jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 2001/10/4 95/08/0078

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 04.10.2001

Index

66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz;

Norm

ASVG §19a;
ASVG §21 Abs1;
ASVG §22 Abs1;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Bernard und die Hofräte Dr. Novak und Dr. Sulyok als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Müller, über die Beschwerde der H in L, vertreten durch Dr. Gerhard Hiebler, Rechtsanwalt in 8700 Leoben, Hauptplatz 12/2, gegen den Bescheid des Landeshauptmannes von Steiermark vom 6. Februar 1995, Zl. 5-226 Fu 91/20-94, betreffend Formalversicherung gemäß § 22 Abs. 1 ASVG (mitbeteiligte Partei:

Steiermärkische Gebietskrankenkasse, Josef-Pongratz-Platz 1, 8011 Graz), zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Die Beschwerdeführerin hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von S 565,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Das Kostenbegehren der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse wird abgewiesen.

Begründung

Zur Vermeidung von Wiederholungen wird hinsichtlich der Darstellung des Sachverhaltes auf das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 26. April 1994, Zl. 91/08/0116, verwiesen.

Mit diesem Erkenntnis hat der Verwaltungsgerichtshof den Bescheid des Landeshauptmannes von Steiermark vom 8. Juli 1991, mit dem ausgesprochen worden war, dass eine Formalversicherung der Beschwerdeführerin gemäß § 22 Abs. 1 ASVG nicht eingetreten sei, unter Hinweis auf das Erkenntnis vom 22. Oktober 1987, VwSlg. 12.565/A, wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufgehoben.

In den Entscheidungsgründen führte der Verwaltungsgerichtshof unter anderem Folgendes aus:

"Nach den Ermittlungen der belangten Behörde hat die Beschwerdeführerin am 20. Februar 1990 eine Anmeldung zur Selbstversicherung bei mehrfacher Beschäftigung gemäß § 19a ASVG erstattet und dabei als Dienstgeber für ihre

Tätigkeit als Vermittlerin die Bausparkasse angegeben. Aus den Vertragsbedingungen des Vermittlungsvertrages vom 20. Februar 1990 ergäbe sich allerdings ausdrücklich, dass dieser Vertrag weder ein Dienstverhältnis im Sinne des Angestelltengesetzes zwischen der Beschwerdeführerin und Monika O. noch Vertragsbeziehungen zur Bausparkasse begründet. Die Beschwerdeführerin habe somit nach Auffassung der belangten Behörde wider besseres Wissen die Bausparkasse als Dienstgeber angeführt, weshalb ihr eine bewusst unrichtige Aussage vorwerfbar sei. Zum Einwand der Beschwerdeführerin, sie sei von Bediensteten der Außenstelle (der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse) nicht entsprechend belehrt worden, bemerkte die belangte Behörde, dass bei Vorliegen eines 'Grenzfalles', d.h., wenn die Möglichkeit einer anderen Betrachtung schon bei geringfügiger Änderung der konkreten Sachverhaltselemente bestehe, die Meldepflichtige ganz besonders verhalten sei, sich unter genauer Darlegung der einzelnen Merkmale der konkreten Beschäftigung bei der Behörde und/oder einer zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugten Person oder Stelle Gewissheit zu verschaffen; daher genüge eine bloße Erkundigung nach der Versicherungspflicht oder Versicherungsfreiheit einer nur durch die Bezeichnung charakterisierten Beschäftigung nicht. Dieser besonders ausführlichen Darlegung der einzelnen Momente der konkreten Beschäftigung sei die Beschwerdeführerin sicherlich nicht nachgekommen, denn bei genauer Kenntnis der komplexen Sachlage hätten die Bediensteten der Außenstelle, die für eine Prüfung der Versicherungspflicht bzw. Berechtigung auf Selbstversicherung bei mehrfacher Beschäftigung gar nicht zuständig seien, diesen Fall an die kompetente Stelle in der Zentrale weitergeleitet.

Diese Schlussfolgerungen der belangten Behörde sind durch ihre Ermittlungen allerdings nicht gedeckt. Da die Beschwerdeführerin schon in ihrem Einspruch vorgebracht hat, den Antrag auf Selbstversicherung 'unter Anleitung der sachkundigen Mitarbeiter der Außenstelle' abgefasst zu haben, wäre es der belangten Behörde oblegen, festzustellen, was der Beschwerdeführerin - vor allem aufgrund welchen Vorbringens - gesagt worden ist. Dabei wäre insbesondere zu klären gewesen, ob die Beschwerdeführerin etwa die Vermittlungsvereinbarung vorgelegt hat. Erst danach könnte die Feststellung getroffen werden, ob die Beschwerdeführerin die einzelnen Momente ihrer Beschäftigung ausführlich dargelegt hat oder nicht."

Im fortgesetzten Ermittlungsverfahren ersuchte die belangte Behörde ihre Außenstelle um Bekanntgabe desjenigen Sachbearbeiters, unter dessen Leitung nach Angabe der Beschwerdeführerin der Antrag auf Selbstversicherung fachkundig abgefasst worden sein solle. Ferner sei anzugeben, was die Beschwerdeführerin dabei zu ihrem Antrag genau vorgebracht habe und was ihr daraufhin mitgeteilt worden sei. Es sei auch festzustellen, ob die Beschwerdeführerin dabei die Vermittlungsvereinbarung vom Februar 1990 vorgelegt und alle einzelnen Momente ihrer konkreten Beschäftigung dem zuständigen Sachbearbeiter der Außenstelle ausführlich dargelegt habe.

Diese Fragen wurden von der Außenstelle mit Schreiben vom 25. Juli 1994 wie folgt beantwortet:

"Die Beschwerdeführerin erschien am Schalter der Außenstelle bei Frau S. - Sachbearbeiterin der Außenstelle - und begehrte einen Antrag auf Selbstversicherung. Da von ihr nicht ausdrücklich ein Antrag auf Selbstversicherung gemäß § 19a verlangt wurde, bekam sie einen Antrag auf Selbstversicherung gemäß § 16 ASVG ausgefolgt.

Kurz darauf wurde von der Kammer für Arbeiter und Angestellte - Expositur - angerufen, dass eine Antragstellung auf Selbstversicherung gemäß § 19a ASVG gemeint wäre.

Da in der Außenstelle kein Antragsformular zur Selbstversicherung gemäß § 19a ASVG auflag, musste dieses erst von der Zentrale in Graz angefordert werden. Nach Einlangen des Formulars wurde dieses an Frau (Beschwerdeführerin) ausgefolgt.

Ein Antrag auf Selbstversicherung wurde weder von Frau S. noch von Herrn A. - Leiter der Außenstelle - abgefasst.

Weder während dieser Vorsprachen von Frau (Beschwerdeführerin) und auch nicht bei der Rückfrage der Kammer für Arbeiter und Angestellte kam es zu einem Gespräch über eventuelle Versicherungspflicht. Auch wurde nie über Vermittlungsvereinbarungen gesprochen bzw. wurden solche nicht vorgelegt.

Die Beschwerdeführerin hat auch keine einzelnen Momente ihrer konkreten Beschäftigung dem Außenstellenleiter bzw. der zuständigen Sachbearbeiterin dargelegt.

Abschließend wird noch bemerkt, dass von der Außenstelle grundsätzlich keine Auskünfte über Versicherungspflicht gegeben werden. Sollte dies jedoch ausdrücklich gewünscht werden, erfolgt eine schriftliche oder telefonische Klarstellung mit der zuständigen Fachabteilung in der Zentrale Graz.

Da seitens von Frau (Beschwerdeführerin) und auch der Kammer für Arbeiter und Angestellte kein derartiger Wunsch

an die Außenstelle herangetragen wurde, unterblieb eine derartige Rückfrage."

Diese Angaben wurden der Beschwerdeführerin zu Handen ihres (von der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Steiermark gestellten), Vertreters Dr. Werner A. im Rahmen des Parteiengehörs zur Kenntnis gebracht.

In einer Stellungnahme vom 22. August 1994 brachte die Beschwerdeführerin dazu im Wesentlichen vor, sie habe gemeinsam mit Herrn A. bei der Außenstelle der Gebietskrankenkasse den Antrag auf Selbstversicherung ausgefertigt, nachdem sie Herrn A. nochmals und unter Vorlage der Unterlagen die Sachlage erläutert habe. Richtig sei aber, dass Herr A. keinerlei rechtliche Beurteilung abgegeben, sondern in der Folge Antrag und Urkunden an die Zentrale der Gebietskrankenkasse in Graz weitergeleitet habe. Der Beschwerdeführerin könne nicht vorgeworfen werden, eine vorsätzlich unrichtige Anmeldung erstattet zu haben, da sie zuvor Erkundigungen bei ihrer Interessensvertretung eingeholt und dem Leiter der Außenstelle den Sachverhalt umfassend dargelegt und die Unterlagen vorgelegt habe.

In einer abschließenden Stellungnahme vom 18. Oktober 1994 hob die mitbeteiligte Gebietskrankenkasse hervor, die Beschwerdeführerin gestehe selbst zu, dass der Leiter der Außenstelle keinerlei rechtliche Beurteilung abgegeben, sondern nur den Antrag an die Zentrale in Graz weitergeleitet habe. Hätte die Beschwerdeführerin bei ihrer Vorsprache auf ihre Beschäftigungsverhältnisse genau Bezug genommen und somit eine Klärung der Sachlage initiiert, so hätte der Leiter der Außenstelle die zuständige Fachabteilung in Graz kontaktiert. Die Beschwerdeführerin habe also die konkreten Momente ihrer Beschäftigung als Vermittlerin niemals zur Sprache gebracht und auch nicht die Vermittlervereinbarung erwähnt, geschweige denn deren Inhalt detailliert dargelegt. Wenn die Kammer für Arbeiter und Angestellte für Steiermark als Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin nunmehr behaupte, dass sie ursprünglich die von der Beschwerdeführerin vorgelegten Unterlagen geprüft hätte und zum Schluss gekommen sei, dass nicht nur die Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Aufräumerin bei der Bausparkasse, sondern auch ihre Vermittlertätigkeit für diese ein Dienstverhältnis darstelle, so sei dies aus folgenden Gründen zu bezweifeln: Hätte die Beschwerdeführerin der Arbeiterkammer gegenüber tatsächlich eine detaillierte, alle Momente der Beschäftigung einbeziehende Beurteilungsgrundlage offengelegt, so hätte die Arbeiterkammer - gehe man von ihrer jetzigen Rechtsauffassung aus - schon vor der Anmeldung zur Selbstversicherung gemäß § 19a ASVG zum Schluss kommen müssen, dass ein einheitliches Dienstverhältnis zur Bausparkasse vorliege. Die Arbeiterkammer hätte daher der Beschwerdeführerin somit schon zum damaligen Zeitpunkt nicht zur Selbstversicherung bei mehrfacher Beschäftigung raten dürfen, sondern ein Nachversicherungsverfahren einleiten müssen, wie dies bei ähnlichen Verfahren schon getan worden sei. Da diese Vorgangsweise nicht gewählt worden sei, liege die Vermutung nahe, dass die Prüfung des Sachverhaltes durch die Arbeiterkammer nicht auf einer eingehenden Darstellung durch die Beschwerdeführerin, sondern nur auf einer eher oberflächlichen Schilderung basiert habe.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid wurde der Berufung der Beschwerdeführerin gegen den Bescheid der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse vom 12. November 1990 (wiederum) keine Folge gegeben und festgestellt, dass für die Beschwerdeführerin in der Zeit vom 21. Februar 1990 bis 20. August 1990 Formalversicherung gemäß § 22 Abs. 1 ASVG nicht eingetreten sei.

In der Begründung wurde nach Darstellung des bisherigen Verfahrensgeschehens im Wesentlichen die Auffassung vertreten, dass eine vorsätzlich unrichtige Anmeldung erstattet worden sei. Die Beschwerdeführerin habe in ihrer letzten Stellungnahme vom 22. August 1994 zwar mehrmals behauptet, dass sie bei ihrer Antragstellung dem Leiter der Außenstelle der Gebietskrankenkasse den Sachverhalt umfassend dargestellt und die Unterlagen vorgelegt habe. Niemals sei jedoch konkret behauptet worden, dass auch die Vermittlervereinbarung vorgelegt worden sei. Weiters habe die Beschwerdeführerin behauptet, dass die vorgelegten Unterlagen mit dem Antrag an die Zentrale der Gebietskrankenkasse nach Graz weitergeleitet worden seien. Dieses Vorbringen sei jedoch nach Auffassung der belangten Behörde als eindeutige Schutzbehauptung zu werten, da sich im Akt der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse wohl das Original der Anmeldung zur Selbstversicherung, jedoch kein einziger Vermerk darüber befinde, dass Unterlagen beigelegt worden seien. Nach Auffassung der belangten Behörde wären etwaige beigelegte Unterlagen am Ansuchen vermerkt worden, was auch nach telefonischer Rückfrage bestätigt worden sei. Diese Annahme werde nicht nur durch die Aussage des Leiters der Außenstelle bestätigt, sondern auch durch den Umstand, dass die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 26. September 1990 von der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse aufgefordert worden sei, die Vermittlervereinbarung vom 20. Februar 1990 vorzulegen, da das bisher Vorgelegte zur Feststellung der Versicherungspflicht nicht ausreiche. Mit Schreiben vom 2. Oktober 1990 sei dann von der Beschwerdeführerin eine vollständige Kopie der Vermittlervereinbarung vorgelegt worden, wobei nach § 1 Z. 5 der Vertragsbedingungen

zwischen den Vertragspartnern kein Dienstverhältnis im Sinne des Angestelltengesetzes bestehe und auch überhaupt keine Vertragsbeziehungen zur Bausparkasse begründet würden. Auch der Vorwurf der Beschwerdeführerin, wonach der Antrag auf Selbstversicherung "unter Anleitung der sachkundigen Mitarbeiter der Außenstelle" abgefasst worden sei, gehe ins Leere, da die Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 22. August 1994 selbst vorgebracht habe, dass Herr A. keinerlei rechtliche Beurteilung abgegeben habe, sondern (nur) Antrag und Urkunden an die Zentrale der Gebietskrankenkasse in Graz weitergeleitet habe. Der Widerspruch zwischen dem Meldungsinhalt und den tatsächlichen Gegebenheiten lasse nach Auffassung der belangten Behörde den Vorsatz in Bezug auf die Erstattung einer unrichtigen Meldung klar erkennen.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die wegen Rechtswidrigkeit des Inhaltes und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften erhobene Beschwerde.

Die belangte Behörde hat die Verwaltungsakten vorgelegt und einen als Gegenschrift bezeichneten Schriftsatz erstattet, in dem jedoch lediglich auf die "ausführliche Begründung" des angefochtenen Bescheides verwiesen und beantragt wird, die Beschwerde als unbegründet abzuweisen und der belangten Behörde den ihr zustehenden Aufwandersatz zuzuerkennen.

Die mitbeteiligte Gebietskrankenkasse hat eine Gegenschrift erstattet, in der die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde beantragt wird.

Der Verwaltungsgerichtshof hat in einem gemäß § 12 Abs. 1 Z. 2 VwGG gebildeten Senat erwogen:

Im Beschwerdefall ist unbestritten, dass die mitbeteiligte Gebietskrankenkasse auf Grund der Anmeldung durch die Beschwerdeführerin zur Selbstversicherung nach § 19a ASVG die Beiträge unbeanstandet durch drei Monate hindurch angenommen hat. Nach § 21 Abs. 1 ASVG war daher zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin - wie die belangte Behörde annimmt - eine vorsätzlich unrichtige Anmeldung erstattet hat.

Im Sinne des oben wiedergegebenen Vorerkenntnisses vom 26. April 1994, Zl. 91/08/0116, hatte die belangte Behörde daher Feststellungen darüber zu treffen, was der Beschwerdeführerin bei Einbringung ihres Antrages auf Selbstversicherung - vor allem auf Grund welchen Vorbringens - von den Beamten der Außenstelle der Gebietskrankenkasse gesagt worden ist. Dabei war insbesondere auch zu klären, ob die Beschwerdeführerin etwa die Vermittlungsvereinbarung vom 20. Februar 1990 vorgelegt hat.

Hinsichtlich der diesbezüglichen Feststellungen der belangten Behörde ist zunächst daran zu erinnern, dass der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (§ 45 Abs. 2 AVG) nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht bedeutet, dass der in der Begründung des Bescheides niederzulegende Denkvorgang der verwaltungsgerichtlichen Kontrolle nicht unterliegt. Die Bestimmung des § 45 Abs. 2 AVG hat nur zur Folge, dass - sofern in den besonderen Verwaltungsvorschriften nicht anderes bestimmt ist -

die Würdigung der Beweise keinen gesetzlichen Regeln unterworfen ist. Dies schließt aber eine verwaltungsgerichtliche Kontrolle in der Richtung nicht aus, ob der Sachverhalt genügend erhoben ist und ob die bei der Beweiswürdigung vorgenommenen Erwägungen schlüssig sind. Schlüssig sind solche Erwägungen nur dann, wenn sie unter anderem den Denkgesetzen, somit auch dem allgemeinen menschlichen Erfahrungsgut entsprechen (vgl. z.B. das Erkenntnis vom 24. Mai 1974, VwSlg. Nr. 8619/A, u.v.a.).

Vor dem Hintergrund dieser Rechtslage ist die Auffassung der belangten Behörde, dass die Beschwerdeführerin den Antrag auf Selbstversicherung nicht unter Anleitung der sachkundigen Mitarbeiter der Außenstelle abgefasst hat, nicht zu beanstanden. Dafür sprechen sowohl die Angaben des Leiters der Außenstelle vom 25. Juli 1994 als auch das Vorbringen der Beschwerdeführerin selbst, wonach der Leiter der Außenstelle keinerlei rechtliche Beurteilung zu ihrem Vorbringen abgegeben hat.

Auch die Feststellung der belangten Behörde, dass die Vermittlungsvereinbarung der Außenstelle nicht vorgelegt worden ist, erscheint nicht unschlüssig, enthält doch die Anmeldung zur Selbstversicherung keinerlei Vermerk über etwa beigelegte Unterlagen, und ist die Beschwerdeführerin der Aufforderung der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse zur Vorlage der Vermittlungsvereinbarung im Verwaltungsverfahren ohne jeglichen Einwand nachgekommen.

In der Beschwerde wird auch vorgebracht, dass die Sach- und Rechtslage des Vermittlungsvertrages vom 20. Februar 1990 vor der Antragstellung bei der Außenstelle am 20. Februar 1990 vom damaligen Vertreter der

Beschwerdeführerin, einem Mitarbeiter der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Steiermark, "ausführlich geprüft" worden sei; nach dessen Auffassung hätten die Kriterien des klassischen Dienstvertrages überwogen.

Dass die belangte Behörde diesem - erstmals im fortgesetzten Verfahren erstatteten - Vorbringen keine entscheidende Bedeutung beigemessen hat, kann schon im Hinblick auf das zeitliche Zusammentreffen zwischen Vertragsabschluss und Antragstellung nicht als rechtswidrig erkannt werden.

Die Beschwerde erweist sich daher als unbegründet, weshalb sie gemäß § 42 Abs. 1 VwGG abzuweisen war.

Der Ausspruch über den Kostenersatz gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG iVm der Verordnung BGBl. Nr. 416/1994.

Für den nicht als Gegenschrift zu wertenden Schriftsatz der belangten Behörde war kein Kostenersatz zuzusprechen.

Auch der nicht durch einen Rechtsanwalt vertretenen mitbeteiligten Gebietskrankenkasse steht kein Schriftsatzaufwand zu (vgl. z.B. aus der ständigen Rechtsprechung das Erkenntnis vom 19. Jänner 1999, Zl. 96/08/0269).

Wien, am 4. Oktober 2001

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2001:1995080078.X00

Im RIS seit

22.01.2002

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at