

TE Vwgh Erkenntnis 2009/6/10 2009/08/0078

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 10.06.2009

Index

66/02 Andere Sozialversicherungsgesetze;

82/03 Ärzte Sonstiges Sanitätspersonal;

Norm

ÄrzteG 1998 §47;

FSVG §2 Abs2 idF 2002/I/005;

FSVG §2 Abs2 idF 2005/I/155;

GSVG 1978 §2 Abs1 Z1;

1. ÄrzteG 1998 § 47 heute
 2. ÄrzteG 1998 § 47 gültig ab 01.01.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
 3. ÄrzteG 1998 § 47 gültig von 18.01.2017 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 25/2017
 4. ÄrzteG 1998 § 47 gültig von 16.07.2009 bis 17.01.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2009
 5. ÄrzteG 1998 § 47 gültig von 31.12.2003 bis 15.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
 6. ÄrzteG 1998 § 47 gültig von 11.11.1998 bis 30.12.2003
-
1. FSVG § 2 heute
 2. FSVG § 2 gültig ab 01.01.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2023
 3. FSVG § 2 gültig von 19.03.2019 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 20/2019
 4. FSVG § 2 gültig von 01.01.2016 bis 18.03.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
 5. FSVG § 2 gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2013
 6. FSVG § 2 gültig von 01.09.2010 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
 7. FSVG § 2 gültig von 01.01.2006 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 155/2005
 8. FSVG § 2 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2002
 9. FSVG § 2 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2002
 10. FSVG § 2 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 141/1998
 11. FSVG § 2 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
 12. FSVG § 2 gültig von 01.01.1979 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 533/1979
-
1. FSVG § 2 heute
 2. FSVG § 2 gültig ab 01.01.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2023
 3. FSVG § 2 gültig von 19.03.2019 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 20/2019
 4. FSVG § 2 gültig von 01.01.2016 bis 18.03.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
 5. FSVG § 2 gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2013

6. FSVG § 2 gültig von 01.09.2010 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
7. FSVG § 2 gültig von 01.01.2006 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 155/2005
8. FSVG § 2 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2002
9. FSVG § 2 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2002
10. FSVG § 2 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 141/1998
11. FSVG § 2 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
12. FSVG § 2 gültig von 01.01.1979 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 533/1979

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Müller und die Hofräte Dr. Strohmayer, Dr. Moritz, Dr. Lehofer und Dr. Doblinger als Richter, im Beisein des Schriftführers Dr. Schmidl, über die Beschwerde der Dr. DW in H, vertreten durch Dr. Harald Ofner, Dr. Thomas Wagner und Mag. Edda Ofner, Rechtsanwälte in 1160 Wien, Schuhmeierplatz 14, gegen den Bescheid des Bundesministers für Soziales und Konsumentenschutz vom 14. November 2008, Zl. BMSK-329571/0001- II/A/3/2008, betreffend Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem FSVG (mitbeteiligte Partei:

Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft in 1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84-86), zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Begründung

In der Begründung des angefochtenen Bescheides führt die belangte Behörde zunächst aus, die mitbeteiligte Sozialversicherungsanstalt habe mit Bescheid vom 3. Dezember 2007 (unter anderem) festgestellt, dass die Beschwerdeführerin auf Grund ihrer Tätigkeit als niedergelassene Fachärztin für Chirurgie vom 1. Jänner 2005 "bis laufend" der Pflichtversicherung in der Pensions- und Unfallversicherung gemäß § 2 Abs. 2 Z. 1 FSVG unterlegen sei. Die Beschwerdeführerin werde seit dem 15. Dezember 2000 bei der österreichischen Ärztekammer als niedergelassene Fachärztin geführt; sie unterliege deswegen seit diesem Zeitpunkt der Unfall- und Pensionsversicherung gemäß § 2 Abs. 1 Z. 1 FSVG unterliege. In der Begründung des angefochtenen Bescheides führt die belangte Behörde zunächst aus, die mitbeteiligte Sozialversicherungsanstalt habe mit Bescheid vom 3. Dezember 2007 (unter anderem) festgestellt, dass die Beschwerdeführerin auf Grund ihrer Tätigkeit als niedergelassene Fachärztin für Chirurgie vom 1. Jänner 2005 "bis laufend" der Pflichtversicherung in der Pensions- und Unfallversicherung gemäß Paragraph 2, Absatz 2, Ziffer eins, FSVG unterlegen sei. Die Beschwerdeführerin werde seit dem 15. Dezember 2000 bei der österreichischen Ärztekammer als niedergelassene Fachärztin geführt; sie unterliege deswegen seit diesem Zeitpunkt der Unfall- und Pensionsversicherung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer eins, FSVG unterliege.

Die Beschwerdeführerin habe gegen diesen Bescheid der mitbeteiligten Sozialversicherungsanstalt Einspruch erhoben und ihn insoweit angefochten, als er den Zeitraum vom 21. September 2005 bis 10. September 2007 betroffen habe. Sie habe ausgeführt, dass sie im Zeitraum vom 21. September 2005 bis 14. Juli 2006 Wochengeld und im Zeitraum vom 15. Juli 2006 bis 31. Dezember 2007 Kinderbetreuungsgeld bezogen habe. Seitens der Ärztekammer sei sie seit 10. Oktober 2005 von sämtlichen Beiträgen befreit gewesen, was die Ärztekammer der mitbeteiligten Sozialversicherungsanstalt mit Schreiben vom 7. November 2006 auch mitgeteilt habe. Auf Grund dessen sei sie in der Zeit vom 21. September 2005 bis 10. September 2007 von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach § 2 Abs. 2 Z. 1 FSVG ausgenommen gewesen. Die Beschwerdeführerin habe gegen diesen Bescheid der mitbeteiligten Sozialversicherungsanstalt Einspruch erhoben und ihn insoweit angefochten, als er den Zeitraum vom 21. September 2005 bis 10. September 2007 betroffen habe. Sie habe ausgeführt, dass sie im Zeitraum vom 21. September 2005 bis 14. Juli 2006 Wochengeld und im Zeitraum vom 15. Juli 2006 bis 31. Dezember 2007 Kinderbetreuungsgeld bezogen habe. Seitens der Ärztekammer sei sie seit 10. Oktober 2005 von sämtlichen Beiträgen befreit gewesen, was die Ärztekammer der mitbeteiligten Sozialversicherungsanstalt mit Schreiben vom 7. November 2006 auch mitgeteilt habe. Auf Grund dessen sei sie in der Zeit vom 21. September 2005 bis 10. September 2007 von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach Paragraph 2, Absatz 2, Ziffer eins, FSVG ausgenommen gewesen.

Die Einspruchsbehörde habe mit Bescheid vom 2. Juli 2008 in Abänderung des erstinstanzlichen Bescheides festgestellt, dass die Beschwerdeführerin auf Grund ihrer Tätigkeit als Fachärztin für Chirurgie gemäß § 2 Abs. 2 Z. 1 FSVG vom 1. Jänner 2005 bis laufend der Unfallversicherung und vom 1. Jänner 2005 bis einschließlich 20. September 2005 und vom 11. September 2007 bis laufend der Pensionsversicherung unterlegen sei. Voraussetzung für die "Auslösung" des Ausnahmetatbestandes nach § 5 Z. 1 FSVG sei die Anzeige der Nichtausübung der freiberuflichen Tätigkeit (Schließung der Ordination) bei der Ärztekammer. Nach dem Wortlaut des § 5 Z. 1 FSVG reiche ein Tätigwerden des freiberuflich selbständigen Erwerbstätigen, mit dem dieser die Ärztekammer von der Einstellung des Ordinationsbetriebes in Kenntnis setze, aus. Aus einem Schreiben der Beschwerdeführerin vom 7. Februar 2006 an die Ärztekammer für Niederösterreich ergebe sich, dass die Beschwerdeführerin die Kammer von der vorläufigen Schließung in Kenntnis habe setzen wollen. Die Einspruchsbehörde habe mit Bescheid vom 2. Juli 2008 in Abänderung des erstinstanzlichen Bescheides festgestellt, dass die Beschwerdeführerin auf Grund ihrer Tätigkeit als Fachärztin für Chirurgie gemäß Paragraph 2, Absatz 2, Ziffer eins, FSVG vom 1. Jänner 2005 bis laufend der Unfallversicherung und vom 1. Jänner 2005 bis einschließlich 20. September 2005 und vom 11. September 2007 bis laufend der Pensionsversicherung unterlegen sei. Voraussetzung für die "Auslösung" des Ausnahmetatbestandes nach Paragraph 5, Ziffer eins, FSVG sei die Anzeige der Nichtausübung der freiberuflichen Tätigkeit (Schließung der Ordination) bei der Ärztekammer. Nach dem Wortlaut des Paragraph 5, Ziffer eins, FSVG reiche ein Tätigwerden des freiberuflich selbständigen Erwerbstätigen, mit dem dieser die Ärztekammer von der Einstellung des Ordinationsbetriebes in Kenntnis setze, aus. Aus einem Schreiben der Beschwerdeführerin vom 7. Februar 2006 an die Ärztekammer für Niederösterreich ergebe sich, dass die Beschwerdeführerin die Kammer von der vorläufigen Schließung in Kenntnis habe setzen wollen.

Gegen diesen Bescheid der Einspruchsbehörde habe die mitbeteiligte Sozialversicherungsanstalt Berufung erhoben und darauf hingewiesen, dass aus den Gesetzesmaterialien zur 7. FSVG-Novelle zwar hervorgehe, dass die Ausnahme (gemeint: gemäß § 5 Z. 1 FSVG) wegen der damit verbundenen Härten bei der Gesetzesvollziehung insbesondere für Ärztinnen, die gezwungen gewesen seien, ihre freiberufliche Tätigkeit wegen der Geburt eines Kindes vorübergehend aufzugeben, und zusätzlich auch während der Zeit der Nichtausübung ihrer ärztlichen Tätigkeit die Beitragsbelastung aus dem FSVG zu tragen, geschaffen worden sei. Andererseits sei in Anlehnung an die Ausnahmebestimmung des § 4 Abs. 1 Z. 1 GSVG aber auch klar festgestellt worden, dass es sich jedenfalls um eine (vorübergehende) Aufgabe der persönlichen Berufsausübung handeln müsse, die mit einer Schließung (Stilllegung) der ärztlichen Ordination einhergehe. Das Ärztegesetz kenne eine Nichtausübungsanzeige (im Sinne einer Ruhendmeldung) nicht, es regle nur die Einstellung der bzw. den Verzicht auf die Berufsausübung, wobei eine drei Monate übersteigende Dauer eine Meldung notwendig mache, die zum Erlöschen (Ruhen) der Berechtigung zur Berufsausübung und zu einer Streichung aus der Ärzteliste führe. Eine krankheitsbedingte Nichtausübung stelle aber keine Einstellung der Berufsausübung dar. Eine Zusammenschau der Ausnahmebestimmung mit dem Ärztegesetz ergebe somit das Erfordernis der tatsächlichen (vorübergehenden) Ordinationsschließung, weil sonst keine Einstellung bzw. kein Ruhen der ärztlichen Berufsausübung gegeben sei. Gegen diesen Bescheid der Einspruchsbehörde habe die mitbeteiligte Sozialversicherungsanstalt Berufung erhoben und darauf hingewiesen, dass aus den Gesetzesmaterialien zur 7. FSVG-Novelle zwar hervorgehe, dass die Ausnahme (gemeint: gemäß Paragraph 5, Ziffer eins, FSVG) wegen der damit verbundenen Härten bei der Gesetzesvollziehung insbesondere für Ärztinnen, die gezwungen gewesen seien, ihre freiberufliche Tätigkeit wegen der Geburt eines Kindes vorübergehend aufzugeben, und zusätzlich auch während der Zeit der Nichtausübung ihrer ärztlichen Tätigkeit die Beitragsbelastung aus dem FSVG zu tragen, geschaffen worden sei. Andererseits sei in Anlehnung an die Ausnahmebestimmung des Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer eins, GSVG aber auch klar festgestellt worden, dass es sich jedenfalls um eine (vorübergehende) Aufgabe der persönlichen Berufsausübung handeln müsse, die mit einer Schließung (Stilllegung) der ärztlichen Ordination einhergehe. Das Ärztegesetz kenne eine Nichtausübungsanzeige (im Sinne einer Ruhendmeldung) nicht, es regle nur die Einstellung der bzw. den Verzicht auf die Berufsausübung, wobei eine drei Monate übersteigende Dauer eine Meldung notwendig mache, die zum Erlöschen (Ruhen) der Berechtigung zur Berufsausübung und zu einer Streichung aus der Ärzteliste führe. Eine krankheitsbedingte Nichtausübung stelle aber keine Einstellung der Berufsausübung dar. Eine Zusammenschau der Ausnahmebestimmung mit dem Ärztegesetz ergebe somit das Erfordernis der tatsächlichen (vorübergehenden) Ordinationsschließung, weil sonst keine Einstellung bzw. kein Ruhen der ärztlichen Berufsausübung gegeben sei.

Nach Darlegung der gesetzlichen Grundlagen (§ 2 Abs. 2 FSVG und § 5 Z. 1 FSVG) stellte die belangte Behörde im

angefochtenen Bescheid sodann fest, dass die Beschwerdeführerin seit dem 15. Dezember 2000 als Fachärztin für Chirurgie in der Ärzteliste der österreichischen Ärztekammer geführt werde. Ab diesem Zeitpunkt habe die Beschwerdeführerin eine Praxis in K. geführt, im Zeitraum vom 1. August 2005 bis 20. September 2005 habe die Beschwerdeführerin eine "Zweitpraxis" in Wien betrieben. Im Zeitraum vom 21. September 2005 bis 14. Juli 2006 habe die Beschwerdeführerin Kinderbetreuungsgeld bezogen. Im Jahre 2006 habe die Beschwerdeführerin ein Einkommen in der Höhe von EUR 5.753,49 erwirtschaftet. Die Beschwerdeführerin habe am 7. Februar 2006 gegenüber der Ärztekammer Niederösterreich eine Anzeige der Nichtausübung abgegeben. Nach Darlegung der gesetzlichen Grundlagen (Paragraph 2, Absatz 2, FSVG und Paragraph 5, Ziffer eins, FSVG) stellte die belangte Behörde im angefochtenen Bescheid sodann fest, dass die Beschwerdeführerin seit dem 15. Dezember 2000 als Fachärztin für Chirurgie in der Ärzteliste der österreichischen Ärztekammer geführt werde. Ab diesem Zeitpunkt habe die Beschwerdeführerin eine Praxis in K. geführt, im Zeitraum vom 1. August 2005 bis 20. September 2005 habe die Beschwerdeführerin eine "Zweitpraxis" in Wien betrieben. Im Zeitraum vom 21. September 2005 bis 14. Juli 2006 habe die Beschwerdeführerin Kinderbetreuungsgeld bezogen. Im Jahre 2006 habe die Beschwerdeführerin ein Einkommen in der Höhe von EUR 5.753,49 erwirtschaftet. Die Beschwerdeführerin habe am 7. Februar 2006 gegenüber der Ärztekammer Niederösterreich eine Anzeige der Nichtausübung abgegeben.

Für die Berufungsbehörde seien im Wesentlichen zwei Punkte zu klären gewesen, nämlich ob die Beschwerdeführerin die Schließung der Ordination im Sinne des § 5 Z. 2 FSVG angezeigt und tatsächlich auch ausgeführt habe und wie sich das Einkommen aus dem Jahre 2006 erkläre. Sowohl die Ärztekammer Wien als auch die Ärztekammer Niederösterreich seien dazu befragt worden. Dabei sei mitgeteilt worden, dass die Beschwerdeführerin weder die Schließung der Ordination in Wien (welche in die Zuständigkeit der Ärztekammer für Wien falle) noch die Schließung der Ordination in K. (welche in die Zuständigkeit der Ärztekammer für Niederösterreich falle) bekannt gegeben habe. Die Beschwerdeführerin habe zum Einkommen im Jahr 2006 mitgeteilt, dass die ausgewiesenen Einkünfte nicht aus ihrer Ordination stammen würden, sondern es sich dabei um Einkünfte aus Vertretungen für einen namentlich genannten anderen Facharzt in dessen Ordination, in dessen Namen und auf dessen Rechnung gehandelt habe. Aus der eigenen Ordination habe die Beschwerdeführerin im Jahre 2006 überhaupt keine Einkünfte erzielt. Die belangte Behörde weise darauf hin, dass die Beschwerdeführerin an der gleichen Adresse (jener Ordination, in der sie Vertretungen durchgeführt habe) ihre "Zweitpraxis" bis zum 20. September 2005 geführt und ab dem 3. Dezember 2007 wieder aufgenommen habe. Das im Jahr 2006 erwirtschaftete Einkommen habe die Beschwerdeführerin aus ihrer eigentlichen "Zweitordination", die vorübergehend von einem anderen Facharzt geleitet worden sei und den sie immer wieder vertreten habe, erzielt, bis sie selbst wieder die Leitung der "Zweitordination" übernommen habe. Aus dieser Konstellation ergebe sich keine Schließung der Ordination und keine Beendigung der ärztlichen Tätigkeit. Für die Berufungsbehörde seien im Wesentlichen zwei Punkte zu klären gewesen, nämlich ob die Beschwerdeführerin die Schließung der Ordination im Sinne des Paragraph 5, Ziffer 2, FSVG angezeigt und tatsächlich auch ausgeführt habe und wie sich das Einkommen aus dem Jahre 2006 erkläre. Sowohl die Ärztekammer Wien als auch die Ärztekammer Niederösterreich seien dazu befragt worden. Dabei sei mitgeteilt worden, dass die Beschwerdeführerin weder die Schließung der Ordination in Wien (welche in die Zuständigkeit der Ärztekammer für Wien falle) noch die Schließung der Ordination in K. (welche in die Zuständigkeit der Ärztekammer für Niederösterreich falle) bekannt gegeben habe. Die Beschwerdeführerin habe zum Einkommen im Jahr 2006 mitgeteilt, dass die ausgewiesenen Einkünfte nicht aus ihrer Ordination stammen würden, sondern es sich dabei um Einkünfte aus Vertretungen für einen namentlich genannten anderen Facharzt in dessen Ordination, in dessen Namen und auf dessen Rechnung gehandelt habe. Aus der eigenen Ordination habe die Beschwerdeführerin im Jahre 2006 überhaupt keine Einkünfte erzielt. Die belangte Behörde weise darauf hin, dass die Beschwerdeführerin an der gleichen Adresse (jener Ordination, in der sie Vertretungen durchgeführt habe) ihre "Zweitpraxis" bis zum 20. September 2005 geführt und ab dem 3. Dezember 2007 wieder aufgenommen habe. Das im Jahr 2006 erwirtschaftete Einkommen habe die Beschwerdeführerin aus ihrer eigentlichen "Zweitordination", die vorübergehend von einem anderen Facharzt geleitet worden sei und den sie immer wieder vertreten habe, erzielt, bis sie selbst wieder die Leitung der "Zweitordination" übernommen habe. Aus dieser Konstellation ergebe sich keine Schließung der Ordination und keine Beendigung der ärztlichen Tätigkeit.

In rechtlicher Hinsicht führte die belangte Behörde aus, dass die Anzeige der bloß vorübergehenden Nichtausübung gegenüber der Ärztekammer nicht zur Ausnahme von der Pensionsversicherung führe, da nach dem Wortlaut des § 5 Z. 1 FSVG die "Schließung der Ordination" verlangt werde. Nur eine (wenn auch vorübergehende)

Schließungsanzeige im Sinne des Ärztegesetzes würde nach dem Gesetzeswortlaut die Ausnahme bewirken. Nach den Ermittlungen der belangten Behörde sei weder gegenüber der Wiener Ärztekammer noch gegenüber der niederösterreichischen Ärztekammer die Schließung der Ordinationen angezeigt worden. Die Schließung der Praxis in Wien werde als nicht den Tatsachen entsprechend angesehen, spiele aber für die rechtliche Beurteilung - wegen der fehlenden Meldung über die Schließung der Ordinationen an die jeweilige Ärztekammer - In rechtlicher Hinsicht führte die belangte Behörde aus, dass die Anzeige der bloß vorübergehenden Nichtausübung gegenüber der Ärztekammer nicht zur Ausnahme von der Pensionsversicherung führe, da nach dem Wortlaut des Paragraph 5, Ziffer eins, FSVG die "Schließung der Ordination" verlangt werde. Nur eine (wenn auch vorübergehende) Schließungsanzeige im Sinne des Ärztegesetzes würde nach dem Gesetzeswortlaut die Ausnahme bewirken. Nach den Ermittlungen der belangten Behörde sei weder gegenüber der Wiener Ärztekammer noch gegenüber der niederösterreichischen Ärztekammer die Schließung der Ordinationen angezeigt worden. Die Schließung der Praxis in Wien werde als nicht den Tatsachen entsprechend angesehen, spiele aber für die rechtliche Beurteilung - wegen der fehlenden Meldung über die Schließung der Ordinationen an die jeweilige Ärztekammer -

keine entscheidende Rolle.

Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin zunächst Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof, der mit Beschluss vom 24. Februar 2009, B 34/09-4, die Behandlung der Beschwerde ablehnte und sie dem Verwaltungsgerichtshof zur Entscheidung abtrat. In diesem Beschluss führte der Verfassungsgerichtshof wörtlich Folgendes aus:

"Es erscheint unbedenklich und liegt vor dem Hintergrund der Anknüpfung im FSVG an unterschiedliche berufsrechtliche Regelungen (vgl. § 93 GewO, BGBl. 194/1994, über das Ruhen der Gewerbeausübung sowie §§ 29, 45 und 59 Ärztegesetz, BGBl. I 169/1998, über die Schließung der Ordination im Fall der Nichtausübung der freiberuflichen Tätigkeit) im rechtspolitischen Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers, wenn für die freiberuflich tätigen Ärzte auf die der Ärztekammer mitzuteilende 'Schließung der Ordination' (§ 5 Z. 1 FSVG) abgestellt wird." "Es erscheint unbedenklich und liegt vor dem Hintergrund der Anknüpfung im FSVG an unterschiedliche berufsrechtliche Regelungen vergleiche , Paragraph 93, GewO, Bundesgesetzblatt 194 aus 1994,, über das Ruhen der Gewerbeausübung sowie Paragraphen 29, 45 und 59 Ärztegesetz, Bundesgesetzblatt Teil eins, 169 aus 1998,, über die Schließung der Ordination im Fall der Nichtausübung der freiberuflichen Tätigkeit) im rechtspolitischen Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers, wenn für die freiberuflich tätigen Ärzte auf die der Ärztekammer mitzuteilende 'Schließung der Ordination' (Paragraph 5, Ziffer eins, FSVG) abgestellt wird."

Mit der über Auftrag des Verwaltungsgerichtshofes ergänzten Beschwerde beantragte die Beschwerdeführerin nunmehr die Aufhebung des angefochtenen Bescheides wegen Rechtswidrigkeit des Inhaltes in eventu wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

1. Mit dem angefochtenen Bescheid wurde festgestellt, dass die Beschwerdeführerin (auch) in der Zeit vom 21. September 2005 bis 10. September 2007 der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung gemäß § 2 Abs. 2 Z. 1 FSVG unterlag. 1. Mit dem angefochtenen Bescheid wurde festgestellt, dass die Beschwerdeführerin (auch) in der Zeit vom 21. September 2005 bis 10. September 2007 der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung gemäß Paragraph 2, Absatz 2, Ziffer eins, FSVG unterlag.

§ 2 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger (FSVG) in der Fassung BGBl. I Nr. 5/2002 lautete wie folgt: Paragraph 2, Absatz 2, des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger (FSVG) in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 5 aus 2002, lautete wie folgt:

"Auf Grund dieses Bundesgesetzes sind, soweit es sich um natürliche Personen handelt, in der Unfall- und Pensionsversicherung der in der gewerblichen Wirtschaft selbständig Erwerbstätigen die ordentlichen Kammerangehörigen einer Ärztekammer pflichtversichert, sofern sie freiberuflich tätig sind und nicht als Wohnsitzärzte (§ 47 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169) in der Ärzteliste eingetragen sind. Als freiberufliche Tätigkeit gilt auch die Behandlung von Pfléglingen der Sonderklasse im Sinne des § 49 Abs. 3 Z 26 ASVG." "Auf Grund dieses Bundesgesetzes sind, soweit es sich um natürliche Personen handelt, in der Unfall- und Pensionsversicherung der in der gewerblichen Wirtschaft selbständig Erwerbstätigen die ordentlichen Kammerangehörigen einer Ärztekammer

pflchtigversichert, sofern sie freiberuflich tätig sind und nicht als Wohnsitzärzte (Paragraph 47, Ärztegesetz 1998, Bundesgesetzblatt , römisch eins Nr. 169) in der Ärzteliste eingetragen sind. Als freiberufliche Tätigkeit gilt auch die Behandlung von Pfléglingen der Sonderklasse im Sinne des Paragraph 49, Absatz 3, Ziffer 26, ASVG."

Nach der am 1. Jänner 2006 in Kraft getretenen Novelle BGBl. I Nr. 155/2005 lautete diese Bestimmung wie folgt: Nach der am 1. Jänner 2006 in Kraft getretenen Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 155 aus 2005, lautete diese Bestimmung wie folgt:

"Auf Grund dieses Bundesgesetzes sind, soweit es sich um natürliche Personen handelt, in der Unfall- und Pensionsversicherung der in der gewerblichen Wirtschaft selbständig Erwerbstätigen pflchtigversichert:

1. die ordentlichen Kammerangehörigen einer Ärztekammer, wenn sie freiberuflich tätig und nicht als Wohnsitzärzte (§ 47 des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I Nr. 169) in die Ärzteliste eingetragen sind; 1. die ordentlichen Kammerangehörigen einer Ärztekammer, wenn sie freiberuflich tätig und nicht als Wohnsitzärzte (Paragraph 47, des Ärztegesetzes 1998, Bundesgesetzblatt , römisch eins Nr. 169) in die Ärzteliste eingetragen sind;

2. die Mitglieder der Österreichischen Zahnärztekammer, ausgenommen Angehörige des Dentistenberufs, wenn sie freiberuflich tätig und nicht als Wohnsitzzahnärzte/Wohnsitzzahnärztinnen (§ 29 des Zahnärztegesetzes, BGBl. I Nr. 126/2005) in die Zahnärzteliste eingetragen sind. 2. die Mitglieder der Österreichischen Zahnärztekammer, ausgenommen Angehörige des Dentistenberufs, wenn sie freiberuflich tätig und nicht als Wohnsitzzahnärzte/Wohnsitzzahnärztinnen (Paragraph 29, des Zahnärztegesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 126 aus 2005,) in die Zahnärzteliste eingetragen sind.

Als freiberufliche Tätigkeit gilt auch die Behandlung von Pfléglingen der Sonderklasse im Sinne des § 49 Abs. 3 Z 26 ASVG." Als freiberufliche Tätigkeit gilt auch die Behandlung von Pfléglingen der Sonderklasse im Sinne des Paragraph 49, Absatz 3, Ziffer 26, ASVG."

Nach den beiden hier zeitraumbezogen maßgebenden Fassungen des § 2 Abs. 2 FSVG tritt die Pflichtversicherung für Ärzte daher ex lege im Fall der ordentlichen Kammerangehörigkeit ein, sofern die ärztliche Tätigkeit freiberuflich und nicht bloß als Wohnsitzarzt im Sinne des § 47 Ärztegesetz ausgeübt wird. Dabei handelt es sich um eine formale Anknüpfung an die Kammerzugehörigkeit, vergleichbar der Pflichtversicherung gemäß § 2 Abs. 1 Z. 1 GSVG für Mitglieder der Kammern der gewerblichen Wirtschaft (vgl. zu dieser das hg. Erkenntnis vom 23. Jänner 1996, Zl. 95/08/0206). Nach den beiden hier zeitraumbezogen maßgebenden Fassungen des Paragraph 2, Absatz 2, FSVG tritt die Pflichtversicherung für Ärzte daher ex lege im Fall der ordentlichen Kammerangehörigkeit ein, sofern die ärztliche Tätigkeit freiberuflich und nicht bloß als Wohnsitzarzt im Sinne des Paragraph 47, Ärztegesetz ausgeübt wird. Dabei handelt es sich um eine formale Anknüpfung an die Kammerzugehörigkeit, vergleichbar der Pflichtversicherung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer eins, GSVG für Mitglieder der Kammern der gewerblichen Wirtschaft vergleiche , zu dieser das hg. Erkenntnis vom 23. Jänner 1996, Zl. 95/08/0206).

Die belangte Behörde hat im Spruch ausdrücklich die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung gemäß § 2 Abs. 2 Z. 1 FSVG festgestellt, obgleich für den Zeitraum vom 21. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 zeitraumbezogen noch auf die Pflichtversicherung nach § 2 Abs. 2 FSVG (in der Fassung BGBl. I Nr. 5/2002) abzustellen gewesen wäre. Da die materiellen Voraussetzungen der Pflichtversicherung jedoch durch die Novelle BGBl. I Nr. 155/2005 (Zahnärztereform-Begleitgesetz) nicht verändert wurden, sondern lediglich Anpassungen auf Grund der Einrichtung der Zahnärztekammer erfolgten, vermag dies keine Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides zu begründen. Die belangte Behörde hat im Spruch ausdrücklich die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung gemäß Paragraph 2, Absatz 2, Ziffer eins, FSVG festgestellt, obgleich für den Zeitraum vom 21. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 zeitraumbezogen noch auf die Pflichtversicherung nach Paragraph 2, Absatz 2, FSVG (in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 5 aus 2002,) abzustellen gewesen wäre. Da die materiellen Voraussetzungen der Pflichtversicherung jedoch durch die Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 155 aus 2005, (Zahnärztereform-Begleitgesetz) nicht verändert wurden, sondern lediglich Anpassungen auf Grund der Einrichtung der Zahnärztekammer erfolgten, vermag dies keine Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides zu begründen.

2. Gemäß § 5 Z. 1 FSVG in den zeitraumbezogen maßgebenden Fassungen BGBl. I Nr. 139/1997 und BGBl. I Nr. 155/2005 sind von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach § 2 FSVG Personen im Sinne des § 2

Abs. 2 FSVG ausgenommen, "die die Nichtausübung ihrer freiberuflichen Tätigkeit (Schließung der Ordination) der Ärztekammer (ab 1. Jänner 2006 zusätzlich: 'oder der Österreichischen Zahnärztekammer') angezeigt haben". 2. Gemäß Paragraph 5, Ziffer eins, FSVG in den zeitraumbezogen maßgebenden Fassungen Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 139 aus 1997, und Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 155 aus 2005, sind von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach Paragraph 2, FSVG Personen im Sinne des Paragraph 2, Absatz 2, FSVG ausgenommen, "die die Nichtausübung ihrer freiberuflichen Tätigkeit (Schließung der Ordination) der Ärztekammer (ab 1. Jänner 2006 zusätzlich: 'oder der Österreichischen Zahnärztekammer') angezeigt haben".

Gemäß § 29 Ärztegesetz sind der österreichischen Ärztekammer vom Arzt im Wege der Ärztekammern in den Bundesländern binnen einer Woche schriftliche Meldungen unter anderem über jede Eröffnung bzw. Auflassung eines Berufssitzes oder Dienstortes sowie jede Verlegung eines Berufssitzes oder Dienstortes unter Angabe der Adresse, eine zeitlich befristete Verlegung jedoch nur dann, wenn sie voraussichtlich drei Monate übersteigt (Z. 2) und über jeden Verzicht auf die Berufsausübung sowie die Einstellung der ärztlichen Tätigkeit für länger als drei Monate (Z. 4) zu erstatten. Gemäß Paragraph 29, Ärztegesetz sind der österreichischen Ärztekammer vom Arzt im Wege der Ärztekammern in den Bundesländern binnen einer Woche schriftliche Meldungen unter anderem über jede Eröffnung bzw. Auflassung eines Berufssitzes oder Dienstortes sowie jede Verlegung eines Berufssitzes oder Dienstortes unter Angabe der Adresse, eine zeitlich befristete Verlegung jedoch nur dann, wenn sie voraussichtlich drei Monate übersteigt (Ziffer 2,) und über jeden Verzicht auf die Berufsausübung sowie die Einstellung der ärztlichen Tätigkeit für länger als drei Monate (Ziffer 4,) zu erstatten.

3. Nach den Feststellungen der belangten Behörde hat die Beschwerdeführerin weder gegenüber der Wiener Ärztekammer noch gegenüber der niederösterreichischen Ärztekammer die Schließung der von ihr betriebenen Ordinationen in K. bzw. Wien angezeigt.

Diesen Feststellungen tritt die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde nicht entgegen. Sie wendet sich in diesem Zusammenhang lediglich gegen die ihrer Ansicht nach unzureichende Ermittlungstätigkeit der belangten Behörde betreffend die Schließung der Praxis in Wien, da die belangte Behörde den an derselben Anschrift tätigen Arzt, für den die Beschwerdeführerin Vertretungen durchgeführt habe, nicht befragt habe.

Selbst wenn die belangte Behörde jedoch - gegebenenfalls nach Befragung des genannten Arztes - festgestellt hätte, dass die Beschwerdeführerin ihre Ordination im maßgebenden Zeitraum tatsächlich geschlossen hatte, würde dies nichts an ihrer Pflichtversicherung im verfahrensgegenständlichen Zeitraum ändern, da für die Ausnahme von der Pflichtversicherung allein der Umstand der Anzeige der Nichtausübung der freiberuflichen Tätigkeit (Schließung der Ordination) an die Ärztekammer maßgeblich ist.

4. Die Beschwerdeführerin, der mit Auftrag zur Mängelbehebung gemäß § 34 Abs. 1 VwGG unter anderem aufgetragen worden war, das Recht, in dem sie verletzt zu sein behauptet, bestimmt zu bezeichnen, erklärt in der ergänzten Beschwerde, sie erachte sich durch den angefochtenen Bescheid in ihrem Recht verletzt, bei bzw. nach Erstattung ihrer Mitteilung an die Ärztekammer für Niederösterreich im Rahmen der Manuduktionspflicht dieser Behörde auf die Ergänzungs- und/oder Aufklärungsbedürftigkeit ihrer Eingabe hingewiesen zu werden. 4. Die Beschwerdeführerin, der mit Auftrag zur Mängelbehebung gemäß Paragraph 34, Absatz eins, VwGG unter anderem aufgetragen worden war, das Recht, in dem sie verletzt zu sein behauptet, bestimmt zu bezeichnen, erklärt in der ergänzten Beschwerde, sie erachte sich durch den angefochtenen Bescheid in ihrem Recht verletzt, bei bzw. nach Erstattung ihrer Mitteilung an die Ärztekammer für Niederösterreich im Rahmen der Manuduktionspflicht dieser Behörde auf die Ergänzungs- und/oder Aufklärungsbedürftigkeit ihrer Eingabe hingewiesen zu werden.

Es kann dahingestellt bleiben, ob eine Manuduktionspflicht der Ärztekammer im Sinne der Beschwerdeführerin auf Grund deren - in der Beschwerde im Wortlaut wiedergegebenen - Mitteilung ihrer Arbeitsunfähigkeit überhaupt anzunehmen wäre, da die Beschwerdeführerin durch den angefochtenen Bescheid, der ihre Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung gemäß § 2 Abs. 2 (Z. 1) FSVG feststellt, jedenfalls nicht in einem solchen Recht auf Anleitung durch die Ärztekammer verletzt sein kann. Es kann dahingestellt bleiben, ob eine Manuduktionspflicht der Ärztekammer im Sinne der Beschwerdeführerin auf Grund deren - in der Beschwerde im Wortlaut wiedergegebenen - Mitteilung ihrer Arbeitsunfähigkeit überhaupt anzunehmen wäre, da die Beschwerdeführerin durch den

angefochtenen Bescheid, der ihre Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung gemäß Paragraph 2, Absatz 2, (Ziffer eins,) FSVG feststellt, jedenfalls nicht in einem solchen Recht auf Anleitung durch die Ärztekammer verletzt sein kann.

Im Übrigen vermöchte auch eine allfällige Verletzung einer die Ärztekammer für Niederösterreich treffenden Manuduktionspflicht im Hinblick auf eine ihr gegenüber abgegebene Erklärung nichts daran zu ändern, dass jedenfalls die Schließung beider von der Beschwerdeführerin betriebenen Ordinationen nicht angezeigt wurde, wie dies die belangte Behörde im angefochtenen Bescheid festgestellt hat.

5. Die Beschwerdeführerin erachtet sich durch den angefochtenen Bescheid weiters in ihrem "Recht auf Ausnahme von der Pflichtversicherung gemäß § 4 Abs. 1 Z 6 lit. b GSVG" bzw. in ihrem "Recht auf Ausnahme von der Pflichtversicherung gemäß § 4 Abs. 1 Z 6 lit. b GSVG i.V.m. § 25 Abs. 4 Z 2 lit. b GSVG" verletzt. 5. Die Beschwerdeführerin erachtet sich durch den angefochtenen Bescheid weiters in ihrem "Recht auf Ausnahme von der Pflichtversicherung gemäß Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 6, Litera b, GSVG" bzw. in ihrem "Recht auf Ausnahme von der Pflichtversicherung gemäß Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 6, Litera b, GSVG in Verbindung mit Paragraph 25, Absatz 4, Ziffer 2, Litera b, GSVG" verletzt.

Die Beschwerdeführerin übersieht dabei jedoch, dass die von ihr herangezogene Ausnahmebestimmung des § 4 Abs. 1 Z. 6 lit. b GSVG nur auf Personen abstellt, die auf Grund ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1 Z. 4 GSVG der Pflichtversicherung nach dem GSVG unterliegen. Nach dieser Bestimmung sind in der Kranken- und Pensionsversicherung nach dem GSVG selbständig erwerbstätige Personen pflichtversichert, die auf Grund einer betrieblichen Tätigkeit näher bezeichnete Einkünfte erzielen, wenn auf Grund dieser betrieblichen Tätigkeit nicht bereits Pflichtversicherung nach dem GSVG oder einem anderen Bundesgesetz in dem (den) jeweiligen Versicherungszweig(en) eingetreten ist. Die Beschwerdeführerin übersieht dabei jedoch, dass die von ihr herangezogene Ausnahmebestimmung des Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 6, Litera b, GSVG nur auf Personen abstellt, die auf Grund ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit im Sinne des Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4, GSVG der Pflichtversicherung nach dem GSVG unterliegen. Nach dieser Bestimmung sind in der Kranken- und Pensionsversicherung nach dem GSVG selbständig erwerbstätige Personen pflichtversichert, die auf Grund einer betrieblichen Tätigkeit näher bezeichnete Einkünfte erzielen, wenn auf Grund dieser betrieblichen Tätigkeit nicht bereits Pflichtversicherung nach dem GSVG oder einem anderen Bundesgesetz in dem (den) jeweiligen Versicherungszweig(en) eingetreten ist.

Die Beschwerdeführerin unterliegt jedoch bereits gemäß § 2 Abs. 2 (Z. 1) FSVG der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung. Die für "Neue Selbständige" im Sinne des § 2 Abs. 1 Z. 4 GSVG geltende Ausnahme nach § 4 Abs. 1 Z. 6 lit. b GSVG kommt daher für die Beschwerdeführerin nicht in Betracht. Die Beschwerdeführerin unterliegt jedoch bereits gemäß Paragraph 2, Absatz 2, (Ziffer eins,) FSVG der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung. Die für "Neue Selbständige" im Sinne des Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4, GSVG geltende Ausnahme nach Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 6, Litera b, GSVG kommt daher für die Beschwerdeführerin nicht in Betracht.

6. Die Beschwerde war daher, da bereits ihr Inhalt erkennen ließ, dass die von der Beschwerdeführerin behauptete Rechtsverletzung nicht vorliegt, gemäß § 35 Abs. 1 VwGG ohne weiteres Verfahren in nichtöffentlicher Sitzung als unbegründet abzuweisen. 6. Die Beschwerde war daher, da bereits ihr Inhalt erkennen ließ, dass die von der Beschwerdeführerin behauptete Rechtsverletzung nicht vorliegt, gemäß Paragraph 35, Absatz eins, VwGG ohne weiteres Verfahren in nichtöffentlicher Sitzung als unbegründet abzuweisen.

Wien, am 10. Juni 2009

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2009:2009080078.X00

Im RIS seit

21.07.2009

Zuletzt aktualisiert am

03.12.2009

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at