jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 1999/9/21 99/08/0012

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 21.09.1999

Index

001 Verwaltungsrecht allgemein;
20/01 Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch (ABGB);
40/01 Verwaltungsverfahren;
66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz;

Norm

ABGB §863;
ASVG §355;
ASVG §367 Abs1 Z2;
ASVG §415;
AVG §68 Abs1;
VwRallg;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Knell und die Hofräte Dr. Müller, Dr. Sulyok, Dr. Nowakowski und Dr. Strohmayer als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Hackl, über die Beschwerde des H in H, vertreten durch Dr. Stefan Hornung, Rechtsanwalt in Salzburg, Neutorgasse 19/2, gegen den Bescheid des Landeshauptmannes von Salzburg vom 9. Dezember 1998, Zl. 3/01-7/13.371/2-1998, betreffend Zurückweisung eines Antrages in einer Leistungssache (mitbeteiligte Partei: Salzburger Gebietskrankenkasse, Salzburg,

Faberstraße 19-23), zu Recht erkannt:

Spruch

Der angefochtene Bescheid wird wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufgehoben.

Der Bund (Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales) hat dem Beschwerdeführer Aufwendungen in der Höhe von S 12.500,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Der Beschwerdeführer reichte am 28. Juni 1995 eine ärztliche Privathonorarnote über S 94.998,40 betreffend Herstellung eines Zahnersatzes für seine Ehegattin bei der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse zum Kostenersatz ein. Am 5. Dezember 1995 (so die mitbeteiligte Gebietskrankenkasse in ihrer Gegenschrift; nach den Ausführungen in der Beschwerde am "12.1.1995", Seite 2 der Beschwerde, oder am "12.11.1995", Seite 4 der Beschwerde) leistete die Gebietskrankenkasse einen Erstattungsbetrag von S 16.759,20 (so der angefochtene Bescheid und die Beschwerde; nach den Ausführungen in der Gegenschrift der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse S 16.281,60).

Am 3. Dezember 1997 (nach den Ausführungen in der Beschwerde: am 10. November 1997) beantragte der Beschwerdeführer die bescheidmäßige Erledigung seines Antrages vom 28. Juni 1995. Er wies darauf hin, dass die geleistete Zahlung nur als Teilleistung angesehen werden könne und der Kostenersatz zumindest S 45.500,-- hätte betragen müssen. Sollte die Gebietskrankenkasse dazu nicht bereit sein, so ersuche er um Bescheiderteilung.

Mit Bescheid vom 26. Jänner 1998 wies die mitbeteiligte Gebietskrankenkasse den Antrag des Beschwerdeführers "wegen entschiedener Sache" zurück. Der Beschwerdeführer erhob Einspruch.

Mit dem angefochtenen Bescheid wies die belangte Behörde den Einspruch gemäß § 413 Abs. 1 Z. 1 ASVG in Verbindung mit § 68 Abs. 1 AVG als unbegründet ab. Die belangte Behörde ging in der Darstellung des Sachverhaltes davon aus, die Gebietskrankenkasse habe dem Beschwerdeführer den Kostenerstattungsbetrag von S 16.759,20 "angeboten und ausbezahlt" und "dieses Angebot" sei vom Beschwerdeführer - gemeint offenbar: durch Annahme der Zahlung - "akzeptiert" worden. Der Beschwerdeführer habe zwar die Kostenerstattung innerhalb der in § 102 (gemeint: Abs. 2 erster Satz) ASVG vorgesehenen Verfallsfrist von 42 Monaten beantragt, es aber verabsäumt, "unmittelbar nach Anweisung" des Erstattungsbetrages sein Nichteinverständnis zum Ausdruck zu bringen bzw. die bescheidmäßige Erledigung zu beantragen. Damit habe er die "Offerte" der Gebietskrankenkasse angenommen und auf eine bescheidmäßige Erledigung konkludent verzichtet.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde. Die belangte Behörde hat einen (kleinen) Teil der Akten vorgelegt und eine Gegenschrift erstattet, in der sie - ebenso wie die mitbeteiligte Gebietskrankenkasse in ihrer Gegenschrift - die Abweisung der Beschwerde beantragt.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Die Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens gehen zutreffend davon aus, dass es sich bei der vorliegenden Zurückweisung eines Antrages in einer Leistungssache um eine Verwaltungssache im Sinne des § 355 ASVG handelt (vgl. hiezu das Erkenntnis vom 20. April 1993, Zl. 91/08/0092) und der Instanzenzug mangels Erfüllung einer der Voraussetzungen des § 415 ASVG beim Landeshauptmann endete.

Daran anknüpfend ist hervorzuheben, dass nur die verfahrensrechtliche Zulässigkeit und nicht die inhaltliche Berechtigung des zurückgewiesenen Antrages den Gegenstand der Überprüfung des angefochtenen Bescheid bildet. Ob der Anspruch des Beschwerdeführers auf Kostenerstattung, soweit er über den geleisteten Betrag hinaus bestanden haben sollte, aufgrund der zeitweisen Untätigkeit des Beschwerdeführers durch einen konkludenten Verzicht oder auf andere Weise erloschen ist, hat der Verwaltungsgerichtshof nicht zu beurteilen.

Sowohl die belangte Behörde als auch die mitbeteiligte Gebietskrankenkasse halten in ihren Gegenschriften an der Auffassung fest, der Beschwerdeführer habe auf die bescheidmäßige Erledigung seines Antrages vom 28. Juni 1995 konkludent verzichtet, indem er sein Recht, eine solche Erledigung zu verlangen, nicht "unverzüglich" nach der Auszahlung des Betrages von S 16.759,20 (oder S 16.281,60) ausgeübt habe. Als "unverzüglich" gestellt soll nach der insoweit übereinstimmenden Rechtsauffassung der belangten Behörde und der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse ein Antrag auf bescheidmäßige Erledigung gelten, der innerhalb der "hilfsweise" (so die belangte Behörde) bzw. "nahe liegenderweise" (so die mitbeteiligte Gebietskrankenkasse) heranzuziehenden Fristen für die Klagsführung gegen einen Leistungsbescheid "oder" die Erhebung einer Beschwerde an die Gerichtshöfe des öffentlichen Rechtes eingebracht wurde. Auf Unterschiede zwischen diesen Fristen wird nicht eingegangen. Nach Ansicht der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse soll bei der Beurteilung der Unverzüglichkeit auf besondere und berücksichtigungswürdige Umstände des Einzelfalles "durchaus" Bedacht genommen werden. Dieser Gedanke klingt auch bei der belangten Behörde an, insoweit sie in der Gegenschrift das Fehlen eines "triftigen und schutzwürdigen" Grundes für das Zuwarten des Beschwerdeführers hervorhebt. Abgesehen vom Gedanken eines konkludenten Verzichtes wird jeweils auch auf die praktischen Schwierigkeiten verwiesen, die sich ergeben würden, wenn Versicherte auch noch nach Jahren die bescheidmäßige Erledigung derartiger Anträge begehren könnten. Widerspreche der Berechtigte nicht "unverzüglich", so sei sein Antrag "mit der teilweisen Kostenerstattung erledigt".

Dass eine der Rechtskraft fähige Erledigung des Mehrbegehrens - mangels Deutbarkeit der Auszahlung des Teilbetrages als Abweisungsbescheid - in Wahrheit nicht vorliegt, wird von der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse ausdrücklich eingeräumt und scheint auch der belangten Behörde bewusst zu sein. Während sich die belangte Behörde - ohne weitere Ausführungen zur Vereinbarkeit mit dem herangezogenen Zurückweisungsgrund der "entschiedenen Sache" - mit dem Argument begnügt, der Beschwerdeführer habe "auf den nicht unverzüglich

gestellten Antrag auf Erlassung eines Ablehnungsbescheides und den damit verbundenen Rechtsbehelf der Klagsführung verzichtet", fügt die mitbeteiligte Gebietskrankenkasse noch hinzu, das Fehlen einer "ausdrücklichen Frist" für den Antrag auf bescheidmäßige Ausfertigung stelle eine "Lücke" dar, die "zur Vermeidung absurder Folgen zu schließen" sei.

Diesen Gedankengängen ist nicht zu folgen:

Nach § 367 Abs. 1 ASVG ist u.a. über den Antrag auf Zuerkennung einer Leistung aus der Krankenversicherung nur dann ein Bescheid zu erlassen, wenn der Versicherungsträger von sich aus ohne Einwilligung des Erkrankten Anstaltspflege oder Wiederaufnahme der Heilbehandlung verfügt (§ 367 Abs. 1 Z. 1 ASVG) oder wenn die beantragte Leistung ganz oder teilweise abgelehnt wird und der Anspruchswerber "ausdrücklich einen Bescheid verlangt" (§ 367 Abs. 1 Z. 2 ASVG). Diese Regelung dient der Vermeidung einer "nicht zu bewältigenden Verwaltungsarbeit" (599 BlgNR 7. GP 109; vgl. zur "bedingten Bescheidpflicht" nach § 367 Abs. 1 Z. 2 ASVG Stolzlechner, RdA 1986, 288 (291), und Rudolf Müller, ZAS 1988, 31 (32); Souhrada, SozSi 1994, 357 (361); Fink, Die sukzessive Zuständigkeit im Verfahren in Sozialrechtssachen (1995), 240 f und 339 f mit weiteren Nachweisen). Die bescheidmäßige Erledigung des Antrages kann schon in diesem oder auch nachträglich, etwa nach Zugang einer Mitteilung über die gänzliche oder teilweise Ablehnung der Leistung, verlangt werden. Der darauf abzielende Antrag ist an keine Frist gebunden (ausdrücklich Spitaler, SozSi 1966, 298 (299)). Wird die bescheidmäßige Erledigung verlangt, so hat der Sozialversicherungsträger binnen zwei Wochen zu entscheiden oder die Leistung, wenn die Leistungspflicht dem Grunde nach feststeht, zu bevorschussen (§ 368 ASVG; vgl. dazu Souhrada, a.a.O.). Wurde binnen drei Monaten nach Eingang des Antrages auf Erlassung eines Bescheides nicht entschieden, so ist die Säumnisklage zulässig (§ 67 Abs. 1 Z. 2 lit. a ASGG).

Entstehungsgeschichtlich ist zu § 367 Abs. 1 Z. 2 ASVG auf den in § 105 Abs. 5 ASVG geregelten Fall einer "bedingten Bescheidpflicht" zu verweisen, wo mit der Übernahme der in ähnlicher Form schon im § 3 Abs. 6 des Bundesgesetzes vom 30. Juni 1955, BGBl. Nr. 137, vorgesehenen Regelung an eine Bestimmung angeknüpft wurde, die ihrerseits mit § 10 des Rentenbemessungsgesetzes, BGBl. Nr. 151/1954, zusammenhing. Dort war zwar eine Bescheidpflicht in Bezug auf Sonderzahlungen noch völlig ausgeschlossen, für die Umrechnung von Renten aber ein kalendermäßig befristetes Recht, die Erteilung eines Bescheides zu verlangen, vorgesehen worden (vgl. dazu ausführlich 327 BlgNR

7. GP 11; zur Einführung einer bedingten Bescheidpflicht bei Sonderzahlungen 571 BglNR 7. GP 2). Kalendermäßige Befristungen für das Recht, die Erteilung eines Bescheides zu verlangen, enthielten in der Folge auch verschiedene Novellen über die Anpassung von Leistungen nach dem ASVG, was im Pensionsanpassungsgesetz vom 28. April 1965, BGBl. Nr. 96, zu einer entsprechenden Regelung in § 367 Abs. 3 ASVG führte. Der Standpunkt, das Erfordernis einer allfälligen Befristung derartiger Antragsmöglichkeiten könne dem Gesetzgeber in Bezug auf § 367 Abs. 1 Z. 2 ASVG bis heute entgangen sein, liegt daher nicht nahe. Dazu kommt noch, dass der Gesetzgeber in der 32. Novelle zum ASVG, BGBl. Nr. 704/1976, im Zusammenhang mit den Voraussetzungen der Säumnisklage unter ausdrücklicher Bedachtnahme darauf, dass der Antrag auf bescheidmäßige Erledigung auch losgelöst vom ursprünglichen Leistungsantrag erst im Nachhinein gestellt werden kann, eine daran anknüpfende Regelung geschaffen und dies ebenfalls nicht zum Anlass genommen hat, für solche nachträglichen Anträge eine Frist vorzusehen (vgl. § 383 Abs. 2 lit. b ASVG in der Fassung der 32. ASVG-Novelle; § 67 Abs. 1 Z. 2 lit. a ASGG). Im Fehlen einer derartigen Befristung ist daher keine planwidrige Lücke zu erkennen. Dass sich für die Schließung dieser Lücke weder durch Gesetzes- noch durch Rechtsanalogie eine bestimmte Frist mit der erforderlichen Eindeutigkeit ermitteln ließe und die analoge Anwendung verfahrensrechtlicher Ausschlussfristen auf Fälle, für die sie im Gesetz nicht vorgesehen sind, schon aus Gründen der Rechtssicherheit in der Regel nicht in Frage kommen wird, bedarf unter diesen Umständen keiner näheren Erörterung.

Der Verwaltungsgerichtshof teilt auch nicht die Ansicht der belangten Behörde und der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse, die (vorläufige) Nichtausübung des unbefristeten Rechtes, eine bescheidmäßige Erledigung des Leistungsantrages zu verlangen, durch den Beschwerdeführer - der in der Zwischenzeit mit der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse einen Prozess um eine andere Ersatzleistung führte - hätte die objektive Bedeutung einer konkludenten Erklärung des Willens, auf die bescheidmäßige Erledigung endgültig und unwiderruflich zu verzichten. Eine solche Erklärungsbedeutung ist dem bloßen Schweigen einer Partei nicht beizumessen. Der in der Begründung des angefochtenen Bescheides noch hervorgehobenen Annahme der von der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse geleisteten Zahlung kommt in diesem Zusammenhang, da sie bei Verlangen eines bescheidmäßigen Abspruches über das Mehrbegehren nicht typischerweise verweigert werden wird, ebenfalls keine Erklärungsbedeutung zu.

Mit der wiederholten Bezugnahme auf "Treu und Glauben" in ihrer Gegenschrift und auch schon in ihrer Stellungnahme zum Einspruch stellt die mitbeteiligte Gebietskrankenkasse in Wahrheit auf den Rechtsgedanken der Verwirkung ab, für dessen Heranziehung es einer Übertragung der vor allem von Schrammel (Verfügungen über Leistungsansprüche aus der Sozialversicherung (1982), 206 ff, insbesondere 262) postulierten Anwendbarkeit dieser Rechtsfigur im materiellen Leistungsrecht auf die Beurteilung der verfahrensrechtlichen Zulässigkeit eines Antrages bedürfte. Dies könnte die Zurückweisung des Antrages - wenn auch nicht wegen "entschiedener Sache" - im vorliegenden Fall aber schon deshalb nicht tragen, weil eine zentrale Voraussetzung dafür, nämlich ein schutzwürdiges "besonderes Interesse" des Versicherungsträgers daran, einen Bescheid nur rasch oder gar nicht erlassen zu müssen, nicht vorliegt. Auch die nicht bescheidmäßige Erledigung des Antrages setzt nämlich voraus, dass der Sozialversicherungsträger unter Wahrung der Prinzipien der Amtswegigkeit, der materiellen Wahrheitsprüfung und des rechtlichen Gehörs die Grundlagen für eine vollständige und endgültige Beurteilung des Leistungsantrages herstellt. Dass ein Bescheid hierüber nur auf besonderes Verlangen zu erlassen ist, bedeutet nicht etwa, dass sich der Sozialversicherungsträger zunächst mit einer bloß provisorischen, summarischen Prüfung des Begehrens begnügen dürfte. Wird dies beachtet, so kann die Erlassung eines Bescheides auch bei Verstreichen eines Zeitraumes von etwa zwei Jahren zwischen der schlichten Leistungsgewährung und der Stellung des Antrages auf bescheidmäßige Erledigung des im vorliegenden Fall nicht unbeträchtlichen Mehrbegehrens keine ernsthaften Schwierigkeiten bereiten. Ob sich für einen nicht ausdrücklich angeordneten Rechtsverlust durch "illoyales Zuwarten" im Verfahrensrecht - ähnlich wie dies von Schrammel anhand des § 143 Abs. 1 Z. 1 ASVG für das materielle Leistungsrecht versucht wurde - ausreichende Anhaltspunkte im Gesetz nachweisen ließen, erscheint darüber hinaus höchst ungewiss. Der Verwaltungsgerichtshof hat in seiner bisherigen Judikatur nicht nur darauf hingewiesen, dass es "im ASVG das Rechtsinstitut der Verschweigung nicht gibt" (so die Erkenntnisse vom 10. Jänner 1985, Zl. 83/08/0093, und vom 23. Mai 1985, Zl. 83/08/0169). Er hat auch - wenngleich in einem anderen Zusammenhang und ohne nähere Erörterung - hervorgehoben, "im Verwaltungsverfahren" habe "das Schweigen einer Partei nur dort den Verlust von Parteirechten zur Folge ..., wo dies der Gesetzgeber ausdrücklich anordnet" (Erkenntnis vom 3. Februar 1969, Zl. 739/68). Zu einer differenzierenden Auseinandersetzung mit diesen Aussagen gibt der vorliegende Fall - mangels Vorliegens eines für die Annahme einer Verwirkung des Antragsrechtes allenfalls in Betracht kommenden Sachverhaltes - keinen Anlass.

Der angefochtene Bescheid war daher gemäß § 42 Abs. 2 Z. 1 VwGG wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufzuheben.

Der Ausspruch über den Aufwandersatz gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der Verordnung BGBl. Nr. 416/1994.

Wien, am 21. September 1999

Schlagworte

Auslegung Anwendung der Auslegungsmethoden Analogie Schließung von Gesetzeslücken VwRallg3/2/3 Individuelle Normen und Parteienrechte Auslegung von Bescheiden und von Parteierklärungen VwRallg9/1 Rechtsgrundsätze Verzicht Widerruf VwRallg6/3 Zurückweisung wegen entschiedener Sache

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:1999:1999080012.X00

Im RIS seit

08.01.2002

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at