

TE Vwgh Erkenntnis 2005/9/14 2002/08/0121

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 14.09.2005

Index

001 Verwaltungsrecht allgemein;
66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz;

Norm

ASVG §49 Abs1;
ASVG §49 Abs2;
ASVG §49 Abs3 Z18 lita;
ASVG §49 Abs3 Z18;
VwRallg;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Bernard und die Hofräte Dr. Müller, Dr. Sulyok, Dr. Strohmayer und Dr. Köller als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Müller, über die Beschwerde der Wiener Gebietskrankenkasse, vertreten durch Dr. Heinz Edelmann, Rechtsanwalt in 1060 Wien, Windmühlgasse 30, gegen den Bescheid des Landeshauptmannes von Wien vom 1. März 2002, Zi. MA 15-II-U 2/2002, betreffend Beitragsnachverrechnung (mitbeteiligte Partei: U GmbH in W, vertreten durch Schneider & Schneider Rechtsanwälte OEG in 1010 Wien, Jasomirgottstraße 2), zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Die Beschwerdeführerin hat dem Bund (Bundesministerin für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz) Aufwendungen in der Höhe von EUR 381,90 und der mitbeteiligten Partei Aufwendungen in der Höhe von EUR 991,20 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

1. Die beschwerdeführende Gebietskrankenkasse (in der Folge: Beschwerdeführerin) führte im Betrieb der mitbeteiligten Partei eine Beitragsprüfung durch. Hierbei wurde festgestellt, dass die mitbeteiligte Partei als Dienstgeberin auf Grund des Pensionsplanes vom 1. Juli 1980 und eines Gruppenversicherungsvertrages mit einer Versicherungs AG Aufwendungen für die Zukunftssicherung einiger ihrer Dienstnehmer tätige.

Die von den Dienstnehmern unterfertigte Beitrittserklärung

zum Pensionsplan lautet auszugsweise wie folgt:

"Beitrittserklärung

...

1.) Ich habe den Inhalt des Pensionsplanes vom 1.7.1980 zur Kenntnis genommen. Ich erkenne den Pensionsplan in allen Teilen als für mich verbindlich an und erkläre meinen Beitritt.

2.) Wird von der Firma mit einer Versicherungsgesellschaft eine Rückdeckungsversicherung abgeschlossen, erkläre ich mich bereit, mich einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen. ...

3.) Ich gebe der Firma meine Einwilligung für den Abschluss von Versicherungen auf mein Leben.

4.) Für den Fall, dass ich beim Ableben keine Ehegattin, Kinder oder Eltern hinterlasse, soll das Todesfallkapital gezahlt werden an: ..."

Der von der mitbeteiligten Partei zum 1. Juli 1980 eingeführte Pensionsplan sieht Leistungen an die Dienstnehmer bei Pensionierung, Berufsunfähigkeit oder Tod vor. Der Pensionsplan lautet auszugsweise wie folgt:

"Pensionsplan

...

1.)

Teilnahmeberechtigung

2.)

Alle Dienstnehmer, die das 25. Lebensjahr erreicht, jedoch das 55. Lebensjahr (Männer) bzw. das 50. Lebensjahr (Frauen) noch nicht vollendet haben und mindestens ein Jahr bei der Gesellschaft beschäftigt sind, werden in die Alterspensionsversorgung aufgenommen.

Teilnahmeberechtigt für die Witwen-, Waisen- und Berufsunfähigkeitsversorgung sind die Dienstnehmer unmittelbar nach Eintritt in die Firma (alle Dienstnehmer mit versorgungspflichtigen Kindern sind an der Waisenpensionsversorgung teilnahmeberechtigt).

3.)

Alterspension

4.)

...

5.)

Hinterbliebenenpensionen

6.)

...

7.)

Berufsunfähigkeitspension

8.)

...

9.)

Unverfallbarkeit

10.)

Dienstnehmer, die dem Pensionsplan am 1.7.1980 beitreten, haben einen unverfallbaren Anspruch auf Pension, nachdem sie zehn Dienstjahre vollendet und davon mindestens fünf volle Dienstjahre nach dem 1.7.1980 zurückgelegt haben.

Dienstnehmer, die nach dem 1.7.1980 dem Plan beitreten, erwerben einen unverfallbaren Anspruch auf Pension nach zehn vollendeten Dienstjahren.

Ein unverfallbarer Anspruch auf Alterspension besteht nur dann, wenn ein Dienstnehmer aus einem anderen Grund als Berufsunfähigkeit oder Frühpension aus den Diensten der Firma ausscheidet.

6.)

Frühpension

7.)

...

8.)

Zahlungsweise der Pensionen

9.)

...

10.)

Finanzierung

11.)

Die Firma schließt Versicherungsverträge mit einem Versicherungsunternehmen auf das Leben eines jeden Mitgliedes ab. Die Prämien dafür werden zur Gänze von der Firma bezahlt.

Jedes Mitglied ist verpflichtet, eine Änderung der persönlichen Verhältnisse, die für die Pensionen oder die Todesfalleistungen von Belang sein können, insbesondere Änderungen seines Familienstandes oder Geburt eines Kindes unverzüglich mitzuteilen.

12.)

Allgemeine Bedingungen

13.)

Die Pensionen werden von der Firma bezahlt (soweit keine andere Abmachung getroffen wurde) nachdem ein entsprechender Abzug von Lohnsteuer- und Sozialversicherungsbeiträgen vorgenommen worden ist.

Nach Ausscheiden aus den Diensten der Firma erhält jedes Mitglied einen Nachweis über sämtliche Leistungsansprüche, die es aus dem Versorgungsplan hat.

Obwohl die Absicht besteht, den Pensionsplan in der gegenwärtigen Form beizubehalten, behält sich die Firma das Recht vor, den vorliegenden Plan zu ändern, anzupassen oder einzustellen, wenn

-
sich die wirtschaftliche Lage des Unternehmens nachhaltig so wesentlich verschlechtert, dass die (volle) Aufrechterhaltung des Pensionsplanes eine Gefährdung des Weiterbestandes des Unternehmens zur Folge hätte bzw.

-
sich die Arbeitgeberbeiträge zur gesetzlichen Pensionsversicherung, das gesetzliche Pensionsalter oder die Leistungen aus der gesetzlichen Pensionsversicherung so wesentlich ändern, dass die (volle) Aufrechterhaltung des Pensionsplanes dem Unternehmen nicht mehr zumutbar ist.

-
Der Anspruch auf alle Versorgungsleistungen, soweit sie durch vor einer Änderung oder Aufhebung des Planes gezahlte Beiträge finanziert sind, bleibt den Mitgliedern erhalten."

Der von der mitbeteiligten Partei mit einer Versicherungs AG abgeschlossene Gruppenversicherungsvertrag sieht u.a. auszugsweise Folgendes vor:

"GRUPPENVERSICHERUNGSVERTRAG

abgeschlossen zwischen ...

§ 1 Versicherungsnehmer und Versicherer

Versicherungsnehmer ist die (mitbeteiligte Partei).

Versicherer ist die Versicherungsanstalt ...

§ 2 Versicherter Personenkreis und

Gegenstand der Versicherung

2.1. Als Versicherungsbeginn gilt der 1. Juli 1980. Die Firma meldet die zu versichernden Personen, welche die Teilnahmebedingungen laut Pensionszusage erfüllen, dem Versicherer. Versichert werden die Versorgungsleistungen laut Pensionsplan. Die Bestimmungen bezüglich Festsetzung der versicherten Leistungen werden hier wiederholt.

2.2. Neuzugänge zum unter Abs. 2.1 beschriebenen Personenkreis sind von der Firma jeweils zum 1.7. eines jeden Jahres dem Versicherer zu melden.

§ 3 Anrechenbare Dienstzeit

...

§ 4 Anrechenbares Gehalt

...

§ 5 Versicherungsleistungen

...

§ 6 Versicherungsform

...

§ 7 Beitragszahlung

Die Höhe der Prämien, die nach den im § 6 angeführten Tarifen für jede Einzelversicherung bis zum Ende des Versicherungsjahrs, in welchem der Versicherungsfall eintritt, längstens bis zum Erreichen des Pensionsalters, zu entrichten ist, werden jährlich berechnet und der Firma bekannt gegeben. Sie werden in jährlichen Raten erstattet und sind von der Firma jeweils am 1.7. eines jeden Kalenderjahres in einer Summe an den Versicherer zu überweisen.

...

§ 8 Bezugsrecht

Bezugsberechtigt für sämtliche aus dem Gruppenversicherungsvertrag anfallende Versicherungsleistungen ist die Firma. Bei Eintritt eines Versicherungsfalles ist der Versicherer unmittelbar von dieser Tatsache mittels Vorlage entsprechender Dokumente zu verständigen. Die fällig werdenden Versicherungsleistungen werden auf ein von der Firma bekanntzugebendes Konto überwiesen.

§ 9 Anmeldung zur Versicherung

Die Anmeldung zur Versicherung erfolgt mit hiezu vorgesehenen Anmeldeformularen durch die Firma. Auf dem Anmeldeformular bestätigt der zu versichernde Dienstnehmer schriftlich seine Einwilligung zum Abschluss der Versicherung.

Die Firma verpflichtet sich, alle voll arbeitsfähigen Dienstnehmer, die der Pensionsordnung unterliegen, zur Versicherung anzumelden. Eine Anmeldung zur Versicherung anlässlich der Aufnahme in den Pensionsplan erfolgt nur dann, wenn der Dienstnehmer am Tag des Beitrittes seinen dienstlichen Obliegenheiten in vollem Umfang nachkommt. Andernfalls ist eine Anmeldung erst dann vorzunehmen, wenn der Dienstnehmer nach Wiederherstellung der Gesundheit seine Dienstobligie in vollem Umfang erfüllt. Die Meldung zur Rückversicherung gilt dann rückwirkend zum 1.7. des laufenden Versicherungsjahres.

§ 10 Nachversicherungen

...

§ 11 Ausscheiden eines Versicherten

Scheidet ein Versicherter aus dem Personenkreis gemäß § 2 aus, bevor eine Leistung fällig geworden ist, so wird der Versicherungsnehmer die Versicherung des Ausscheidenden unverzüglich zum Ende des auf das Ausscheiden folgenden Monats kündigen und erklären, ob der Rückkauf der Versicherung erfolgen soll oder ob die Rechte und Pflichten dieser Versicherung an den ausscheidenden Versicherten übertragen werden. Dieser kann die Versicherung unverändert als Einzelversicherung zu den hiefür geltenden geschäftsplanmäßigen Bedingungen der Versicherungsgesellschaft fortsetzen. Wird die Fortsetzung der Versicherung nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Ausscheiden beantragt, kann die Fortsetzung von dem günstigen Ergebnis einer Gesundheitsprüfung abhängig gemacht werden. Erfolgt die Abmeldung verspätet, so treten die Wirkungen der Abmeldung erst zum Ende des Monats ein, in welchem die Abmeldung zugegangen ist. Bis zu diesem Zeitpunkt sind auch die Beiträge nach den Bestimmungen des Versicherungsvertrages zu entrichten.

§ 12 Gewinnbeteiligung

...

§ 13 Allgemeine Vertragsbestimmungen

Für die im Rahmen dieses Gruppenversicherungsvertrages abgeschlossenen Versicherungsverträge gelten, soweit der vorliegende Gruppenvertrag nichts anderes bestimmt,

- die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Versicherung sofort beginnender und aufgeschobener Leibrenten und Versicherung auf den Erlebensfall vom 13.12.1977, GZ. 96 2041/2-V/6/77.

Abweichend vom § 6 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen besteht ein Anspruch auf Rückkauf.

-

...

§ 14 Vertragsdauer und Kündigung

Dieser Vertrag wird beginnend mit 1.7.1980 auf die Dauer von drei Jahren abgeschlossen und läuft jeweils um ein Jahr weiter, wenn er nicht von einem der Vertragsteile mindestens drei Monate vor Ablauf der Vertragsdauer mittels eingeschriebenen Briefes gekündigt wird.

Eine Kündigung des Vertrages hat zur Folge, dass neue Versicherungen und Nachversicherung im Rahmen dieses Gruppenversicherungsvertrages nicht mehr abgeschlossen werden können. Für bestehende Versicherungen bleiben die Allgemeinen Vertragsbestimmungen weiterhin in Kraft.

§ 15 Schlussbestimmungen

Der gesamte Schriftwechsel wickelt sich nur zwischen dem Versicherer und der Firma ab. Andere Vereinbarungen oder Bedingungen als die hier festgelegten wurden nicht getroffen und sind nicht anzuwenden. Jede Änderung bedarf der schriftlichen Form."

2. Mit Bescheid vom 10. Dezember 2001 verpflichtete die Beschwerdeführerin die mitbeteiligte Partei als Dienstgeberin gemäß § 35 Abs. 1 ASVG, für die in der Anlage namentlich genannten Dienstnehmer für die jeweils bezeichneten Zeiten Beiträge, Sonderbeiträge und Umlagen in Gesamthöhe von (umgerechnet) EUR 3.536,19 zu entrichten. In der Begründung wurde - soweit für das Beschwerdeverfahren wesentlich - ausgeführt, die Beitragsprüfung habe ergeben, dass die mitbeteiligte Partei als Dienstgeberin für die Zukunftssicherung ihrer Dienstnehmer Aufwendungen getätigt habe, wobei es in den in der Anlage angeführten Fällen zur Überschreitung des jährlichen Freibetrages in der Höhe von S 4.000,-- gekommen sei. Die Überschreitungsbeträge seien im Sinne des § 49 Abs. 3 Z. 18 lit. a ASVG der Beitragspflicht unterworfen worden.

3. Die mitbeteiligte Partei erhob Einspruch. Darin führte sie aus, sie habe mit der Versicherungs AG eine Rückdeckungsversicherung abgeschlossen. Sie sei Vertragspartner mit allen Rechten und Pflichten des Versicherungsunternehmens. Sie sei Prämienzahler und Bezugsberechtigter für alle Versicherungsleistungen. Der zur Versicherung angemeldete Dienstnehmer habe selbst keine unmittelbaren Rechte aus dem Versicherungsverhältnis mit dem Versicherungsunternehmen. Für den Dienstnehmer werde ein Lebensversicherungsvertrag abgeschlossen. Die Versicherungsleistungen erhalte sie als Dienstgeberin zur Finanzierung jener Verpflichtungen gegenüber den Dienstnehmern, für die sie die Versicherung abgeschlossen habe. Sei ein Dienstnehmer aus der Versicherung nicht unmittelbar begünstigt, weil sich der Arbeitgeber die volle Dispositionsfreiheit bis zum Eintritt des Versicherungsfalles vorbehalte, liege bis zu diesem Zeitpunkt kein lohnwerter Vorteil vor. Zusammengefasst ergebe sich, dass der einzelne Dienstnehmer keine Eigenleistung erbringe. Der Dienstnehmer erhalte als versicherte Person während seiner aktiven Zeit keine Leistung aus dem Vertrag, woraus eine Sozialversicherungspflicht abgeleitet werden könnte. Die Finanzierung erfolge zur Gänze von der mitbeteiligten Partei; sie sei Versicherungsnehmer und bezugsberechtigt für alle Versicherungsleistungen. Auf Grund des vorhandenen Pensionsplanes erhielten der Dienstnehmer bzw. dessen Hinterbliebene die Vertragsleistung von der mitbeteiligten Partei; diese Leistung löse erst die Steuerpflicht beim Empfänger aus.

4. Mit dem angefochtenen Bescheid gab die belangte Behörde dem Einspruch hinsichtlich der Beitragsnachverrechnung für Aufwendungen der mitbeteiligten Partei für die Zukunftssicherung ihrer Dienstnehmer Folge. In der Begründung führte sie nach einer Darstellung des Verwaltungsgeschehens aus, es sei nach der Aktenlage davon auszugehen, dass die mitbeteiligte Partei mit einem Versicherungsunternehmen einen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen habe. Versicherungsnehmer sei die mitbeteiligte Partei, die die zu versichernden Personen, nämlich die, die die Teilnahmebedingungen laut Pensionsusage erfüllen, dem Versicherer melde. Versichert würden die Versicherungsleistungen laut Pensionsplan. Dieser Pensionsplan sehe einen außerordentlichen Schutz gegen wirtschaftliche Härten im Falle des Erreichens der Altersgrenze, des Todes oder der Berufsunfähigkeit zusätzlich zu den Leistungen aus der gesetzlichen Sozialversicherung vor. Die Prämien würden zur Gänze von der mitbeteiligten Partei bezahlt, die auch für sämtliche aus dem Gruppenversicherungsvertrag anfallenden Versicherungsleistungen bezugsberechtigt sei. Bei Eintritt eines Versicherungsfalles sei der Versicherer davon zu verständigen und würden die fällig werdenden Versicherungsleistungen an die mitbeteiligte Partei überwiesen. Die Pensionen würden (soweit keine anderen Abmachungen getroffen worden seien) von der mitbeteiligten Partei an die Dienstnehmer nach Abzug von Lohnsteuer und Sozialversicherungsbeiträgen bezahlt.

Dem Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 22. Oktober 1991, 86/08/0187, sei ein gleichartiger Fall zu Grunde gelegen. Der Verwaltungsgerichtshof habe dort ausgesprochen, dass Prämien, die der Dienstgeber für eine von ihm abgeschlossene Rückdeckungsversicherung bezahle, die dazu diene, ihm im Versicherungsfall (Pensionsfall der Arbeitnehmer) die Mittel zur Leistung der Pension zu verschaffen, nicht als Entgelt im Sinne des § 49 Abs. 1 ASVG anzusehen seien. Da im vorliegenden Fall die mitbeteiligte Partei eine Rückdeckungsversicherung abgeschlossen habe, sei die Vorschreibung von Beiträgen für die Prämien der mitbeteiligten Partei nicht zu Recht erfolgt.

5. Gegen diesen Bescheid richtet sich die Rechtswidrigkeit des Inhaltes und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften geltend machende Beschwerde mit dem Begehr, ihn kostenpflichtig aufzuheben. Die Beschwerdeführerin macht geltend, der der belangten Behörde zur Entscheidung vorliegende Sachverhalt sei anders gelagert, als der der dem Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 22. Oktober 1991, 86/08/0187, zu Grunde gelegene. Zu prüfen sei, ob es sich bei den Prämien um Entgelt im Sinne des § 49 ASVG handle und ob die Aufwendungen der mitbeteiligten Partei als solche im Sinne des § 49 Abs. 3 Z. 18 lit. a ASVG zu verstehen seien. Im vorliegenden Fall habe bei entsprechender Auslegung des Gruppenversicherungsvertrages der Dienstgeber

"keine Abtretungsmöglichkeit und keine Belehnungsmöglichkeit des Versicherungsvertrages ohne Zustimmung des Dienstnehmers". Es sei somit eindeutig die volle Dispositionsfähigkeit des Dienstnehmers über den Versicherungsvertrag gegeben. Der Dienstgeber habe zwar gemäß § 14 des Gruppenversicherungsvertrages ein Kündigungsrecht, doch sei keinesfalls die volle Dispositionsfähigkeit des Dienstgebers über den Versicherungsvertrag bis zum Eintritt des Versicherungsfalles gegeben. Es obliege der gestalterischen Entscheidung des Dienstnehmers, nach dem Ausscheiden aus dem versicherten Personenkreis den Versicherungsvertrag mit dem Versicherer fortzusetzen. Der Dienstnehmer könne die Versicherung unverändert als Einzelversicherung fortsetzen. Der Dienstgeber sei daher verpflichtet, eine diesbezügliche Fortsetzungserklärung abzugeben, wenn dies dem Willen des Dienstnehmers entspreche.

Bei einer Rückdeckungsversicherung liege ein Zufließen des beitragspflichtigen Entgeltes erst bei der Auszahlung der Versicherungssumme durch den Dienstgeber an den Dienstnehmer vor. Aus dem gewählten Versicherungsmodell könne nicht gefolgert werden, dass der Abschluss des Versicherungsvertrages einzig und allein den Zweck gehabt habe, der mitbeteiligten Partei die Mittel für die Leistung einer Pension zur Verfügung zu stellen. Nach Auffassung der Beschwerdeführerin stellten die von der mitbeteiligten Partei getätigten Prämienleistungen eindeutig eine Aufwendung für die Zukunftssicherung der Dienstnehmer dar. Da die Tatbestandsmerkmale des § 49 Abs. 3 Z. 18 lit. a ASVG erfüllt seien, seien die von der mitbeteiligten Partei getätigten Prämienleistungen nur bis zu der genannten Freibetragsgrenze beitragsfrei. Für die "grenzüberschreitenden Prämien" seien Beiträge nachzuentrichten.

Die belangte Behörde hat die Akten des Verwaltungsverfahrens vorgelegt und - ebenso wie die mitbeteiligte Partei - eine Gegenschrift erstattet, in der die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde beantragt wird.

6. Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Gemäß § 49 Abs. 1 ASVG sind unter Entgelt die Geld- und Sachbezüge zu verstehen, auf die der pflichtversicherte Dienstnehmer aus dem Dienstverhältnis Anspruch hat oder die er darüber hinaus auf Grund des Dienstverhältnisses vom Dienstgeber oder von einem Dritten erhält. Für die Berechnung der Beiträge ist nicht lediglich der tatsächlich gezahlte Lohn maßgebend, sondern, wenn er den tatsächlich gezahlten Lohn übersteigt, der Lohn, auf dessen Zahlung bei Fälligkeit des Beitrages ein Rechtsanspruch bestand. Ob ein Anspruch auf Geld- oder Sachbezüge im Sinne des § 49 Abs. 1 ASVG besteht, ist nach zivilrechtlichen (arbeitsrechtlichen) Grundsätzen zu beurteilen (vgl. aus der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes etwa das Erkenntnis vom 16. Juni 2004, 2001/08/0028).

In diesem Erkenntnis hat sich der Verwaltungsgerichtshof mit der Entstehungsgeschichte und Entwicklung des § 49 Abs. 3 Z. 18 ASVG befasst; insoweit wird gemäß § 43 Abs. 2 VwGG auf dieses Erkenntnis verwiesen.

§ 49 Abs. 3 Z. 18 lit. a und b ASVG (in der in den Streitjahren geltenden Fassung des Art. III des Bundesgesetzes, BGBl. Nr. 282/1990 (Betriebspensionsgesetz)), bestimmt:

"(3) Als Entgelt im Sinne der Abs. 1 und 2 gelten nicht:

18.a) Aufwendungen des Dienstgebers für die Zukunftssicherung seiner Dienstnehmer, soweit diese Aufwendungen für alle Dienstnehmer oder bestimmte Gruppen seiner Dienstnehmer getätigt werden oder dem Betriebsratsfonds zufließen und für den einzelnen Dienstnehmer S 4.000,-- jährlich nicht übersteigen;

b) Beiträge, die der Dienstgeber für seine Dienstnehmer im Sinne des § 2 Z. 1 des Betriebspensionsgesetzes leistet, soweit sie nach § 4 Abs. 4 Z. 2 lit. a bzw. § 26 Z. 7 des Einkommensteuergesetzes 1988 nicht der Einkommen(lohn)steuerpflicht unterliegen;"

Was die Auslegung dieser Rechtsbegriffe anlangt, sei zunächst vorausgeschickt, dass die Parallelität der Formulierungen im Sozialversicherungs- und Einkommensteuerrecht auch unter Beachtung der verschiedenartigen Zwecke eine möglichst einheitliche Interpretation gebietet, weil der Gesetzgeber hier den steuerrechtlichen Tatbestand (aus dem Grund der Angleichung des Sozialversicherungs- an das Steuerrecht) wörtlich übernommen hat (vgl. auch hiezu das hg. Erkenntnis vom 26. Juni 2004, 2001/08/0028).

Unter dem Begriff der Zukunftssicherung sind nur Ausgaben des Dienstgebers für Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen zu verstehen, die dazu dienen, Dienstnehmer oder diesen nahe stehende Personen für den Fall der Krankheit, der Invalidität, des Alters oder des Todes des Dienstnehmers (finanziell) abzusichern. Voraussetzung ist somit immer das Einräumen eines Versicherungsschutzes oder einer sonstigen Absicherung, die bei einem von vornherein nicht bestimmbaren Ereignis zum Tragen kommt (vgl. die hg. Erkenntnisse vom 22. Oktober 1991,

86/08/0187, und vom 16. Juni 2004, 2001/08/0028).

§ 49 Abs. 3 Z. 18 lit. a ASVG sieht eine Höchstgrenze der beitragsfreien Aufwendungen des Dienstgebers für die Zukunftssicherung seiner Dienstnehmer für jeden einzelnen Dienstnehmer pro Jahr vor. Der Verwaltungsgerichtshof hat daraus geschlossen, dass es sich um "getätigte Aufwendungen" handeln müsse, die grundsätzlich als Entgelt aus dem Dienstverhältnis aufgefasst werden können, auf die also die im § 49 Abs. 1 und 2 ASVG enthaltenen Begriffsmerkmale zutreffen (vgl. das Erkenntnis vom 22. Oktober 1991, 86/08/0187). Entscheidend ist somit, ob dem Dienstnehmer ein Rechtsanspruch auf die Aufwendungen des Dienstgebers zusteht. Davon ist zu unterscheiden, ob die Dienstnehmer Anspruch auf die im Pensionsplan vorgesehenen Leistungen haben. Ein Anspruch der Dienstnehmer auf die von der mitbeteiligten Partei zu leistenden Versicherungsprämien an die Versicherungs AG entsprechend dem Gruppenversicherungsvertrag ist im vorliegenden Fall nicht gegeben. Die Auffassung der belangten Behörde, dass es sich bei dem gegenständlichen Gruppenversicherungsvertrag um eine Rückdeckungsversicherung handelt, ist zutreffend. Eine Rückdeckungsversicherung liegt dann vor, wenn der Arbeitnehmer die versicherte Person ist, und der Arbeitgeber der Prämienzahler, Bezugsberechtiger und Versicherungsnehmer (vgl. Koban, Die steuerliche und buchhalterische Behandlung von Rückdeckungsversicherungen für Abfertigungen und Pensionen, SWK 1979, C 12; Bednar/Massera, Betriebliche Altersvorsorge und Lebensversicherung, SWK 1994, B 37; Pira, Die Behandlung der Lebensversicherung im Ertragsteuerrecht - betrieblicher Bereich, ÖStZ 1985, 111, und Schrammel, Betriebspensionsgesetz, Seite 147; sowie die hg. Erkenntnisse vom 5. August 1993, 93/14/0046, vom 19. Juni 2002, 98/15/0142, und vom 30. April 2003, 99/13/0244).

Der Auffassung der Beschwerdeführerin, bei den Prämienleistungen der mitbeteiligten Partei handle es sich bereits um einen Vorteil aus dem Dienstverhältnis und daher um Entgelt im Sinne des § 49 Abs. 1 ASVG, kann nicht gefolgt werden. Der Hinweis der Beschwerdeführerin auf § 11 des Gruppenversicherungsvertrages geht insofern fehl, als dort für den Fall des Ausscheidens eines Versicherten die mitbeteiligte Partei das Recht hat, den Gruppenversicherungsvertrag zum Ende des auf das Ausscheiden folgenden Monats zu kündigen und zu erklären, ob der Rückkauf der Versicherung erfolgen soll oder ob die Rechte und Pflichten aus dieser Versicherung an den ausscheidenden Versicherten übertragen werden. Ein Anspruch des versicherten Dienstnehmers auf Übertragung der Rechte und Pflichten aus dem Gruppenversicherungsvertrag ist nirgends festgelegt. Der Umstand, dass der Dienstnehmer versicherte Person ist, führt nicht dazu, dass eine zur Lohnsteuer- und Beitragspflicht führende Vorteilszuwendung in Form der Prämienzahlungen durch die mitbeteiligte Partei vorliegt (vgl. die oben zitierte hg. Rechtsprechung). Der vorliegende Gruppenversicherungsvertrag stellt eine Rückdeckungsversicherung im oben dargelegten Sinne dar und dient der mitbeteiligten Partei dazu, sich die Mittel zur Erfüllung von Versorgungszusagen zu sichern. Der Zustimmung der Arbeitnehmer zum Abschluss einer solchen Rückdeckungsversicherung bedarf es nicht, wenn die Versicherungsleistung nicht über die Versorgungspflichten der mitbeteiligten Partei als Arbeitgeberin hinausgehen kann (vgl. Martin/Prölss, Versicherungsvertragsgesetz, 23. Auflage, Seite 1122). Den Dienstnehmern der mitbeteiligten Partei stehen auf Grund des Gruppenversicherungsvertrages, aber auch auf Grund des Pensionsplanes keinerlei Ansprüche gegen die Versicherungsgesellschaft zu. Der Pensionsplan begründet nur einen Anspruch der Dienstnehmer gegenüber der mitbeteiligten Partei als Dienstgeberin. Die Leistungsverpflichtung der mitbeteiligten Partei gegenüber den Dienstnehmern hängt vom Bestehen der Versicherung nicht ab. Der Versicherungsvertrag ist daher nicht als Vorteil aus dem bestehenden Dienstverhältnis zu beurteilen. Um hiervon sprechen zu können, müsste der Arbeitnehmer im Versicherungsverhältnis eine solche Stellung haben, dass er über die Ansprüche aus der Versicherung verfügen kann, es müssten ihm also im Sinne der zitierten hg. Judikatur die Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis zustehen. Davon kann nach den Ermittlungsergebnissen aber keine Rede sein. Die belangte Behörde hat zutreffend erkannt, dass die Prämienleistung für eine Rückdeckungsversicherung nicht als beitragspflichtiges Entgelt im Sinne des § 49 Abs. 1 ASVG gewertet werden kann.

Die Beschwerde war daher gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen.

Die Kostenentscheidung stützt sich auf die §§ 47 ff VwGG i. V.m. der Verordnung BGBl. II Nr. 333/2003.

Wien, am 14. September 2005

Schlagworte

Entgelt Begriff AnspruchslohnDefinition von Begriffen mit allgemeiner Bedeutung VwRallg7Auslegung Allgemein authentische Interpretation VwRallg3/1Auslegung Anwendung der Auslegungsmethoden Analogie Schließung von

Gesetzeslücken VwRallg3/2/3

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2005:2002080121.X00

Im RIS seit

24.10.2005

Zuletzt aktualisiert am

22.04.2009

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at