

TE Vwgh Erkenntnis 2012/9/18 2011/11/0053

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 18.09.2012

Index

L94052 Ärztekammer Kärnten;
82/03 Ärzte Sonstiges Sanitätspersonal;

Norm

- ÄrzteG 1998 §108a;
ÄrzteG 1998 §99 Abs1;
ÄrzteG 1998 §99 Abs2;
Satzung Wohlfahrtsfonds ÄrzteK Krnt 1987 §19;
Satzung Wohlfahrtsfonds ÄrzteK Krnt 1987 §19a;
Satzung Wohlfahrtsfonds ÄrzteK Krnt 1987 §26;
Satzung Wohlfahrtsfonds ÄrzteK Krnt 2010 §19a Abs4;
1. ÄrzteG 1998 § 108a heute
 2. ÄrzteG 1998 § 108a gültig ab 01.01.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2005
 1. ÄrzteG 1998 § 99 heute
 2. ÄrzteG 1998 § 99 gültig ab 01.01.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2005
 3. ÄrzteG 1998 § 99 gültig von 11.08.2001 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
 4. ÄrzteG 1998 § 99 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001
 1. ÄrzteG 1998 § 99 heute
 2. ÄrzteG 1998 § 99 gültig ab 01.01.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2005
 3. ÄrzteG 1998 § 99 gültig von 11.08.2001 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
 4. ÄrzteG 1998 § 99 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Gall und die Hofräte Dr. Schick, Dr. Grünstäudl und Mag. Samm sowie die Hofrätin Dr. Pollak als Richter, im Beisein des Schriftführers Mag. Henk, über die Beschwerde des BW in K, vertreten durch Mag. Alexander Todor-Kostic und Mag. Silke Pachner, Rechtsanwälte in 9220 Velden/Wörthersee, Villacherstraße 1, gegen den Bescheid des Beschwerdeausschusses der Ärztekammer für Kärnten (im Verfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof vertreten durch Dr. Gernot Murko, Mag. Christian Bauer, Mag. Gerlinde Murko, Rechtsanwälte in 9020 Klagenfurt, Herrengasse 6) vom 28. September 2010 (ohne Zl.), betreffend Altersversorgung (weitere Partei: Kärntner Landesregierung), zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat der Ärztekammer für Kärnten Aufwendungen in der Höhe von EUR 610,60 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Das Mehrbegehren wird abgewiesen.

Begründung

Mit Bescheid des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Kärnten vom 17. Mai 2010 wurde dem Beschwerdeführer mit Wirkung vom 1. Jänner 2010 die Altersversorgung der Ärztekammer für Kärnten in der Höhe von EUR 1.419,15 brutto monatlich gemäß §§ 37, 37a und 44 der Satzung der Ärztekammer für Kärnten gewährt. Davon entfallen auf die Grundleistung EUR 1.166,--, auf die Ergänzungsleistung für niedergelassene Ärzte EUR 80,50 und auf die Zusatzleistung II EUR 172,65. Mit Bescheid des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Kärnten vom 17. Mai 2010 wurde dem Beschwerdeführer mit Wirkung vom 1. Jänner 2010 die Altersversorgung der Ärztekammer für Kärnten in der Höhe von EUR 1.419,15 brutto monatlich gemäß Paragraphen 37, 37 a und 44 der Satzung der Ärztekammer für Kärnten gewährt. Davon entfallen auf die Grundleistung EUR 1.166,--, auf die Ergänzungsleistung für niedergelassene Ärzte EUR 80,50 und auf die Zusatzleistung römisch zwei EUR 172,65.

Begründend wurde, neben der Berechnung der Altersversorgung und der Auflistung der Beitragsjahre des Beschwerdeführers, ausgeführt, der Beschwerdeführer habe durch seine Beitragszahlungen eine 100%ige Anwartschaft auf die Grundleistung erworben.

In der gegen diesen Bescheid erhobenen Berufung (Beschwerde) beantragte der Beschwerdeführer die Aufhebung des Bescheides und die Zuerkennung "eine(r) Pension in gesetzlich dem Grundsatz des Gleichheitsgebotes entsprechender Höhe". Zusammengefasst brachte er vor, die Berechnung der Höhe der zuerkannten Altersversorgung sei unrichtig und gesetzwidrig, da in der Berechnung lediglich die geleisteten Beiträge bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres eingeflossen wären, denen zwar eine äquivalente Gegenleistung durch Erwerb der Anwartschaften auf die Grundleistung gegenüberstehe, für die von ihm aber in weiterer Folge (nach Vollendung des 65. Lebensjahres) geleisteten Beiträge überhaupt keine Gegenleistung in Form einer "höheren" Grundleistung gewährt worden sei. Die Bestimmung des § 37a Abs. 4 der Satzung der Ärztekammer für Kärnten, wonach keinesfalls eine Grundleistung zuerkannt werden könne, die über 100% der im Leistungsblatt kundgemachten Höhe für diese Pension betrage, sei gesetzwidrig, da den von ihm in voller Höhe nach dem 65. Lebensjahr weiter bezahlten Beiträgen keine Gegenleistung gegenüberstehe und schon nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen und dem in der Bundesverfassung geregelten Gleichheitsgrundsatz ihm daher eine über 100% hinausgehende Anwartschaft zuerkannt werden müsse. Ähnliches treffe auf die Ergänzungsleistung und die Zusatzleistung II zu. In der gegen diesen Bescheid erhobenen Berufung (Beschwerde) beantragte der Beschwerdeführer die Aufhebung des Bescheides und die Zuerkennung "eine(r) Pension in gesetzlich dem Grundsatz des Gleichheitsgebotes entsprechender Höhe". Zusammengefasst brachte er vor, die Berechnung der Höhe der zuerkannten Altersversorgung sei unrichtig und gesetzwidrig, da in der Berechnung lediglich die geleisteten Beiträge bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres eingeflossen wären, denen zwar eine äquivalente Gegenleistung durch Erwerb der Anwartschaften auf die Grundleistung gegenüberstehe, für die von ihm aber in weiterer Folge (nach Vollendung des 65. Lebensjahres) geleisteten Beiträge überhaupt keine Gegenleistung in Form einer "höheren" Grundleistung gewährt worden sei. Die Bestimmung des Paragraph 37 a, Absatz 4, der Satzung der Ärztekammer für Kärnten, wonach keinesfalls eine Grundleistung zuerkannt werden könne, die über 100% der im Leistungsblatt kundgemachten Höhe für diese Pension betrage, sei gesetzwidrig, da den von ihm in voller Höhe nach dem 65. Lebensjahr weiter bezahlten Beiträgen keine Gegenleistung gegenüberstehe und schon nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen und dem in der Bundesverfassung geregelten Gleichheitsgrundsatz ihm daher eine über 100% hinausgehende Anwartschaft zuerkannt werden müsse. Ähnliches treffe auf die Ergänzungsleistung und die Zusatzleistung römisch zwei zu.

Mit Bescheid vom 28. September 2010 wies der Beschwerdeausschuss des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Kärnten die Berufung ab und bestätigte den erstinstanzlichen Bescheid. Zusammengefasst wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer habe die Anwendung der geltenden Bestimmungen der Satzung und die vorgenommene ziffernmäßige Berechnung seiner Alterspension nicht bekämpft, die Berufung (Beschwerde) ziele darauf ab, eine Leistung zu erhalten, die in der Satzung nicht vorgesehen sei. Auch nach der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes sei der Versorgungs- und nicht der Versicherungsgedanke in der Pensionsversicherung im

Vordergrund und gelte nicht der Grundsatz der Äquivalenz von Beitrags- und Versicherungsleistung, sondern es müsse in Kauf genommen werden, in manchen Fällen trotz Leistung von Pflichtbeiträgen keine Versicherungsleistung zu erhalten. Sohin wäre auch eine Zuerkennung einer höheren Pension, als sie in der Satzung vorgesehen sei, rechtswidrig.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer zunächst Beschwerde gemäß Art. 144 Abs. 1 B-VG vor dem Verfassungsgerichtshof. Nachdem dieser die Behandlung derselben mit Beschluss vom 21. Februar 2011, B 1606/10-3, abgelehnt und diese dem Verwaltungsgerichtshof zur Entscheidung abgetreten hatte, wurde sie vom Beschwerdeführer ergänzt. Die belangte Behörde legte die Verwaltungsakten vor und erstattete eine Gegenschrift, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragt. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer zunächst Beschwerde gemäß Artikel 144, Absatz eins, B-VG vor dem Verfassungsgerichtshof. Nachdem dieser die Behandlung derselben mit Beschluss vom 21. Februar 2011, B 1606/10-3, abgelehnt und diese dem Verwaltungsgerichtshof zur Entscheidung abgetreten hatte, wurde sie vom Beschwerdeführer ergänzt. Die belangte Behörde legte die Verwaltungsakten vor und erstattete eine Gegenschrift, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragt.

Der Verwaltungsgerichtshof hat über die Beschwerde erwogen:

1.1. Die im Beschwerdefall einschlägigen Bestimmungen des ÄrzteG 1998 (idF BGBl. I Nr. 156/2005) lauten (auszugsweise): 1.1. Die im Beschwerdefall einschlägigen Bestimmungen des ÄrzteG 1998 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 156 aus 2005,) lauten (auszugsweise):

"§ 99. (1) Die Altersversorgung wird mit Vollendung des 65. Lebensjahres gewährt, wobei die Satzung vorsehen kann, dass die auf Grund von Kassen- oder sonstigen zivilrechtlichen Verträgen oder Dienstverhältnissen ausgeübte ärztliche oder zahnärztliche Tätigkeit eingestellt wird. Unter Bedachtnahme auf § 108a Abs. 3 kann die Satzung ein niedrigeres oder höheres Anfallsalter sowie bei früherer oder späterer Inanspruchnahme eine entsprechende Minderung oder Erhöhung der Leistung vorsehen." § 99. (1) Die Altersversorgung wird mit Vollendung des 65. Lebensjahres gewährt, wobei die Satzung vorsehen kann, dass die auf Grund von Kassen- oder sonstigen zivilrechtlichen Verträgen oder Dienstverhältnissen ausgeübte ärztliche oder zahnärztliche Tätigkeit eingestellt wird. Unter Bedachtnahme auf Paragraph 108 a, Absatz 3, kann die Satzung ein niedrigeres oder höheres Anfallsalter sowie bei früherer oder späterer Inanspruchnahme eine entsprechende Minderung oder Erhöhung der Leistung vorsehen.

1. (2) Absatz 2, Abs. 1 gilt für die Gewährung der Zusatzleistung sinngemäß Absatz eins, gilt für die Gewährung der Zusatzleistung sinngemäß.

...

Beiträge zum Wohlfahrtsfonds

§ 108a. (1) Für die finanzielle Sicherstellung der Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds sind unter Berücksichtigung seiner Erfordernisse, seines dauernden Bestandes und seiner Leistungsfähigkeit Wohlfahrtsfondsbeiträge einzuheben. Paragraph 108 a, (1) Für die finanzielle Sicherstellung der Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds sind unter Berücksichtigung seiner Erfordernisse, seines dauernden Bestandes und seiner Leistungsfähigkeit Wohlfahrtsfondsbeiträge einzuheben.

...

1. (3) Absatz 3, Die Finanzierung der Versorgungsleistungen ist nach dem Umlageverfahren, dem Kapitaldeckungsverfahren, dem Anwartschaftsdeckungsverfahren oder nach anderen anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren auszurichten.

..."

1.2. Die im Beschwerdefall einschlägigen Bestimmungen der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Kärnten (Satzung), beschlossen durch die ordentliche erweiterte Vollversammlung der Ärztekammer für Kärnten am 28.6.2010, veröffentlicht am 12. Juli 2010, lauten auszugsweise (Hervorhebung durch den Verwaltungsgerichtshof):

"III. ABSCHNITT

Versorgungsleistungen

§ 19 Altersversorgung Paragraph 19, Altersversorgung

1. (1) Absatz eins, Die Altersversorgung ist dem Kammerangehörigen zu gewähren, sofern dieser Beiträge zur Altersversorgung geleistet hat und nicht von der Beitragspflicht befreit war. Die Altersversorgung setzt sich zusammen aus der Grundleistung, der Ergänzungsleistung für niedergelassene Ärzte und der Zusatzleistung (siehe §§ 25 und 26). Die Altersversorgung ist dem Kammerangehörigen zu gewähren, sofern dieser Beiträge zur Altersversorgung geleistet hat und nicht von der Beitragspflicht befreit war. Die Altersversorgung setzt sich zusammen aus der Grundleistung, der Ergänzungsleistung für niedergelassene Ärzte und der Zusatzleistung (siehe Paragraphen 25 und 26).
2. (2) Absatz 2, Voraussetzung für den Bezug der Grundleistung ist der Bezug einer gesetzlichen Pension oder eines gesetzlichen Ruhegenusses oder die gänzliche Einstellung der ärztlichen und zahnärztlichen Tätigkeit. Die Grundleistung wird nicht gewährt, wenn der Kammerangehörige weiterhin einen kurativen Einzelvertrag mit einem Sozialversicherungsträger hat oder eine Hausapotheke führt.
3. (3) Absatz 3, Die Grundleistung kann ab Vollendung des 55. Lebensjahres in Anspruch genommen werden. Sie beträgt entsprechend dem Lebensalter bei der erstmaligen

Inanspruchnahme bei einem Alter von mehr als

...

60 Jahren 75%
61 Jahren 80%
62 Jahren 85%
63 Jahren 90%
64 Jahren 95%
65 Jahren 100%

des sich als Summe von Grundleistung und allfälliger Ergänzungsleistung für niedergelassene Ärzte ergebenden Betrages. Die Verminderung bleibt jeweils für die Dauer des Bezuges wirksam und wirkt für die Versorgung der Angehörigen fort.

1. (4) Absatz 4, Die Ergänzungsleistung für niedergelassene Kammerangehörige wird Bezieher der Altersversorgung bzw. Witwenversorgung gewährt, wenn im Zeitraum zwischen dem 1.1.1950 und der Vollendung des 65. Lebensjahres ein kurativer Kassenvertrag mit der BVA und/oder der VA/VAEB für mehr als 22 Jahre bestanden hat. Für jedes die Vertragsdauer von 22 Jahren übersteigende volle Vertragsjahr wird ein im Leistungsblatt festzusetzender Betrag monatlich gewährt.
2. (5) Absatz 5, Mit Wirkung ab 1.1.2005 wird die allgemeine Ergänzungsleistung aufgelassen und die Grundleistung um die allgemeine Ergänzungsleistung erhöht. Die Begriffe Grundpension und Grundversorgung werden durch den Begriff Grundleistung ersetzt. Die Höhe der Leistungen wird dadurch nicht geändert.

§ 19a Altersversorgung ab 1. 1. 1988 Paragraph 19 a, Altersversorgung ab 1. 1. 1988

1. (1) Absatz eins, Die Grundleistung wird nach der Höhe der Beitragsleistung ermittelt.
2. (2) Absatz 2, In der Beitragsordnung wird jährlich ein Richtbeitrag festgesetzt. Der Richtbeitrag ist im zur finanziellen Sicherstellung der vorgesehenen Leistungen erforderlichen Ausmaß festzusetzen.
3. (3) Absatz 3, Für jedes Jahr, für das der volle Richtbeitrag geleistet wird, wird eine Anwartschaft auf 3 % der Grundleistung erworben. Erreichen im Einzelfall die Beiträge, aus welchem Grund immer, nicht den Richtbeitrag, wird die Anwartschaft für das betreffende Jahr in dem der geringeren Beitragsleistung entsprechenden Verhältnis vermindert erworben. Die Anwartschaft wird auf hundertstel Prozentanteile genau ermittelt.

(4) Eine Anwartschaft auf mehr als 100 % der Grundleistung steht in keinem Fall zu.

1. (5) Absatz 5, § 19 Abs. (3) ist bei Inanspruchnahme der Grundleistung vor Vollendung des 65. Lebensjahres auf den sich aus der Anwartschaft ergebenden Anspruch anzuwenden. Paragraph 19, Abs. (3) ist bei Inanspruchnahme der Grundleistung vor Vollendung des 65. Lebensjahres auf den sich aus der Anwartschaft ergebenden Anspruch anzuwenden.

2. (6)Absatz 6,Beitragszeiten zwischen dem 1. 10. 1950 und dem 31. 12. 1987 gelten, sofern keine bescheidmäßige Ermäßigung oder Befreiung erfolgt ist, als mit 3 % Anwartschaft für jedes volle Kalenderjahr anerkannt. Teile von Jahren gelten verhältnismäßig weniger, begonnene Monate zählen als volle Monate.
3. (7)Absatz 7,Das Kammeramt hat jährlich bis 30. Juni des Folgejahres die Anwartschaft auf Grundleistung jedes Kammerangehörigen zu ermitteln und den Kammerangehörigen über Anfrage mitzuteilen.
4. (8)Absatz 8,Bescheide über Ermäßigung, Nachlass und Befreiung, in denen auf die Auswirkung nach § 10 Abs. (3) hingewiesen wird, sind für den Zeitraum vor dem 1. 1. 1988 so zu berücksichtigen, dass die Anwartschaft entsprechend dem verringerten Beitrag ermittelt wird.Bescheide über Ermäßigung, Nachlass und Befreiung, in denen auf die Auswirkung nach Paragraph 10, Abs. (3) hingewiesen wird, sind für den Zeitraum vor dem 1. 1. 1988 so zu berücksichtigen, dass die Anwartschaft entsprechend dem verringerten Beitrag ermittelt wird.
5. (9)Absatz 9,Der § 10 Abs. (3) zweiter und dritter Satz, sowie § 9 Abs. (3) erster Satz betreffend die Anspruchsminderung wegen Befreiung oder Nachlass von Beiträgen sind nur für die Zeit vor dem 1. 1. 1988 anzuwenden.Der Paragraph 10, Abs. (3) zweiter und dritter Satz, sowie Paragraph 9, Abs. (3) erster Satz betreffend die Anspruchsminderung wegen Befreiung oder Nachlass von Beiträgen sind nur für die Zeit vor dem 1. 1. 1988 anzuwenden.
6. (10)Absatz 10,Beiträge, die für Kammerangehörige von der Ärztekammer eines anderen Bundeslandes überwiesen werden, werden sinngemäß nach den für die Ärztekammer für Kärnten geltenden Grundsätzen angerechnet.
7. (11)Absatz 11,Die Zeit der ärztlichen Tätigkeit im Rahmen eines Dienstverhältnisses zwischen 1. 10. 1950 und 31. 12. 1969 wird als Beitragszeit im Sinne des Abs. (1) anerkannt, sofern damals und zum 31. 12. 1987 die ordentliche Kammerangehörigkeit gegeben war.

...

IV. ABSCHNITT römisch vier. ABSCHNITT

Zusatzleistungen

...

§ 26 Zusatzleistung II Paragraph 26, Zusatzleistung römisch zwei

1. (1)Absatz eins,Die Zusatzleistung II gebührt Kammerangehörigen bzw. deren Hinterbliebenen, die nach den Bestimmungen der Beitragsordnung Beiträge zur Zusatzleistung II geleistet haben. Die Höhe der Leistung errechnet sich nach dem durchschnittlichen jährlichen Beitrag einschließlich der gemäß Abs. (3) gutgebrachten Überschüsse, wobei der durchschnittliche Jahresbeitrag geteilt durch die Pensionsmesszahl, den monatlichen Pensionsanspruch ergibt. Bei der Ermittlung des durchschnittlichen Jahresbeitrages sind alle vollen Monate seit der ersten Beitragsleistung bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres oder bis zum vorherliegenden Zeitpunkt des Pensionsantrittes zu erfassen.Die Zusatzleistung römisch zwei gebührt Kammerangehörigen bzw. deren Hinterbliebenen, die nach den Bestimmungen der Beitragsordnung Beiträge zur Zusatzleistung römisch zwei geleistet haben. Die Höhe der Leistung errechnet sich nach dem durchschnittlichen jährlichen Beitrag einschließlich der gemäß Abs. (3) gutgebrachten Überschüsse, wobei der durchschnittliche Jahresbeitrag geteilt durch die Pensionsmesszahl, den monatlichen Pensionsanspruch ergibt. Bei der Ermittlung des durchschnittlichen Jahresbeitrages sind alle vollen Monate seit der ersten Beitragsleistung bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres oder bis zum vorherliegenden Zeitpunkt des Pensionsantrittes zu erfassen. Für die Festlegung der Pensionsmesszahlen ist der Zeitpunkt der ersten Beitragszahlung maßgebend.

Die Pensionsmesszahlen betragen bei einem Beitrittsalter von

...

60 Jahren 28,5
 61 Jahren 34,4
 62 Jahren 44,2
 63 Jahren 63,3
 64 Jahren 120,6

65 Jahren 115,4

1. (2) Absatz 2, Die Zusatzleistung II wird gemeinsam mit der Grundleistung geleistet. Sie beträgt bei der erstmaligen Inanspruchnahme bei einem Alter von mehr als 60 Jahren 75 %.

60 Jahren 75 %

61 Jahren 80 %

62 Jahren 85 %

63 Jahren 90 %

64 Jahren 95 %

65 Jahren 100 %

der sich nach Abs. (1) ergebenden Leistung. Eine allfällige Invaliditätsversorgung wird ungekürzt gewährt. Die Höhe der Witwen- und Waisenzusatzleistung wird nach der Höhe bemessen, auf die der Kammerangehörige zum Zeitpunkt seines Todes Anspruch hatte.

1. (3) Absatz 3, Die Zusatzleistung II ist getrennt von den übrigen Einrichtungen des Wohlfahrtsfonds zu führen und zu verwalten. Für jeden beitragszahlenden Kammerangehörigen ist ein eigenes Konto anzulegen. Die Zusatzleistung römisch zwei ist getrennt von den übrigen Einrichtungen des Wohlfahrtsfonds zu führen und zu verwalten. Für jeden beitragszahlenden Kammerangehörigen ist ein eigenes Konto anzulegen. Ergeben sich aus der Verwaltung der Zusatzleistung II Überschüsse, die höher sind als die versicherungsmathematisch notwendige Deckung, so sind die Überschüsse den Konten der einzelnen beitragszahlenden Kammerangehörigen im Verhältnis ihres Kontostandes gutzubringen. Ergeben sich aus der Verwaltung der Zusatzleistung römisch zwei Überschüsse, die höher sind als die versicherungsmathematisch notwendige Deckung, so sind die Überschüsse den Konten der einzelnen beitragszahlenden Kammerangehörigen im Verhältnis ihres Kontostandes gutzubringen.
2. (4) Absatz 4, Zur Sicherstellung der zu erbringenden Leistungen kann unter gleichzeitiger Vereinbarung einer Gewinnbeteiligung ein Rückdeckungsvertrag mit einer Versicherungsanstalt dahingehend abgeschlossen werden, dass bei Ableben eines Kammerangehörigen vor dem 65. Lebensjahr bzw. bei Inanspruchnahme einer Invaliditätsversorgung zur Abdeckung der bestehenden Leistungsverpflichtung eine einmalige Kapitalzahlung geleistet wird.
3. (5) Absatz 5, Die Zusatzleistung II ist nach den im Abs. (3) festgehaltenen versicherungstechnischen Grundsätzen in ihrem Werte zu sichern. Der Prozentsatz der Wertsicherung ist nach dem Vorschlag eines Versicherungsmathematikers jährlich von der Vollversammlung festzusetzen und im Leistungsblatt kundzumachen. Die Zusatzleistung römisch zwei ist nach den im Abs. (3) festgehaltenen versicherungstechnischen Grundsätzen in ihrem Werte zu sichern. Der Prozentsatz der Wertsicherung ist nach dem Vorschlag eines Versicherungsmathematikers jährlich von der Vollversammlung festzusetzen und im Leistungsblatt kundzumachen.
4. (6) Absatz 6, Die Zusatzleistung II wird 14-mal jährlich erbracht. Die Zusatzleistung römisch zwei wird 14-mal jährlich erbracht.
5. (7) Absatz 7, Die Höhe des Leistungsanspruches der Zusatzleistung II wird alljährlich schriftlich bekannt gegeben. Die Höhe des Leistungsanspruches der Zusatzleistung römisch zwei wird alljährlich schriftlich bekannt gegeben.

...

LEISTUNGSBLATT E römisch eins STUNGSBLATT

GÜLTIG AB 1.1.2010 GÜLT E römisch eins GAB 1.1.2010

1.) GRUNDLEISTUNG (14mal jährlich)

ERGÄNZUNGSLEISTUNG FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE ...

EUR 1.166,-

EUR11,50

6.) Die ZUSATZLEISTUNGEN werden individuell errechnet.

Die Zusatzleistungen werden für das Jahr 2010 nicht erhöht.

..."

1.3. Festzuhalten ist, dass die Bestimmungen der Satzung in der oben wiedergegebenen, am 12. Juli 2010 veröffentlichten Fassung von der von der belangten Behörde zugrunde gelegten bis dahin geltenden Fassung der Satzung inhaltlich, soweit im Beschwerdefall von Interesse, nicht abweichen. Insbesondere ist § 37a Abs. 4 der früheren Fassung der Satzung mit § 19a Abs. 4 der nunmehr geltenden Fassung der Satzung inhaltsgleich. 1.3. Festzuhalten ist, dass die Bestimmungen der Satzung in der oben wiedergegebenen, am 12. Juli 2010 veröffentlichten Fassung von der von der belangten Behörde zugrunde gelegten bis dahin geltenden Fassung der Satzung inhaltlich, soweit im Beschwerdefall von Interesse, nicht abweichen. Insbesondere ist Paragraph 37 a, Absatz 4, der früheren Fassung der Satzung mit Paragraph 19 a, Absatz 4, der nunmehr geltenden Fassung der Satzung inhaltsgleich.

2. Die Beschwerde ist unbegründet.

2.1. Unstrittig ist, dass dem Beschwerdeführer 100% der in der Satzung der Ärztekammer für Kärnten vorgesehenen Grundleistung und die erwähnte Ergänzungsleistung und Zusatzleistung II ab 1. Jänner 2010 zugesprochen wurde. 2.1. Unstrittig ist, dass dem Beschwerdeführer 100% der in der Satzung der Ärztekammer für Kärnten vorgesehenen Grundleistung und die erwähnte Ergänzungsleistung und Zusatzleistung römisch zwei ab 1. Jänner 2010 zugesprochen wurde.

2.2. Soweit der Beschwerdeführer in seiner Beschwerdeergänzung erneut Normbedenken gegen Bestimmungen der Satzung (der Ärztekammer für Kärnten) erhebt, ist ihm zu entgegnen, dass der Verwaltungsgerichtshof gemäß Art. 133 Z. 1 B-VG nicht dazu berufen ist, den angefochtenen Bescheid dahin zu prüfen, ob der Beschwerdeführer durch Anwendung einer rechtswidrigen generellen Norm in Rechten verletzt ist. 2.2. Soweit der Beschwerdeführer in seiner Beschwerdeergänzung erneut Normbedenken gegen Bestimmungen der Satzung (der Ärztekammer für Kärnten) erhebt, ist ihm zu entgegnen, dass der Verwaltungsgerichtshof gemäß Artikel 133, Ziffer eins, B-VG nicht dazu berufen ist, den angefochtenen Bescheid dahin zu prüfen, ob der Beschwerdeführer durch Anwendung einer rechtswidrigen generellen Norm in Rechten verletzt ist.

Auch soweit der Beschwerdeführer im Wesentlichen vorbringt, § 99 Abs. 1 ÄrzteG 1998 sehe zwingend vor, die Satzung (der Ärztekammer für Kärnten) habe einen "Bonus" (Erhöhung der Leistung) bei späterer Inanspruchnahme der Altersversorgung zu enthalten, wendet er sich in Wahrheit nur gegen die Rechtmäßigkeit der angewendeten Rechtsvorschriften. Auch soweit der Beschwerdeführer im Wesentlichen vorbringt, Paragraph 99, Absatz eins, ÄrzteG 1998 sehe zwingend vor, die Satzung (der Ärztekammer für Kärnten) habe einen "Bonus" (Erhöhung der Leistung) bei späterer Inanspruchnahme der Altersversorgung zu enthalten, wendet er sich in Wahrheit nur gegen die Rechtmäßigkeit der angewendeten Rechtsvorschriften.

Im Lichte der Ausführungen des Verfassungsgerichtshofes im eingangs erwähnten Beschluss vom 21. Februar 2011 und der Ausführungen des Beschwerdeführers im verwaltungsgerichtlichen Verfahren sieht sich der Verwaltungsgerichtshof zu einer Antragstellung nach Art. 139 B-VG nicht veranlasst. Im Lichte der Ausführungen des Verfassungsgerichtshofes im eingangs erwähnten Beschluss vom 21. Februar 2011 und der Ausführungen des Beschwerdeführers im verwaltungsgerichtlichen Verfahren sieht sich der Verwaltungsgerichtshof zu einer Antragstellung nach Artikel 139, B-VG nicht veranlasst.

2.3. Die Satzung sieht in § 19a Abs. 4 (früher: § 37a Abs. 4) unmissverständlich vor, dass eine Anwartschaft auf mehr als 100% der Grundleistung in keinem Fall zusteht. 2.3. Die Satzung sieht in Paragraph 19 a, Absatz 4, (früher: Paragraph 37 a, Absatz 4,) unmissverständlich vor, dass eine Anwartschaft auf mehr als 100% der Grundleistung in keinem Fall zusteht.

Der Beschwerde gelingt es angesichts dieses klaren Wortlautes nicht, einen Vollzugsfehler der belangten Behörde aufzuzeigen. Dass im Lichte des ÄrzteG 1998 unter dem Gesichtspunkt einer gesetzeskonformen Auslegung eine Auslegung der Satzung geboten sein sollte, die diesen klaren Wortlaut außer Acht lässt, ist für den

Verwaltungsgerichtshof - auch im Hinblick auf den Ablehnungsbeschluss des Verfassungsgerichtshofes - nicht erkennbar.

Damit haftet dem Bescheid die behauptete Rechtswidrigkeit nicht an.

3. Aus diesen Gründen war die Beschwerde gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen. 3. Aus diesen Gründen war die Beschwerde gemäß Paragraph 42, Absatz eins, VwGG als unbegründet abzuweisen.

4. Der Ausspruch über den Aufwandsersatz gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG iVm. der VwGH-Aufwandsersatzverordnung 2008, BGBl. II Nr. 455. 4. Der Ausspruch über den Aufwandsersatz gründet sich auf die Paragraphen 47, ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandsersatzverordnung 2008, Bundesgesetzblatt , römisch zwei Nr. 455.

Das den Schriftsatzaufwand betreffende Mehrbegehren war, soweit es den durch die VwGH-Aufwandsersatzverordnung 2008 geregelten Pauschalbetrag übersteigt, abzuweisen. Das auf den Ersatz der Umsatzsteuer gerichtete Mehrbegehren war abzuweisen, weil im zugesprochenen Schriftsatzaufwand die Umsatzsteuer bereits berücksichtigt ist.

Wien, am 18. September 2012

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2012:2011110053.X00

Im RIS seit

24.10.2012

Zuletzt aktualisiert am

23.11.2012

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, <http://www.vwgh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at