

TE Lvwg Erkenntnis 2017/8/7 LVwG-AV-477/001-2016

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 07.08.2017

Entscheidungsdatum

07.08.2017

Norm

Satzung Wohlfahrtsfonds ÄrzteK NÖ 2006 §39

ÄrzteG 1998 §98

ÄrzteG 1998 §108a Abs1

1. ÄrzteG 1998 § 98 heute
 2. ÄrzteG 1998 § 98 gültig ab 01.01.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 135/2009
 3. ÄrzteG 1998 § 98 gültig von 27.07.2006 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2006
 4. ÄrzteG 1998 § 98 gültig von 01.01.2006 bis 26.07.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2005
 5. ÄrzteG 1998 § 98 gültig von 31.12.2004 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 179/2004
 6. ÄrzteG 1998 § 98 gültig von 01.01.2002 bis 30.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
 7. ÄrzteG 1998 § 98 gültig von 11.08.2001 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
 8. ÄrzteG 1998 § 98 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001
-
1. ÄrzteG 1998 § 108a heute
 2. ÄrzteG 1998 § 108a gültig ab 01.01.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2005

Text

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich erkennt durch seinen Richter Dr. Marvin Novak, LL.M., als Einzelrichter über die gemeinsame Beschwerde von Herrn KJG und Herrn Priv.-Doz. Dr. CG, beide vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Reinhold Lingner, ***, ***, gegen den Bescheid des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich vom 23. November 2015, Zl. WFF/ZUL/M2015027115, nach Beschwerdeverentscheidung vom 2. März 2016, Zl. WFF/ZUL/M2015027115, auf Grund des Vorlageantrages vom 15. März 2016, zu Recht:

1.

Gemäß § 28 Abs. 1 und 2 des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, (VwGVG) wird die Beschwerde als unbegründet abgewiesen und es wird die Beschwerdeverentscheidung bestätigt. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins und 2 des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF, (VwGVG) wird die Beschwerde als unbegründet abgewiesen und es wird die Beschwerdeverentscheidung bestätigt.

2.

Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß § 25a des Verwaltungsgerichtshof-gesetzes 1985, BGBl. Nr. 10/1985 idgF, (VwGG) eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art. 133 Abs. 4 des Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß Paragraph 25 a, des Verwaltungsgerichtshof-gesetzes 1985, Bundesgesetzblatt Nr. 10 aus 1985, idgF, (VwGG) eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Artikel 133, Absatz 4, des Bundes-Verfassungsgesetzes, BGBl. Nr. 1/1930 idgF, (B-VG) nicht zulässig Bundes-Verfassungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idgF, (B-VG) nicht zulässig.

Entscheidungsgründe:

1.

Maßgeblicher Verfahrensgang:

1.1. Mit Schreiben vom 23. Juli 2015 wurde seitens der nunmehrigen Beschwerdeführer, Herrn KJG und Herrn Priv.-Doz. Dr. CG, die Auszahlung einer Leistung gemäß § 39 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich beantragt. Zu Grunde liegt diesem Antrag das Ableben der Mutter der Beschwerdeführerin, die im Zeitpunkt ihres Ablebens als Ärztin für Allgemeinmedizin mit Berufssitz in Niederösterreich in die Ärzteliste eingetragen war. 1.1. Mit Schreiben vom 23. Juli 2015 wurde seitens der nunmehrigen Beschwerdeführer, Herrn KJG und Herrn Priv.-Doz. Dr. CG, die Auszahlung einer Leistung gemäß Paragraph 39, der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich beantragt. Zu Grunde liegt diesem Antrag das Ableben der Mutter der Beschwerdeführerin, die im Zeitpunkt ihres Ablebens als Ärztin für Allgemeinmedizin mit Berufssitz in Niederösterreich in die Ärzteliste eingetragen war.

1.2. Mit Bescheid des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich vom 23. November 2015 wurde dieser Antrag abgewiesen.

Begründend wurde – auf das Wesentlichste zusammengefasst – ausgeführt, dass § 39 der Satzung des Wohlfahrtsfonds für Niederösterreich ein Ermessen einräume und dass auf Grund versicherungsmathematischer Unterdeckung des Wohlfahrtsfonds und mangels gesetzlicher oder satzungsgemäßer Verpflichtung zur Erbringung der beantragten Leistung der Antrag abgewiesen werden müsse. Begründend wurde – auf das Wesentlichste zusammengefasst – ausgeführt, dass Paragraph 39, der Satzung des Wohlfahrtsfonds für Niederösterreich ein Ermessen einräume und dass auf Grund versicherungsmathematischer Unterdeckung des Wohlfahrtsfonds und mangels gesetzlicher oder satzungsgemäßer Verpflichtung zur Erbringung der beantragten Leistung der Antrag abgewiesen werden müsse.

1.3. In der dagegen fristgerecht erhobenen Beschwerde wird im Wesentlichen vorgebracht, dass hinsichtlich der Unterdeckung kein Parteiengehör gewährt worden und dass eine solche nicht nachgewiesen sei. Für eine Ermessensausübung sei kein Raum.

1.4. Mit Beschwerdeverentscheidung der belangten Behörde vom 2. März 2016 wurde die erhobene Beschwerde – nach gewährtem Parteiengehör – abgewiesen und der angefochtene Bescheid bestätigt. Wörtlich wurde dabei Folgendes ausgeführt:

„Der Verwaltungsausschuss hat in einem ergänzenden Ermittlungsverfahren folgenden Sachverhalt festgestellt:

1. Dr. RG, geboren am ***, war zum Zeitpunkt ihres Ablebens als Ärztin für Allgemeinmedizin mit einem Berufssitz in *** in die Ärzteliste eingetragen, welcher seit 01.04.1984 bestanden hatte.

2. Dr. RG ist am *** verstorben.

3. Die Summe der von Dr. RG zur Zusatzleistung einbezahlten Beiträge per 31.03.2009 beträgt € 38.208,93. Die Summe der durch Wertsicherung und Wertsteigerung erzielten Erhöhung der Summe der zur Zusatzleistung einbezahlten Beiträge per 31.03.2009 beträgt € 10.459,09. Die Bemessungsgrundlage der Zusatzleistung per 31.03.2009 im Sinne des § 29 Abs. 2 Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich (Satzung WFF), idgF, beträgt somit € 48.668,62. Das Ausmaß des monatlichen Anspruches auf Zusatzleistung per 31.03.2009 im Sinne des § 29c Satzung WFF beträgt monatlich 0,8% dieser Bemessungsgrundlage, somit brutto € 389,35.3. Die Summe der von Dr. RG zur Zusatzleistung einbezahlten Beiträge per 31.03.2009 beträgt € 38.208,93. Die Summe der durch Wertsicherung und

Wertsteigerung erzielten Erhöhung der Summe der zur Zusatzleistung einbezahlten Beiträge per 31.03.2009 beträgt € 10.459,09. Die Bemessungsgrundlage der Zusatzleistung per 31.03.2009 im Sinne des Paragraph 29, Absatz 2, Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich (Satzung WFF), idgF, beträgt somit € 48.668,62. Das Ausmaß des monatlichen Anspruches auf Zusatzleistung per 31.03.2009 im Sinne des Paragraph 29 c, Satzung WFF beträgt monatlich 0,8% dieser Bemessungsgrundlage, somit brutto € 389,35.

Im vorliegenden Fall beträgt die im Auftrag des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich vorn versicherungsmathematischen Institut H AG, ***, ermittelte individuelle Unterdeckung 17,51%.

Durch die Reduktion des Verrentungsfaktors tritt eine Leistungsreduktion in Höhe von € 68,14 ein.

Die Beitragsleistung ab dem 01.04.2009 erhöht die Zusatzleistung entsprechend der Beilage („Monatliche Einzahlungen in die Zusatzleistung ab 01.04.2009“) und bewirkt einen theoretischen Rentenanspruch in der Höhe von monatlich € 53,85.

Das Regelpensionsalter wird zum Pensionsantritt um 28 Monate unterschritten. Der Abschlag wegen Inanspruchnahme der Versorgungsleistung vor Vollendung des Regelpensionsalters (Abschlag RPA) beträgt unter Berücksichtigung von Anhang I Satzung WFF 11,20% (entspricht in der Zusatzleistung monatlich € 42,01). Das Regelpensionsalter wird zum Pensionsantritt um 28 Monate unterschritten. Der Abschlag wegen Inanspruchnahme der Versorgungsleistung vor Vollendung des Regelpensionsalters (Abschlag RPA) beträgt unter Berücksichtigung von Anhang römisch eins Satzung WFF 11,20% (entspricht in der Zusatzleistung monatlich € 42,01).

Die Zusatzleistung der Invaliditätsversorgung beträgt somit monatlich insgesamt € 333,05.

Das 36-fache der monatlichen Zusatzleistung beträgt € 11.989,80.

4. Mit Gutachten der H AG vom 09.10.2008 (Seiten 33 f.) und von Prof. Dr. EN vom 13.12.2008 (Seite 13) wurde die versicherungsmathematische Unterdeckung der Zusatzleistung per 31.12.2007 festgestellt. Der Fortbestand einer Unterdeckung der Zusatzleistung wurde durch sämtliche seitdem eingeholten Gutachten der H AG bescheinigt.

[...]

Der Verwaltungsausschuss hat erwogen:

Gemäß § 39 Satzung WFF kann der Verlassenschaft nach einem verstorbenen WFF-Mitglied eine Auszahlung im Ausmaß von 36 Monatsauszahlungen aus der Zusatzleistung gewährt werden, wenn zum Zeitpunkt seines Ablebens keine Leistungen aus dem WFF bezogen wurden und weder ein Anspruch auf Witwenversorgung gemäß § 33 Satzung WFF noch ein Anspruch auf Vollwaisenversorgung gemäß § 36 Satzung WFF geltend gemacht wurde. Gemäß Paragraph 39, Satzung WFF kann der Verlassenschaft nach einem verstorbenen WFF-Mitglied eine Auszahlung im Ausmaß von 36 Monatsauszahlungen aus der Zusatzleistung gewährt werden, wenn zum Zeitpunkt seines Ablebens keine Leistungen aus dem WFF bezogen wurden und weder ein Anspruch auf Witwenversorgung gemäß Paragraph 33, Satzung WFF noch ein Anspruch auf Vollwaisenversorgung gemäß Paragraph 36, Satzung WFF geltend gemacht wurde.

§ 98 Abs. 4 Ärztegesetz sieht vor, dass die Satzung bestimmen kann, ob und in welchem Umfang die Leistungen dem tatsächlich geleisteten Beitrag angepasst werden, wenn im Einzelfall die Beiträge nicht das zur finanziellen Sicherstellung der vorgesehenen Leistungen erforderliche Ausmaß erreichen. Paragraph 98, Absatz 4, Ärztegesetz sieht vor, dass die Satzung bestimmen kann, ob und in welchem Umfang die Leistungen dem tatsächlich geleisteten Beitrag angepasst werden, wenn im Einzelfall die Beiträge nicht das zur finanziellen Sicherstellung der vorgesehenen Leistungen erforderliche Ausmaß erreichen.

In § 108a Abs. 1 Ärztegesetz sind die Bedingungen der Beitragseinhebung normiert. Daraus kann abgeleitet werden, dass die Erfordernisse, der dauernde Bestand und die Leistungsfähigkeit des Wohlfahrtsfonds als Grundsätze und Leitlinien dienen. In Paragraph 108 a, Absatz eins, Ärztegesetz sind die Bedingungen der Beitragseinhebung normiert. Daraus kann abgeleitet werden, dass die Erfordernisse, der dauernde Bestand und die Leistungsfähigkeit des Wohlfahrtsfonds als Grundsätze und Leitlinien dienen.

Die in § 39 Satzung WFF vorgesehene Ermessensbestimmung („kann gewährt werden“) muss daher zunächst im Sinne dieser Grundsätze beurteilt werden. Aufgrund der von Aktuarien festgestellten versicherungsmathematischen Unterdeckung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich kann die Entscheidung über die Gewährung der beantragten Leistung nur unter Berücksichtigung der Erfordernisse des Wohlfahrtsfonds, seines dauernden

Bestandes und im Hinblick auf seine Leistungsfähigkeit getroffen werden. Die in Paragraph 39, Satzung WFF vorgesehene Ermessensbestimmung („kann gewährt werden“) muss daher zunächst im Sinne dieser Grundsätze beurteilt werden. Aufgrund der von Aktuaren festgestellten versicherungsmathematischen Unterdeckung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich kann die Entscheidung über die Gewährung der beantragten Leistung nur unter Berücksichtigung der Erfordernisse des Wohlfahrtsfonds, seines dauernden Bestandes und im Hinblick auf seine Leistungsfähigkeit getroffen werden.

Anders als die gesetzliche Sozialversicherung kann der Wohlfahrtsfonds nicht auf Zuschüsse des Bundes oder der Länder, sondern nur auf sein Vermögen und die ihn finanzierenden Beiträge der Mitglieder zurückgreifen. Es ist die Aufgabe des Verwaltungsausschusses, mit den vorhandenen Mitteln unter Berücksichtigung der sich aus dem Generationenvertrag ergebenden Verpflichtungen zu wirtschaften und die Geschäfte des Wohlfahrtsfonds zu führen.

Da die versicherungsmathematische Unterdeckung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich, welche in der individuellen Unterdeckung der Leistungsansprüche seiner Mitglieder Niederschlag findet, seit 2008 nach wie vor besteht, somit die Leistungsfähigkeit vor dem Hintergrund der Sicherung des dauernden Bestandes des Wohlfahrtsfonds beeinträchtigt, musste die Beschwerde als unbegründet abgewiesen werden.“

1.5. Fristgerecht brachten die Beschwerdeführer dazu einen Vorlageantrag ein. Ausgeführt wird darin im Wesentlichen, dass die behördliche Vorgehensweise (Parteiengehör nach Bescheiderlassung) unzulässig sei. Es seien die erwähnten Gutachten auch nicht vollständig vorgelegt worden und es sei eine Kürzung der beantragten Leistung auf null nicht zulässig, zumal die Zusatzleistung ohnehin bereits reduziert worden sei.

1.6. Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich führte am 28. Juli 2017 eine öffentliche mündliche Verhandlung durch und – nach Vorlage des relevanten versicherungsmathematischen Gutachtens durch die belangte Behörde – am 2. August 2017 eine fortgesetzte öffentliche mündliche Verhandlung.

Der Beschwerdeführervertreter gab in den Verhandlungen im Wesentlichen an, dass die Antragsabweisung bedeute, dass den seit 1984 geleisteten Beiträgen der Verstorbenen keinerlei Gegenleistung gegenüberstehen würde, was jedenfalls unstatthaft sei und einen Eingriff in das Eigentumsrecht darstelle. Die Richtlinien der Behörde müssten offen gelegt werden und nachvollziehbar sein. Die fehlende Valorisierung seit dem Jahr 2007 sei nicht nachvollziehbar und nicht gerechtfertigt. Man könne der Berechnung nicht die generelle Unterdeckung des Wohlfahrtsfonds zu Grunde legen, sondern nur die individuelle. Von einer generellen Unterdeckung sei im angefochtenen Bescheid auch gar nicht die Rede.

Der Behördenvertreter gab im Wesentlichen an, dass der Wohlfahrtsfonds Leistungen für gewisse Risiken vorsehe. Wenn diese Risiken in einem Zeitpunkt verwirklicht würden, wo keine Anspruchsberechtigten mehr vorhanden seien, könnten diese Leistungen eben nicht mehr in Anspruch genommen werden. Für den Risikofall des Ablebens seien Leistungen vorhanden gewesen, er glaube es sei sowohl Bestattungsbeihilfe als auch Hinterbliebenenunterstützung gewährt worden. Zur nicht erfolgten Valorisierung seit 2007 sei festzuhalten, dass die erweiterte Vollversammlung eine solche vorsehen könne, aber seit 2007 mit null vorgenommen habe. Die Leistung sei nicht auf null gekürzt worden, es sei vielmehr so, dass die Anspruchsvoraussetzungen für die Auszahlung nicht vorlägen. Dem § 108a ÄrzteG 1998 sei zu entnehmen, wie mit Leistungen des Wohlfahrtsfonds zu verfahren sei. Zur Antragsabweisung sei insbesondere die allgemeine Unterdeckung heranzuziehen. Es sei aber auch die individuelle Unterdeckung auf jeden Fall gegeben. Der Behördenvertreter gab im Wesentlichen an, dass der Wohlfahrtsfonds Leistungen für gewisse Risiken vorsehe. Wenn diese Risiken in einem Zeitpunkt verwirklicht würden, wo keine Anspruchsberechtigten mehr vorhanden seien, könnten diese Leistungen eben nicht mehr in Anspruch genommen werden. Für den Risikofall des Ablebens seien Leistungen vorhanden gewesen, er glaube es sei sowohl Bestattungsbeihilfe als auch Hinterbliebenenunterstützung gewährt worden. Zur nicht erfolgten Valorisierung seit 2007 sei festzuhalten, dass die erweiterte Vollversammlung eine solche vorsehen könne, aber seit 2007 mit null vorgenommen habe. Die Leistung sei nicht auf null gekürzt worden, es sei vielmehr so, dass die Anspruchsvoraussetzungen für die Auszahlung nicht vorlägen. Dem Paragraph 108 a, ÄrzteG 1998 sei zu entnehmen, wie mit Leistungen des Wohlfahrtsfonds zu verfahren sei. Zur Antragsabweisung sei insbesondere die allgemeine Unterdeckung heranzuziehen. Es sei aber auch die individuelle Unterdeckung auf jeden Fall gegeben.

2.

Feststellungen und Beweiswürdigung:

2.1. Feststellungen:

Frau Dr. RG, geboren am ***, ist am *** verstorben.

Die Verstorbene war zum Zeitpunkt ihres Ablebens als Ärztin für Allgemeinmedizin mit seit 1. April 1984 bestehendem Berufssitz in *** in die Ärzteliste eingetragen.

Mit versicherungsmathematischem Gutachten der H AG vom 28. Oktober 2015 betreffend die Deckungsrückstellung und den Umfang der Unterdeckung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich für die Grundrente und Zusatzleistung zum 31. Dezember 2014 wurde im Ergebnis Folgendes festgestellt:

Betreffend die Grundversorgung:

- ? Deckungsrückstellung: 203.337.301 Euro
- ? Vermögen: 77.469.881 Euro
- ? Unterdeckung: 125.867.420 Euro
- ? Deckungsgrad: 38,1%
- ? Anstieg der Unterdeckung: 1,0 Millionen Euro

Betreffend die Zusatzversorgung:

- ? Deckungsrückstellung: 293.632.498 Euro
- ? Vermögen: 200.947.759 Euro
- ? Unterdeckung: 92.684.739 Euro
- ? Deckungsgrad: 68,4%
- ? Anstieg der Unterdeckung: 13,8 Millionen Euro

Bereits zuvor wurde mit versicherungsmathematischen Gutachten die Unterdeckung festgestellt, etwa mit Gutachten der H AG vom 9. Oktober 2008 und mit Gutachten von Prof. Dr. EN vom 13. Dezember 2008.

Die für die Verstorbene von der H AG versicherungsmathematisch ermittelte individuelle Unterdeckung beträgt 17,51%.

2.2. Beweiswürdigung:

Die getroffenen Feststellungen basieren – ebenso wie im Übrigen der dargelegte maßgebliche Verfahrensgang – auf der unbedenklichen Aktenlage. Betreffend das versicherungsmathematische Gutachten der H AG vom 28. Oktober 2015 ist festzuhalten, dass dieses über Begehren des Rechtsanwaltes der Beschwerdeführer seitens der belangten Behörde im hg. Beschwerdeverfahren vorgelegt wurde. Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich vermag keinen Grund dafür zu erkennen, die Ergebnisse dieses Gutachten nicht seiner Entscheidung zu Grunde zulegen. Das Gutachten ist als schlüssig zu bezeichnen und es hatte auch der Rechtsanwalt der Beschwerdeführer in der hg. durchgeführten Verhandlung am 2. August 2017 keine Anmerkungen dazu. Zur bereits zuvor durch versicherungsmathematische Gutachten festgestellten Unterdeckung ist auf die im Verwaltungsakt befindlichen Gutachtensauszüge zu verweisen sowie weiters darauf, dass eine bestehende Unterdeckung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich auch in beim Verfassungsgerichtshof anhängigen Beschwerdeverfahren nicht strittig war (s. VfSlg. 19.722/2012). Auch zur versicherungsmathematisch ermittelten individuellen Unterdeckung ist auf den Akteninhalt zu verweisen. Festzuhalten ist, dass den Gutachten jedenfalls auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten wurde (vgl. dazu etwa VwGH 21.3.2013, 2011/06/0151). Die getroffenen Feststellungen basieren – ebenso wie im Übrigen der dargelegte maßgebliche Verfahrensgang – auf der unbedenklichen Aktenlage. Betreffend das versicherungsmathematische Gutachten der H AG vom 28. Oktober 2015 ist festzuhalten, dass dieses über Begehren des Rechtsanwaltes der Beschwerdeführer seitens der belangten Behörde im hg. Beschwerdeverfahren vorgelegt wurde. Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich vermag keinen Grund dafür zu erkennen, die Ergebnisse dieses Gutachten nicht seiner Entscheidung zu Grunde zulegen. Das Gutachten ist als schlüssig zu bezeichnen und es hatte auch der Rechtsanwalt der Beschwerdeführer in der hg. durchgeführten Verhandlung am 2. August 2017 keine Anmerkungen dazu. Zur bereits zuvor durch versicherungsmathematische Gutachten festgestellten Unterdeckung ist auf die im Verwaltungsakt befindlichen Gutachtensauszüge zu verweisen sowie weiters darauf, dass

eine bestehende Unterdeckung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich auch in beim Verfassungsgerichtshof anhängigen Beschwerdeverfahren nicht strittig war (s. VfSlg. 19.722 aus 2012,). Auch zur versicherungsmathematisch ermittelten individuellen Unterdeckung ist auf den Akteninhalt zu verweisen. Festzuhalten ist, dass den Gutachten jedenfalls auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten wurde vergleiche dazu etwa VwGH 21.3.2013, 2011/06/0151).

3.

Maßgebliche Rechtslage:

§ 39 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich (Satzung WFF NÖ) lautete zum Stichtag 11. Mai 2015 (Ablebenszeitpunkt) wörtlich: Paragraph 39, der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich (Satzung WFF NÖ) lautete zum Stichtag 11. Mai 2015 (Ablebenszeitpunkt) wörtlich:

„§ 39

Hat ein WFF-Mitglied zum Zeitpunkt seines Ablebens keine Leistungen aus dem WFF bezogen und wurde weder ein Anspruch auf Witwenversorgung gemäß § 33 noch ein Anspruch auf Vollwaisenunterstützung gemäß § 36 geltend gemacht, so kann der Verlassenschaft nach dem verstorbenen WFF-Mitglied eine Auszahlung im Ausmaß von 36 Monatsauszahlungen aus der Zusatzleistung gewährt werden.“Hat ein WFF-Mitglied zum Zeitpunkt seines Ablebens keine Leistungen aus dem WFF bezogen und wurde weder ein Anspruch auf Witwenversorgung gemäß Paragraph 33, noch ein Anspruch auf Vollwaisenunterstützung gemäß Paragraph 36, geltend gemacht, so kann der Verlassenschaft nach dem verstorbenen WFF-Mitglied eine Auszahlung im Ausmaß von 36 Monatsauszahlungen aus der Zusatzleistung gewährt werden.“

Die Erweiterte Vollversammlung der Ärztekammer für Niederösterreich verordnete am 2. Dezember 2015 (u.a.) den Entfall dieser Satzungsbestimmung.

4.

Erwägungen des Landesverwaltungsgerichtes Niederösterreich:

4.1. Zur beantragten Leistung gemäß § 39 der Satzung WFF NÖ4.1. Zur beantragten Leistung gemäß Paragraph 39, der Satzung WFF NÖ:

Gemäß dem soeben wiedergegebenen § 39 der Satzung WFF NÖ kann der Verlassenschaft nach einem verstorbenen Wohlfahrtsfonds-Mitglied eine Auszahlung im Ausmaß von 36 Monatszahlungen aus der Zusatzleistung – fallbezogen: 11.989,80 Euro – gewährt werden, wenn das Mitglied zum Zeitpunkt seines Ablebens keine Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds bezogen hat und weder ein Anspruch auf Witwenversorgung noch ein Anspruch auf Vollwaisenunterstützung geltend gemacht wurde. Gemäß dem soeben wiedergegebenen Paragraph 39, der Satzung WFF NÖ kann der Verlassenschaft nach einem verstorbenen Wohlfahrtsfonds-Mitglied eine Auszahlung im Ausmaß von 36 Monatszahlungen aus der Zusatzleistung – fallbezogen: 11.989,80 Euro – gewährt werden, wenn das Mitglied zum Zeitpunkt seines Ablebens keine Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds bezogen hat und weder ein Anspruch auf Witwenversorgung noch ein Anspruch auf Vollwaisenunterstützung geltend gemacht wurde.

Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich teilt dabei die Rechtsansicht der belangten Behörde, dass es sich bei dieser Bestimmung um eine Ermessensbestimmung handelt. Für das Vorliegen einer Ermessensbestimmung spricht bereits die Textierung („kann [...] gewährt werden“) sowie weiters der Umstand dass das ÄrzteG 1998 eine Verpflichtung zur Erbringung dieser Leistung nicht vorsieht (s. etwa § 98 Abs. 1 und 1a ÄrzteG 1998). Auch der Verwaltungsgerichtshof hat eine ähnliche Bestimmung der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien betreffend Gewährung einer einmaligen Leistung aus besonderen Anlässen als Ermessensbestimmung gedeutet (s. VwGH 22.4.1997, 95/11/0410). Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich teilt dabei die Rechtsansicht der belangten Behörde, dass es sich bei dieser Bestimmung um eine Ermessensbestimmung handelt. Für das Vorliegen einer Ermessensbestimmung spricht bereits die Textierung („kann [...] gewährt werden“) sowie weiters der Umstand dass das ÄrzteG 1998 eine Verpflichtung zur Erbringung dieser Leistung nicht vorsieht (s. etwa Paragraph 98, Absatz eins und eins a ÄrzteG 1998). Auch der Verwaltungsgerichtshof hat eine ähnliche Bestimmung der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien betreffend Gewährung einer einmaligen Leistung aus besonderen Anlässen als Ermessensbestimmung gedeutet (s. VwGH 22.4.1997, 95/11/0410).

Zur versicherungsmathematisch festgestellten Unterdeckung als Kriterium für die Entscheidung ist festzuhalten, dass

das ÄrzteG 1998 in § 108a Abs. 1 leg.cit. betreffend die Beiträge zum Wohlfahrtsfonds auf die „Berücksichtigung seiner Erfordernisse, seines dauernden Bestandes und seiner Leistungsfähigkeit“ abstellt. Das ÄrzteG 1998 stellt darüber hinaus aber auch bei der Leistungsgewährung wiederholt auf das „Beitragsaufkommen“ ab. So sieht etwa § 98 Abs. 6a ÄrzteG 1998 vor, dass die Satzung „unter Berücksichtigung des Beitragsaufkommens“ zusätzliche einmalige Leistungen vorsehen kann. Ebenso sieht § 104 Abs. 1 ÄrzteG 1998 vor, dass beim Tod eines Kammerangehörigen die Satzung „unter Berücksichtigung des Beitragsaufkommens“ die Gewährung einer Bestattungsbeihilfe bzw. einer Hinterbliebenenunterstützung vorsehen kann. Zur versicherungsmathematisch festgestellten Unterdeckung als Kriterium für die Entscheidung ist festzuhalten, dass das ÄrzteG 1998 in Paragraph 108 a, Absatz eins, leg.cit. betreffend die Beiträge zum Wohlfahrtsfonds auf die „Berücksichtigung seiner Erfordernisse, seines dauernden Bestandes und seiner Leistungsfähigkeit“ abstellt. Das ÄrzteG 1998 stellt darüber hinaus aber auch bei der Leistungsgewährung wiederholt auf das „Beitragsaufkommen“ ab. So sieht etwa Paragraph 98, Absatz 6 a, ÄrzteG 1998 vor, dass die Satzung „unter Berücksichtigung des Beitragsaufkommens“ zusätzliche einmalige Leistungen vorsehen kann. Ebenso sieht Paragraph 104, Absatz eins, ÄrzteG 1998 vor, dass beim Tod eines Kammerangehörigen die Satzung „unter Berücksichtigung des Beitragsaufkommens“ die Gewährung einer Bestattungsbeihilfe bzw. einer Hinterbliebenenunterstützung vorsehen kann.

Die Berücksichtigung dieses Kriteriums im Rahmen einer Ermessensentscheidung kann daher nicht als unzulässig gewertet werden, zumal der Verfassungsgerichtshof in seiner Judikatur bereits festgestellt hat, dass gesetzliche Vorgaben bei der Anwendung von Satzungsbestimmungen ex lege zu berücksichtigen sein können (vgl. VfGH 9.10.2012, B 279/12). Darüber hinaus wurde in der höchstgerichtlichen Rechtsprechung ein öffentliches Interesse an der Erhaltung der Funktionsfähigkeit der kammereigenen ärztlichen Versorgung (vgl. VfSlg. 19.722/2012) sowie ein weiter rechtspolitischer Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers bei der Gewährleistung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit von Selbstverwaltungskörpern anerkannt (vgl. VwGH 29.7.2015, Ra 2015/11/0050). Die Berücksichtigung dieses Kriteriums im Rahmen einer Ermessensentscheidung kann daher nicht als unzulässig gewertet werden, zumal der Verfassungsgerichtshof in seiner Judikatur bereits festgestellt hat, dass gesetzliche Vorgaben bei der Anwendung von Satzungsbestimmungen ex lege zu berücksichtigen sein können (vergleiche VfGH 9.10.2012, B 279/12). Darüber hinaus wurde in der höchstgerichtlichen Rechtsprechung ein öffentliches Interesse an der Erhaltung der Funktionsfähigkeit der kammereigenen ärztlichen Versorgung (vergleiche VfSlg. 19.722 aus 2012,) sowie ein weiter rechtspolitischer Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers bei der Gewährleistung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit von Selbstverwaltungskörpern anerkannt (vergleiche, VwGH 29.7.2015, Ra 2015/11/0050).

Fallbezogen ist somit ausgehend von den getroffenen Feststellungen sowohl zur allgemeinen Unterdeckung (Deckungsgrad zur Zusatzleistung von bloß 68,4% und beträchtlicher Anstieg der Unterdeckung) als auch zur individuellen Unterdeckung (17,51%) die Nichtgewährung der beantragten Leistung nicht zu beanstanden.

Festzuhalten ist, dass das Vorbringen der Beschwerdeführer, es würde bei Nichtgewährung der beantragten Leistung den von der Verstorbenen einbezahlten Beiträgen keinerlei Gegenleistung gegenüberstehen, nicht geteilt wird. Darauf hinzuweisen ist diesbezüglich zudem, dass selbst das Auslaufenlassen von Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung im Bereich des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien (s. betreffend diese Leistungen für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich §§ 37, 38 der Satzung WFF NÖ) in der höchstgerichtlichen Judikatur für unbedenklich erachtet wurde (s. etwa VwGH 16.12.2014, Ro 2014/11/0091, mwH; vgl. im Übrigen auch VfSlg. 16.200/2001, wonach es bei der gesetzlichen Sozialversicherung in Kauf genommen werden muss, dass es in manchen Fällen trotz bestehender Versicherungspflicht zu keinem Leistungsanfall kommt). Festzuhalten ist, dass das Vorbringen der Beschwerdeführer, es würde bei Nichtgewährung der beantragten Leistung den von der Verstorbenen einbezahlten Beiträgen keinerlei Gegenleistung gegenüberstehen, nicht geteilt wird. Darauf hinzuweisen ist diesbezüglich zudem, dass selbst das Auslaufenlassen von Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung im Bereich des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien (s. betreffend diese Leistungen für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich Paragraphen 37, 38, der Satzung WFF NÖ) in der höchstgerichtlichen Judikatur für unbedenklich erachtet wurde (s. etwa VwGH 16.12.2014, Ro 2014/11/0091, mwH; vergleiche im Übrigen auch VfSlg. 16.200 aus 2001, „wonach es bei der gesetzlichen Sozialversicherung in Kauf genommen werden muss, dass es in manchen Fällen trotz bestehender Versicherungspflicht zu keinem Leistungsanfall kommt).

Hinzuweisen ist schließlich auch noch darauf, dass im Verfahren auch weder vorgebracht wurde noch sonst wie zu erkennen ist, dass die Nichtgewährung der beantragten Leistung die Beschwerdeführer – etwa auf Grund eines finanziellen Notstandes – über die Maßen hart treffen würde.

Die Antragsabweisung durch die belangte Behörde erfolgte daher zu Recht.

Die erhobene Beschwerde ist als unbegründet abzuweisen und es ist die von der belangten Behörde getroffene Beschwerdeentscheidung zu bestätigen (vgl. VwGH 17.12.2015, Ro 2015/08/0026). Die erhobene Beschwerde ist als unbegründet abzuweisen und es ist die von der belangten Behörde getroffene Beschwerdeentscheidung zu bestätigen vergleiche , VwGH 17.12.2015, Ro 2015/08/0026).

Auf die Frage, ob – entgegen der hg. vertretenen Rechtsansicht – ein Leistungsanspruch allenfalls auch auf Grund des am 2. Dezember 2015 verordneten Entfalles der Satzungsbestimmung ausscheiden könnte (vgl. VwGH 22.4.1997, 95/11/0410), ist vor diesem Hintergrund nicht näher einzugehen. Auf die Frage, ob – entgegen der hg. vertretenen Rechtsansicht – ein Leistungsanspruch allenfalls auch auf Grund des am 2. Dezember 2015 verordneten Entfalles der Satzungsbestimmung ausscheiden könnte vergleiche VwGH 22.4.1997, 95/11/0410), ist vor diesem Hintergrund nicht näher einzugehen.

4.2. Zur Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Dieser Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Dieser Ausspruch ist kurz zu begründen.

Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes liegt eine Rechtsfrage grundsätzlicher Bedeutung dann nicht vor, wenn die revisionsgegenständliche Regelung bereits außer Kraft getreten ist und es angesichts eines kleinen Kreises potentiell betroffener Personen nicht wahrscheinlich ist, dass noch über eine nennenswerte Anzahl vergleichbarer Fälle zu entscheiden sein wird (s. etwa VwGH 11.10.2016, Ro 2016/01/0007, mwH).

Dies trifft auch im vorliegenden Fall zu. § 39 der Satzung WFF NÖ ist bereits im Dezember 2015 entfallen und es sind, soweit ersichtlich, keine weiteren vergleichbaren Fälle an das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich herangetragen worden. Eine Rechtsfrage grundsätzlicher Bedeutung liegt daher – zudem auch auf Grund der zitierten höchstgerichtlichen Judikatur – nicht vor. Eine öffentliche mündliche Verhandlung und eine fortgesetzte öffentliche mündliche Verhandlung wurden durchgeführt. Dies trifft auch im vorliegenden Fall zu. Paragraph 39, der Satzung WFF NÖ ist bereits im Dezember 2015 entfallen und es sind, soweit ersichtlich, keine weiteren vergleichbaren Fälle an das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich herangetragen worden. Eine Rechtsfrage grundsätzlicher Bedeutung liegt daher – zudem auch auf Grund der zitierten höchstgerichtlichen Judikatur – nicht vor. Eine öffentliche mündliche Verhandlung und eine fortgesetzte öffentliche mündliche Verhandlung wurden durchgeführt.

Schlagworte

Berufsrecht; freie Berufe; Verfahrensrecht; Ermessen;

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:LVWGN:2017:LVwG.AV.477.001.2016

Zuletzt aktualisiert am

17.10.2017

Quelle: Landesverwaltungsgericht Niederösterreich LVwG Niederösterreich, <http://www.lvwg.noel.gv.at>