jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Vfgh Beschluss 2008/2/26 G268/07 ua, V96/07 ua

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 26.02.2008

Index

66 Sozialversicherung
66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Norm

B-VG Art139 Abs1 / Individualantrag
B-VG Art140 Abs1 / Individualantrag
ASVG §609 Abs19, §615 Abs1 Z4, jeweils idF Sozialrechts-ÄnderungsG 2004
ASVG §351g Abs4 idF 2. Sozialversicherungs-ÄnderungsG 2003
JN §1
Verfahrensordnung zur Herausgabe des Erstattungskodex nach§351g ASVG - VO-EKO XI. und XII. Abschnitt

1. B-VG Art. 139 heute
2. B-VG Art. 139 gültig ab 01.01.2015zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
3. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
4. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
5. B-VG Art. 139 gültig von 30.11.1996 bis 31.12.2003zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 659/1996
6. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.1991 bis 29.11.1996zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 685/1988
7. B-VG Art. 139 gültig von 01.07.1976 bis 31.12.1990zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 302/1975
8. B-VG Art. 139 gültig von 21.07.1962 bis 30.06.1976zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 205/1962
9. B-VG Art. 139 gültig von 19.12.1945 bis 20.07.1962zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
10. B-VG Art. 139 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. B-VG Art. 140 heute
2. B-VG Art. 140 gültig ab 01.01.2015zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
3. B-VG Art. 140 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
4. B-VG Art. 140 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2008
5. B-VG Art. 140 gültig von 01.01.2004 bis 30.06.2008zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
6. B-VG Art. 140 gültig von 06.06.1992 bis 31.12.2003zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 276/1992
7. B-VG Art. 140 gültig von 01.01.1991 bis 05.06.1992zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 685/1988
8. B-VG Art. 140 gültig von 01.07.1988 bis 31.12.1990zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 341/1988
9. B-VG Art. 140 gültig von 01.07.1976 bis 30.06.1988zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 302/1975
10. B-VG Art. 140 gültig von 19.12.1945 bis 30.06.1976zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 140 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. ASVG § 609 heute
2. ASVG § 609 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 171/2004
3. ASVG § 609 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 179/2004
4. ASVG § 609 gültig ab 01.01.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 132/2005
5. ASVG § 609 gültig von 01.12.2004 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 171/2004
6. ASVG § 609 gültig von 01.07.2004 bis 30.11.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 105/2004
7. ASVG § 609 gültig von 31.12.2003 bis 30.06.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 105/2004
8. ASVG § 609 gültig von 31.12.2003 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2003

1. ASVG § 351g heute
2. ASVG § 351g gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
3. ASVG § 351g gültig von 01.01.2017 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 26/2017
4. ASVG § 351g gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 130/2013
5. ASVG § 351g gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2013
6. ASVG § 351g gültig von 01.01.2008 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2007
7. ASVG § 351g gültig von 01.07.2006 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 131/2006
8. ASVG § 351g gültig von 01.01.2004 bis 30.06.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2003
9. ASVG § 351g gültig von 01.10.2002 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2002

1. JN Art. 18 § 1 heute
2. JN Art. 18 § 1 gültig ab 01.01.2010

Leitsatz

Zurückweisung der Individualanträge der Vertreiber vonArzneimittelspezialitäten auf Aufhebung von Bestimmungen des ASVGüber die Abgeltung der Bearbeitungskosten für den Erstattungskodexund den Finanzierungs-Sicherungs-Beitrag sowie dazu ergangenerAusführungsbestimmungen in der Verfahrensordnung mangelsLegitimation; keine aktuelle Betroffenheit durch eine bereits außerKraft getretene Norm; im Übrigen keine konkrete Festlegung vonZahlungsverpflichtungen; Zuständigkeit der ordentlichen Gerichte zurEntscheidung über den pauschalierten Kostenersatz und dennachträglichen Rabatt

Spruch

Die Anträge werden zurückgewiesen.

Begründung

Begründung:

I. 1.1. Die zu G268/07, V96/07 einschreitende Gesellschaftrömisch eins. 1.1. Die zu G268/07, V96/07 einschreitende Gesellschaft

stellt - gestützt auf Art140 und 139 B-VG - die Anträge,

- -Strichaufzählung
  §609 Abs19 ASVG idF des Sozialrechts-Änderungsgesetzes 2004§609 Abs19 ASVG in der Fassung des Sozialrechts-Änderungsgesetzes 2004
- -Strichaufzählung
  SRÄG 2004, BGBl. I 105, zur Gänze,SRÄG 2004, Bundesgesetzblatt römisch eins 105, zur Gänze,
- -Strichaufzählung
  die Wortfolge "und 19" bzw. in eventu die Zahl "19" in§615 Abs1 Z4 ASVG idF des SRÄG 2004, unddie Wortfolge "und 19" bzw. in eventu die Zahl "19" in §615 Abs1 Z4 ASVG in der Fassung des SRÄG 2004, und
- -Strichaufzählung
  §§52 bis 55 der vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger erlassenen Verfahrensordnung zur Herausgabe des Erstattungskodex nach §351g ASVG - VO-EKO, Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet Nr. 47/2004, zur Gänze, in eventu näher bezeichnete Teile dieser Bestimmungen,

als verfassungs- bzw. gesetzwidrig aufzuheben.

1.2. Die zu G272/07, V100/07 einschreitende Gesellschaft stellt - gestützt auf Art140 und 139 B-VG - die Anträge,

- -Strichaufzählung
  §609 Abs19 ASVG idF des Sozialrechts-Änderungsgesetzes 2004§609 Abs19 ASVG in der Fassung des Sozialrechts-Änderungsgesetzes 2004
- -Strichaufzählung
  SRÄG 2004, BGBl. I 105, zur Gänze undSRÄG 2004, Bundesgesetzblatt römisch eins 105, zur Gänze und
- -Strichaufzählung
  die Wortfolge "und 19" bzw. in §615 Abs1 Z4 ASVG idF des SRÄG 2004, unddie Wortfolge "und 19" bzw. in §615 Abs1 Z4 ASVG in der Fassung des SRÄG 2004, und
- -Strichaufzählung
  §§52 bis 55 der vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger erlassenen Verfahrensordnung zur Herausgabe des Erstattungskodex nach §351g ASVG - VO-EKO, Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet Nr. 47/2004, zur Gänze, in eventu näher bezeichnete Teile dieser Bestimmungen,

als verfassungs- bzw. gesetzwidrig aufzuheben.

2. Die angefochtenen Bestimmungen stehen im folgenden rechtlichen Zusammenhang:

2.1. Gemäß §31 Abs3 Z12 ASVG idF der 61. Novelle obliegt dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger die Herausgabe eines "Erstattungskodex der Sozialversicherung" für die Abgabe von Arzneispezialitäten auf Rechnung eines Sozialversicherungsträgers. Die nähere Organisation und das Verfahren zur Herausgabe des Erstattungskodex sind vom Hauptverband durch Verordnung zu regeln (§351g ASVG). 2.1. Gemäß §31 Abs3 Z12 ASVG in der Fassung der 61. Novelle obliegt dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger die Herausgabe eines "Erstattungskodex der Sozialversicherung" für die Abgabe von Arzneispezialitäten auf Rechnung eines Sozialversicherungsträgers. Die nähere Organisation und das Verfahren zur Herausgabe des Erstattungskodex sind vom Hauptverband durch Verordnung zu regeln (§351g ASVG).

2.2. §351g ASVG hatte idF der 61. Novelle samt Überschrift auszugsweise folgenden Wortlaut:2.2. §351g ASVG hatte in der Fassung der 61. Novelle samt Überschrift auszugsweise folgenden Wortlaut:

"Verordnungsermächtigung ...

§351g. (1) Die nähere Organisation zur Aufnahme einer Arzneispezialität und das Verfahren zur Herausgabe des Erstattungskodex regelt der Hauptverband durch Verordnung, die der Genehmigung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen bedarf. Vor Genehmigung hat eine Anhörung der Wirtschaftskammer Österreich zu erfolgen. Diese Verfahrensordnung hat insbesondere Zahl, Qualität und Form der vorzulegenden Unterlagen festzulegen und Regeln darüber zu enthalten, in welchen Fällen weiterführende Studien notwendig sind. Die Verordnung ist vom Hauptverband im Internet kundzumachen.

(2)-(3) ...

1. (4)Absatz 4Zur Abgeltung der Bearbeitungskosten für den Erstattungskodex ab dem Jahr 2004 zahlen jene vertriebsberechtigten Unternehmen, deren Arzneispezialitäten im Erstattungskodex angeführt sind, insgesamt einen pauschalierten Kostenersatz an den Hauptverband in der Höhe von einer Million Euro. Dieser Betrag unterliegt einer jährlichen Valorisierung auf Basis der Steigerungen der Heilmittelaufwendungen der Krankenversicherungsträger. Die Aufteilung dieses Betrages auf die einzelnen Berufsgruppenmitglieder obliegt der Wirtschaftskammer Österreich. Eine erste Akontierung ist mit 1. Juli 2004 fällig, die Abrechnung ist so rasch wie möglich nach Ende des jeweiligen Kalenderjahres vorzunehmen. Eine weitere Akontierung ist mit 10. Jänner 2005 fällig, in weiterer Folge gelten als Fälligkeitstage jeweils der 1. April und der 1. Oktober. Die Abrechnungsregeln für diese Zahlung sind in der Verordnung nach Abs1 festzulegen.

1. (5)Absatz 5..."

Mit der 66. Novelle zum ASVG (Art1 des Sozialrechts-Änderungsgesetzes 2006 - SRÄG 2006, BGBl. I 131), wurde §351g Abs4 ASVG zur Gänze neu erlassen und lautet nunmehr: Mit der 66. Novelle zum ASVG (Art1 des Sozialrechts-Änderungsgesetzes 2006 - SRÄG 2006, Bundesgesetzblatt römisch eins 131), wurde §351g Abs4 ASVG zur Gänze neu

erlassen und lautet nunmehr:

"(4) Der Hauptverband hat durch Verordnung pauschalierte Kostenersätze für die Kosten der Verfahren nach den §§351c Abs1 und 351e festzusetzen. Die Höhe der pauschalierten Kostenersätze hat sich nach den Kosten eines durchschnittlichen Verfahrens zu richten, wobei jedenfalls zwischen Verfahren zur Aufnahme einer Arzneispezialität in den Erstattungskodex und Verfahren zur Änderung der Verschreibbarkeit oder zur Preiserhöhung der im Erstattungskodex angeführten Arzneispezialitäten zu unterscheiden ist. Die Antragsteller/Antragstellerinnen haben die Kostenersätze gleichzeitig mit der Antragstellung an den Hauptverband zu entrichten, anderenfalls der Antrag als unvollständig gilt. Die Verordnung ist im Internet zu veröffentlichen."

Diese Bestimmung trat mit 1. Juli 2006 in Kraft (§628 Abs1 Z1 ASVG).

2.3. §609 Abs19 ASVG idF des SRÄG 2004 lautet:2.3. §609 Abs19 ASVG in der Fassung des SRÄG 2004 lautet:

"Die vertriebsberechtigten Unternehmen haben zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit den Krankenversicherungsträgern beginnend mit dem Jahr 2004 bis einschließlich 2006 jährlich einen nachträglichen Rabatt in Höhe von 2 % ihres jährlichen Arzneimittelumsatzes, den sie auf Rechnung der Krankenversicherungsträger erzielen, zu gewähren. Bei jedem Unternehmen bleibt dabei ein Sockelbetrag von zwei Millionen Euro außer Betracht. Dieser Betrag unterliegt einer jährlichen Valorisierung auf Basis der Steigerungen der Heilmittelaufwendungen der Krankenversicherungsträger. Für das Jahr 2004 beträgt die Summe der Überweisungen pauschal 23 Millionen Euro. Eine erste Akontierung ist mit 1. Juli 2004 fällig, die Abrechnung ist so rasch wie möglich nach Ende des jeweiligen Kalenderjahres vorzunehmen. Eine weitere Akontierung ist mit 10. Jänner 2005 fällig, in weiterer Folge gelten als Fälligkeitstage jeweils der 1. April und der 1. Oktober. Die Abrechnung und Einhebung des Betrages erfolgt durch den Hauptverband, der im Namen und auf Rechnung der Krankenversicherungsträger tätig wird."

§615 ASVG idF des SRÄG 2004 lautete samt Überschrift auszugsweise:§615 ASVG in der Fassung des SRÄG 2004 lautete samt Überschrift auszugsweise:

"Schlussbestimmungen zu Art1 des

Sozialrechts-Änderungsgesetzes 2004, BGBl. I Nr. 105 Sozialrechts-Änderungsgesetzes 2004, Bundesgesetzblatt römisch eins Nr. 105

§615. (1) Es treten in Kraft:

1. 1.Ziffer eins
   - 3. ...
2. 4.Ziffer 4
   rückwirkend mit 31. Dezember 2003 §609 Abs... 19rückwirkend mit 31. Dezember 2003 §609 Absatz 19,
   in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 105/2004.in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 105 aus 2004,.

1. (2)Absatz 2- (11) ..."

Die §§52-55 VO-EKO bestimmen dazu Folgendes:

"XII. Abschnitt: Beitrag zur Wahrung des finanziellen
Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit
gemäß §609 Abs19 ASVG

Finanzierungs-Sicherungs-Beitrag

§52. Die vertriebsberechtigten Unternehmen haben zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit dem Hauptverband beginnend mit dem Jahr 2004 bis einschließlich 2006 einen Beitrag zu überweisen. Der Hauptverband ist im Namen und auf Rechnung der Krankenversicherungsträger tätig.

Höhe des Finanzierungs-Sicherungs-Beitrages

§53. (1) Für das Jahr 2004 beträgt die Summe der Überweisungen pauschal 23 Millionen Euro zuzüglich 20 % Umsatzsteuer.

1. (2)Absatz 2Für das Jahr 2005 bzw. 2006 beträgt die Summe der jährlichen Überweisungen 2 % des

Arzneimittelumsatzes zuzüglich 20 % Umsatzsteuer, den die vertriebsberechtigten Unternehmen im Jahr 2005 bzw. 2006 auf Rechnung der Krankenversicherungsträger erzielt haben. Dabei bleibt bei jedem Unternehmen jährlich ein Sockelbetrag von zwei Millionen Euro außer Betracht.

1. (3)Absatz 3Der Sockelbetrag unterliegt einer jährlichen Valorisierung auf Basis der Steigerungen der Heilmittelaufwendungen der Krankenversicherungsträger.

Regeln über die Abrechnung des Finanzierungs-Sicherungs-Beitrages

(gemäß §609 Abs19 ASVG)

§54. (1) Der Hauptverband stellt pro vertriebsberechtigtem Unternehmen den Arzneimittelumsatz des jeweiligen Kalenderjahres auf Basis der Meldungen der Krankenversicherungsträger im Rahmen der maschinellen Heilmittelabrechnung und der Fabriks-/Depotabgabepreise fest. Dieser ist bei der Schlussrechnung des Hauptverbandes für das jeweilige Kalenderjahr heranzuziehen. Für die in §55 vorgesehenen Akontierungen ist der Arzneimittelumsatz des zweitvorangegangenen Kalenderjahres heranzuziehen.

1. (2)Absatz 2Von diesem Arzneimittelumsatz pro vertriebsberechtigtem Unternehmen wird der Sockelbetrag nach §53 Abs2 abgezogen.

1. (3)Absatz 3Der Hauptverband stellt in der Folge den betroffenen vertriebsberechtigten Unternehmen Rechnungen zuzüglich 20 % Umsatzsteuer (einschließlich Akontierungen) entsprechend de[n] folgenden Bestimmungen.

1. (4)Absatz 4Für das Jahr 2004 ist abweichend von den Bestimmungen der Abs1 bis 3 wie folgt vorzugehen:

1. Der Arzneimittelumsatz pro vertriebsberechtigtem Unternehmen ist wie in Abs1 und 2 beschrieben festzustellen.

2. Der pauschale Beitrag in Höhe von 23 Millionen Euro zuzüglich 20 % Umsatzsteuer ist anteilig auf die vertriebsberechtigten Unternehmen zu verteilen, deren Arzneimittelumsatz gemäß Z1 den Sockelbetrag übersteigt.

Zahlungstermine des Finanzierungs-Sicherungs-Beitrages

(gemäß §609 Abs19 ASVG)

§55. Gemäß §609 Abs19 ASVG haben die betroffenen vertriebsberechtigten Unternehmen zu folgenden Terminen Zahlungen an den Hauptverband zu leisten:

Fälligkeitszeitpunkt	Zu bezahlender Betrag der betroffenen vertriebsberechtigten Unternehmen	Für Kalenderjahr
1. Juli 2004	11.500.000,-- € zuzüglich 20 % Umsatzsteuer	2004
10. Jänner 2005	11.500.000,-- € zuzüglich 20 % Umsatzsteuer	2004
Im Laufe des Jahres 2005	Schlussrechnung des Hauptverbandes	2004
1. April 2005	50 % des Betrages gemäß §53 Abs2, wobei jedoch der Umsatz des Kalenderjahres 2003 heranzuziehen ist	2005
1. Oktober 2005	50 % des Betrages gemäß §53 Abs2, wobei jedoch der	2005

Umsatz des Kalenderjahres 2003

heranzuziehen ist

Im Laufe des Jahres Schlussrechnung des Hauptverbandes 2005

2006

1. April 2006 50 % des Betrages gemäß §53 2006

Abs2, wobei jedoch der

Umsatz des Kalenderjahres 2004

heranzuziehen ist

1. Oktober 2006 50 % des Betrages gemäß §53 2006

Abs2, wobei jedoch der

Umsatz des Kalenderjahres 2004

heranzuziehen ist

Im Laufe des Jahres Schlussrechnung des 2006

2007 Hauptverbandes

Die im Rahmen der Schlussrechnung des Hauptverbandes zu berücksichtigenden Differenzbeträge (an oder von vertriebsberechtigten Unternehmen) sind ohne Zinsen zu verrechnen, wenn sie rechtzeitig überwiesen wurden. Die Zahlung ist rechtzeitig erfolgt, wenn die jeweiligen Beträge innerhalb einer Respiro-Frist von 5 Kalendertagen auf dem Konto des Hauptverbandes gutgeschrieben sind."

II. Der Verfassungsgerichtshof hat über die Zulässigkeit der vorliegenden - gemäß §§404 Abs2, 187 Abs2 ZPO (§35 Abs1 VfGG) zur gemeinsamen Beratung und Entscheidung verbundenen - Anträge erwogen:römisch II. Der Verfassungsgerichtshof hat über die Zulässigkeit der vorliegenden - gemäß §§404 Abs2, 187 Abs2 ZPO (§35 Abs1 VfGG) zur gemeinsamen Beratung und Entscheidung verbundenen - Anträge erwogen:

1. Gemäß den Art140 und 139 B-VG erkennt der Verfassungsgerichtshof über die Verfassungswidrigkeit (Gesetzwidrigkeit) von Gesetzen (Verordnungen) auch auf Antrag einer Person, die unmittelbar durch diese Rechtswidrigkeit in ihren Rechten verletzt zu sein behauptet, sofern die angefochtene Norm ohne Fällung einer gerichtlichen Entscheidung und ohne Erlassung eines Bescheides für diese Person wirksam geworden ist. Die Antragslegitimation setzt daher voraus, dass die angefochtene Norm in die Rechtssphäre der antragstellenden Partei unmittelbar eingreift und sie - im Falle ihrer Rechtswidrigkeit - verletzt.

Ein solcher, die Antragslegitimation begründender Eingriff in die Rechtssphäre einer Person muss jedenfalls nach Art und Ausmaß durch die Norm eindeutig bestimmt sein und die rechtlich geschützten Interessen des Betroffenen nicht bloß potentiell, sondern aktuell beeinträchtigen. Hiebei hat der Verfassungsgerichtshof vom Antragsvorbringen auszugehen und lediglich zu prüfen, ob die vom Antragsteller ins Treffen geführten Wirkungen solche sind, wie sie die Art140 und 139 B-VG als Voraussetzung der Antragslegitimation verlangen (siehe dazu schon VfSlg. 8062/1977 und 8292/1978; aus jüngster Zeit etwa VfSlg. 16.426/2002 mwN).

Der Verfassungsgerichtshof bezieht schließlich seit den Beschlüssen VfSlg. 8009/1977 und 8058/1977 in ständiger Rechtsprechung den Standpunkt, dass die mit Art139 Abs1 und Art140 Abs1 (jeweils letzter Satz) B-VG eingeräumten Rechtsbehelfe dazu bestimmt sind, Rechtsschutz gegen rechtswidrige generelle Normen nur insoweit zu gewähren, als ein anderer zumutbarer Weg zur Abwehr des - behaupteter Weise - rechtswidrigen Eingriffes nicht zur Verfügung steht.

2. Die Antragslegitimation ist im vorliegenden Fall - gemessen an den soeben genannten Kriterien - nicht gegeben:

2.1. Der Verfassungsgerichtshof hat mit Beschlüssen VfSlg. 17.608/2005, 17.653/2005 und zuletzt vom 30. November 2007, G181/07, V60/07 ua., gegen dieselben Bestimmungen des ASVG und der VO-EKO gerichtete Individualanträge pharmazeutischer Unternehmen schon deshalb mangels Legitimation zurückgewiesen, weil durch die auch nunmehr

angefochtenen Bestimmungen ein seinem Ausmaß nach bestimmter Rechtseingriff in die Rechtssphäre von vertriebsberechtigten Pharmaunternehmen nicht erfolge. Er sieht keinen Grund, von dieser Meinung abzugehen.

2.2. Auch wenn es aufgrund der behaupteten Vielzahl von Verfahren weitgehend vom "Zufall" abhängen sollte, welches Verfahren letztlich in den Genuss der Wirkung eines - allfälligen - aufhebenden Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes kommt, so handelt es sich dabei keineswegs um eine Besonderheit dieser Rechtssachen, sondern lediglich um eine systemimmanente Folge der Grundsatzentscheidung des Bundesverfassungsgesetzgebers, im Zuständigkeitsbereich der ordentlichen Gerichte die Initiative zur Prüfung genereller Normen - vom Standpunkt des Betroffenen aus - zu mediatisieren (zB VfSlg. 11.889/1988, 13.659/1993).

2.3. Die Anträge waren daher mangels Legitimation zurückzuweisen (§19 Abs3 Z2 lite VfGG).

3. Dies konnte gemäß §19 Abs4 erster Satz VfGG ohne mündliche Verhandlung in nichtöffentlicher Sitzung beschlossen werden.

Schlagworte

Arzneimittel, Geltungsbereich (zeitlicher) eines Gesetzes, GerichtZuständigkeit - Abgrenzung von Verwaltung, Sozialversicherung, VfGH /Individualantrag

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VFGH:2008:G268.2007

Zuletzt aktualisiert am

18.08.2010

Quelle: Verfassungsgerichtshof VfGH, http://www.vfgh.gv.at

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at