf, der Bf habe vor Anforderung eines RTW die Verbringung in ein Krankenhaus mittels RTW abgelehnt, einen höheren Grad der Wahrscheinlichkeit für sich hat, als die Behauptung der belangten Behörde, dies sei nicht der Fall gewesen. Auch nach Durchführung eines Ermittlungsverfahrens war eine klare Beantwortung dieser Frage i. S. v. VwGH 29. 5. 2018, Ra 2018/21/0060, nicht möglich, was im Rahmen der Beweiswürdigung näher zu begründet wurde.

Wenn Tatsachenfeststellungen nicht getroffen werden können, trifft die Beweislast denjenigen, zu dessen Gunsten die entsprechende Tatsache wirken würde:

Die Abgabenbehörde hat damit die Beweislast für Tatsachen zu tragen, die den Abgabenanspruch begründen; der Steuerpflichtige für Tatsachen, die Begünstigungen, Steuerermäßigungen u.ä. begründen bzw. die den Abgabenanspruch einschränken oder aufheben oder eine (ihn treffende) gesetzliche Vermutung widerlegen (vgl. BFG 15. 12. 2017, RV/7102062/2017 m. w. N.).

Anspruchsbegründend ist im gegenständlichen Fall gemäß § 28 Abs. 1 WRKG und § 29 Abs. 1 WRKG, dass für den Bf der öffentliche Rettungsdienst in Anspruch genommen

wurde und dass das Vorliegen für einen Einsatz des öffentlichen Rettungsdienstes auf Grund des Zustandsbildes mit gutem Grund angenommen werden konnte. Die Beweislast dafür trifft die belangte Behörde.

Nach den getroffenen Sachverhaltsfeststellungen liegen die Voraussetzungen für die Begründung des Abgabeanpruchs vor. Die belangte Behörde konnte im Verfahren den Nachweis führen, dass diese Voraussetzungen gegeben waren.

Der gänzliche Entfall oder die Einschränkung des Abgabeanpruchs infolge Vorliegens besonders berücksichtigungswürdiger Gründe nach § 28 Abs. 2 WRKG zählt zu den den Abgabeanpruch einschränkenden oder aufhebenden Umständen. Die Beweislast dafür trifft den Bf.

Da das Gericht nicht feststellen konnte, dass die Untersuchung des Bf durch die Notärztin in der Wohnung in der *****Straße_BO_21**** und die Anforderung des weiteren RTW gegen den Willen des Bf erfolgt ist, geht der Umstand, dass diese Tatsachenfeststellungen nicht getroffen werden konnte, zu Lasten des Bf.

Da nicht erwiesen ist, dass in der Sache gelegene Umstände zu einem gänzlichen oder teilweisen Absehen von der Gebühr gemäß § 28 Abs. 2 WRKG führen, ist in weiterer Folge zu prüfen, ob berücksichtigungswürdige, in der Person des Bf gelegene Umstände vorliegen.

In der Person des Beschwerdeführers gelegene Umstände

In der Verwaltungspraxis und in der Rechtsprechung des Bundesfinanzgerichts wird ein geringes Einkommen des Gebührenschuldners als besonders berücksichtigungswürdiger Fall i. S. d. § 28 Abs. 2 WRKG angesehen (vgl. etwa BFG 23. 10. 2017, RV/7400189/2017).

Dem ist beizupflichten.

Die belangte Behörde ist in der Beschwerdevorentscheidung offenbar (eine konkrete Begründung lässt sich diesem Bescheid nicht entnehmen) angesichts der Ausübung einer bloß geringfügigen Beschäftigung durch den Bf davon ausgegangen, dass eine Reduzierung der ursprünglich vorgeschriebenen Einsatzgebühr von 690,00 € auf 96,33 € (entspricht der Höhe einer Kostenvorschreibung an einen Sozialversicherungsträger) geboten ist. Dies wurde von der belangten Behörde in der mündlichen Verhandlung am 25. 9. 2018 bestätigt.

Hierzu ist auszuführen:

Der 25jährige Bf A***** S***** ist seit dem Jahr 2016 auf Grund geringfügiger Beschäftigungen i. S. d. § 5 Abs. 1 Z 2 ASVG i. V. m. § 5 Abs. 2 ASVG gemäß § 7 Z 3 lit. a ASVG nur in der Unfallversicherung versichert.

Eine Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung gemäß § 19a ASVG hat der Bf unterlassen, obwohl er mit einem vergleichsweise niedrigen Beitrag (monatlicher Beitrag im Fall des Bf derzeit 61,83 Euro) einen umfassenden Schutz sowohl in der Krankenversicherung als auch in der Pensionsversicherung erhielte.

Ebenso hat der Bf eine Selbstversicherung in der Krankenversicherung als Student gemäß § 16 Abs. 2 ASVG zu einem Monatsbetrag von derzeit 58,39 Euro nicht vorgenommen.

Das geringe Einkommen des Bf, der als Werkstudent seinen Lebensunterhalt neben dem Studium verdienen muss, ist auch nach Ansicht des Bundesfinanzgerichts im gegenständlichen Fall ein Grund für ein Vorgehen nach § 28 Abs. 2 WRKG.

Allerdings ist zu berücksichtigen, dass der Bf eine Selbstversicherung verabsäumt hat. Eine derartige Selbstversicherung wäre zu einem vergleichsweise geringen Kostenaufwand möglich gewesen. Mit seinem Krankenversicherungsbeitrag hätte der Bf zur Finanzierung des österreichischen Sozialsystems - und damit letztlich auch der Wiener Berufsrettung - pauschal beigetragen.

Die Beitragsvorschreibung durch die Wiener Berufsrettung soll dazu dienen, bei Personen, die nicht krankenversichert sind oder deren Krankenversicherung die Einsatzkosten nicht übernimmt, die Finanzierung der Wiener Berufsrettung mit sicherzustellen.

Besteht eine kostengünstige Selbstversicherungsmöglichkeit, kann ein geringes Einkommen aus einer geringfügigen Beschäftigung nur in einem bestimmten Umfang bei der Bemessung der Einsatzkosten Berücksichtigung finden.

Der Bf befindet sich als "Einzelzahler" nicht in einer mit einem Sozialversicherungsträger als "Großzahler" vergleichbaren Situation. Die Verordnung des Wiener Gemeinderates betreffend die Festsetzung der Gebühren gemäß §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 4 Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz - WRKG sieht daher für "Einzelzahler" eine weit höhere Gebühr als für Sozialversicherungsträger vor.

Neuausübung des Ermessens

In Neuausübung des Ermessens durch das Gericht (Art. 130 Abs. 3 B-VG) ist die Einsatzgebühr gemäß § 279 BAO mit einem Drittel der Normalgebühr, somit mit 230,00 Euro, festzusetzen.

Dies trägt einerseits dem geringen Einkommen des Bf, aber auch der mangelnden Selbstversicherung und den Erfordernissen der Finanzierung der Wiener Berufsrettung Rechnung.

Hinzu kommt, dass der Bf ein umfangreiches und kostenaufwendiges Beschwerdeverfahren initiiert, an diesem aber nach der ersten Tagsatzung der mündlichen Verhandlung nicht mehr mitgewirkt hat.

Revisionszulassung

Gegen diese Entscheidung ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG eine Revision zulässig, da Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu § 28 Abs. 2 WRKG nicht ersichtlich ist.

Wien, am 23. Oktober 2018