

TE Vwgh Erkenntnis 2002/10/3 98/08/0409

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 03.10.2002

Index

40/01 Verwaltungsverfahren;
66/02 Andere Sozialversicherungsgesetze;

Norm

AVG §66 Abs4;
GSKVG 1971 §5 Abs1 Z1 lita;
GSKVG 1971 §5 Abs2;
GSPVG §2;
GSPVG §3 Abs1 Z5;

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 des Dr. H in G, vertreten durch Dr. Gerhard Richter und Dr. Rudolf Zahlbruckner, Rechtsanwälte in 8010 Graz, Bürgergasse 13, gegen den Bescheid des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 5. November 1998, Zi. 121.221/1-7/98, betreffend Pflichtversicherung nach dem GSPVG, GSKVG und GSVG (mitbeteiligte Partei: Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, 1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84-86), zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat dem Bund (Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen) Aufwendungen von EUR 41,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Im Lichte des Beschwerdevorbringens ist aus dem Verwaltungsgeschehen für das Beschwerdeverfahren noch wesentlich, dass die mitbeteiligte Sozialversicherungsanstalt das Verfahren mit Bescheid vom 26. August 1980 eingeleitet hatte, mit welchem sie aussprach, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Jänner 1972 gemäß § 2 Abs. 1 Z. 2 GSPVG in der Pensionsversicherung und ab 1. Oktober 1973 nach § 2 Abs. 1 Z. 2 GSKVG in der Krankenversicherung pflichtversichert gewesen sei. Die Pensions- und Krankenversicherung bestehe ab 1. Jänner 1979 nach § 2 Abs. 1 Z. 2 GSVG. Die Beitragspflicht beginne mit 1. April 1978. Der Beschwerdeführer erhob Einspruch.

Der Landeshauptmann gab dem Einspruch des Beschwerdeführers mit Bescheid vom 19. August 1996 teilweise Folge und änderte den erstinstanzlichen Bescheid dahin ab, dass der Beschwerdeführer in der Pensionsversicherung nach § 2 Abs. 1 Z. 2 GSPVG ab 1. Jänner 1975 und in der Krankenversicherung ab 1. Oktober 1973 nach § 2 Abs. 1 Z. 2 GSKVG

pflichtversichert gewesen sei, sowie dass die Pflichtversicherung ab 1. Jänner 1979 nach § 2 Abs. 1 Z. 2 GSVG weiterhin zu Recht bestanden habe. Der Beschwerdeführer er hob Berufung, in der er geltend machte, ab 15. September 1969 nach ASVG formalversichert und bis September 1985 der Sozialversicherungspflicht nach dem ASVG unterlegen gewesen zu sein. Daraus gehe hervor, dass der Beschwerdeführer "bis zum September 1985 der Pensionsversicherungspflicht und der Krankenversicherungspflicht gemäß GSPVG bzw. gemäß GSKVG" (gemeint offenbar: nicht) unterlegen sei.

Mit dem in Beschwerde gezogenen Berufungsbescheid hat die belangte Behörde ausgesprochen, dass der Beschwerdeführer als Gesellschafter einer näher bezeichneten offenen Handelsgesellschaft in der Zeit vom 1. Jänner 1972 bis 31. Dezember 1974 nach § 2 Abs. 1 Z. 2 GSPVG bzw. in der Zeit vom 1. Oktober 1973 bis 31. Dezember 1974 nach § 2 Abs. 1 Z. 2 GSKVG (Spruchpunkte 1 und 4 des angefochtenen Bescheides) nicht in der Pensions- bzw. Krankenversicherung pflichtversichert gewesen sei, dass er in der Zeit vom 1. Jänner 1975 bis 31. Dezember 1978 nach § 2 Abs. 1 Z. 2 GSPVG bzw. nach § 2 Abs. 1 Z. 2 GSKVG und in der Zeit vom 1. Jänner 1979 bis 10. Juli 1985 nach § 2 Abs. 1 Z. 2 GSVG in der Pensionsversicherung bzw. in der Krankenversicherung pflichtversichert gewesen sei (Spruchpunkte 2 und 5 des angefochtenen Bescheides), sowie dass er in der Zeit seit 11. Juli 1985 nicht nach § 2 Abs. 1 Z. 2 GSVG in der Krankenversicherung und in der Pensionsversicherung nach dem GSVG pflichtversichert gewesen sei (Spruchpunkt 3 und 6 des angefochtenen Bescheides). Die gegen die Feststellung der Beitragspflicht erhobene Berufung wurde von der belangten Behörde zurückgewiesen. Die belangte Behörde hat damit den Einspruchsbescheid betreffend die Krankenversicherung für den Zeitraum vom 1. Oktober 1973 bis 31. Dezember 1974 und betreffend die Pensions- und die Krankenversicherung ab 11. Juli 1985 abgeändert. Sie vertrat die Auffassung, dass der Zeitraum ab 1. Jänner 1972 Gegenstand des gegenständlichen Verfahrens gewesen sei; im Übrigen begründete die belangte Behörde den angefochtenen Bescheid wie folgt (Schreibweise wie im Original):

"Der Berufungswerber (= Beschwerdeführer) war Gesellschafter der OHG, die bis zum 10.7.1985 Mitglied einer Kammer der gewerblichen Wirtschaft war. Er war bis zum 31.12.1974 als Dienstnehmer der OHG nach dem ASVG kranken-, pensions- und unfallversichert. Seine Krankenversicherung nach dem GSKVG ruhte ab dem 1.10.1973 für die Dauer der Pflichtversicherung nach dem ASVG, somit bis zum 31.12.1974. In der Zeit ab dem 1.1.1975 war der Berufungswerber zumindest bis zum Ausscheiden der OHG aus der Kammer der gewerblichen Wirtschaft mit Ablauf des 10.7.1985 nicht nach dem ASVG pflichtversichert oder in der Pflichtversicherung formalversichert.

Dieser Sachverhalt ist auf folgenden Gründen als erwiesen anzunehmen: Die Funktion des Berufungswerbers als Gesellschafter der OHG und die Mitgliedschaft der OHG bei der Kammer der gewerblichen Wirtschaft sind unbestritten. Die Erhebung über das Ende der Kammermitgliedschaft wurde dem Berufungswerber mit Schreiben des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 5.3.1998 mit der Aufforderung zur Stellungnahme mitgeteilt und blieb unbestritten. Dass der Berufungswerber bis zum 31.12.1974 als Dienstnehmer der OHG nach dem ASVG vollversichert war, wurde mit dem Bescheid des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 15.12.1986 rechtskräftig festgestellt.

Das Ruhen der Krankenversicherung nach dem GSKVG wurde mit dem Schreiben der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft vom 30.8.1974 aufgrund eines Antrages des Berufungswerbers festgestellt. Dieses Schreiben stellt trotz Fehlens einer entsprechenden Bezeichnung aus folgenden Gründen einen Bescheid dar. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (Erkenntnis vom 22.1.1987, 86/16/0253 u. a.) ist ungeachtet des Fehlens der ausdrücklichen Bezeichnung als Bescheid ein solcher als gegeben anzusehen, wenn sich aus dem Wortlaut der Erledigung für jedermann eindeutig ergibt, dass ein rechtsverbindlicher Abspruch vorliegt. Es muss eindeutig sein, dass die Behörde nicht nur einen individuellen Akt der Hoheitsverwaltung gesetzt hat, sondern auch, dass sie normativ, also entweder rechtsgestaltend oder rechtsfeststellend, eine Angelegenheit entschieden hat. Aus dem Schreiben der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft vom 30.8.1974 ergibt sich eindeutig, dass die Versicherungsanstalt mit diesem Schreiben über den Antrag des Berufungswerbers auf Ruhen der Pflichtversicherung vom 11.7.1974 entschieden und das Ruhen der Pflichtversicherung ab dem 1.10.1973 in einer rechtsverbindlichen Weise festgestellt hat. Nachdem dagegen kein Rechtsmittel erhoben wurde, wurde das Ruhen der Krankenversicherung damals rechtskräftig festgestellt.

Mit dem Bescheid des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 15.12.1986 wurde auch rechtskräftig festgestellt, dass der Berufungswerber aufgrund seiner Tätigkeit für die OHG in der Zeit vom 1.1.1975 bis zum 26.9.1976 nicht nach dem ASVG pflichtversichert war und dass er ab dem 27.9.1976 aufgrund seiner Tätigkeit für die K

GesmbHwur. ebenfalls nicht nach dem ASVG pflichtversichert war.

Dass der Berufungswerber in der Zeit seit dem 27.9.1976 auch zur OHG in keinem Dienstverhältnis gestanden ist, ergibt sich aus folgenden Umständen: Der Berufungswerber hat im Verfahren, das mit dem oben angeführten Bescheid des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 15.12.1986 beendet wurde - und zwar im Einspruch gegen den Bescheid der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse vom 7.12.1976 - Folgendes angegeben: Am 27.9.1976 sei der Handelsbetrieb der OHG mit allen Dienstverhältnissen auf die GesmbH. übertragen worden; die OHG beschäftige seither keine Dienstnehmer mehr. Diese Angaben wurden dem Berufungswerber mit Schreiben des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 5.3.1998 mit der Aufforderung zur Stellungnahme in Erinnerung gebracht und blieben von ihm unbestritten. Er hat weder in seiner Stellungnahme zu diesem Schreiben, noch in seiner Berufung oder bei anderer Gelegenheit einen Anhaltspunkt dafür geboten, dass nach seinen Angaben im Einspruch gegen den Bescheid der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse vom 7.12.1976 zwischen ihm und der OHG ein Dienstverhältnis neu begründet worden wäre. Dazu kommt, dass ein solches Dienstverhältnis nur möglich gewesen wäre, wenn sich seine Stellung als Gesellschafter der OHG wesentlich verändert hätte. Denn diese Stellung schloss eine persönliche Abhängigkeit als Dienstnehmer der OHG aus, wie im Bescheid des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 15.12.1986 zur Begründung der Feststellung, dass ein Dienstverhältnis zur OHG in der Zeit vom 1.1.1975 bis zum 26.9.1976 nicht bestanden hat, festgestellt wurde. Der Berufungswerber wurde im Schreiben des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 5.3.1998 auch auf diese Umstände hingewiesen und zur Bekanntgabe einer entsprechenden Änderung seiner Stellung als Gesellschafter der OHG aufgefordert. Er hat in seiner Stellungnahme dazu vom 13.7.1998 keine solche Änderung angegeben.

Es war daher als erwiesen festzustellen, dass der Berufungswerber zur OHG nicht nur in der Zeit vom 1.1.1975 bis zum 26.9.1976 (Bescheid des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 15.12.1986), sondern auch danach bis zum Ausscheiden der OHG aus der Kammer der gewerblichen Wirtschaft in keinem Dienstverhältnis stand.

Seine Behauptung eines solchen Dienstverhältnisses in der Berufung gründet daher allein auf folgenden unrichtigen Rechtsauffassungen, die aus seiner Berufung und seiner Stellungnahme vom 13.7.1998 erkennbar sind: In seiner Berufung gab er, nach dem ASVG bis September 1985 versichert gewesen zu sein, da eine Abmeldung bis zu diesem Zeitpunkt nicht erfolgt sei. Die An- und Abmeldung eines Versicherten ist jedoch nicht maßgeblich. Beginn und Ende der Versicherung treten nach den §§ 10 und 11 ASVG grundsätzlich mit Beginn und Ende des Beschäftigungsverhältnisses ohne Zutun der Beteiligten ein. Die Versicherung des Berufungswerbers aufgrund seiner Beschäftigung als Dienstnehmer der OHG hat daher am 31.12.1974 mit dem Ende des Dienstverhältnisses, das durch die Stellung des Berufungswerbers als Gesellschafter damals unmöglich geworden ist, geendet (Bescheid des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 15.12.1986).

Eine weitere unrichtige Rechtsauffassung vertritt der Berufungswerber in seiner Stellungnahme vom 13.7.1998: Da die OHG Alleingesellschafter der GesmbH war, seien die Dienstnehmer 'indirekt bei der Muttergesellschaft' geblieben. Eine solche 'indirekte' Beziehung begründet aber kein Dienstverhältnis zur OHG. Nach § 35 Abs. 1 ASVG gilt grundsätzlich der als Dienstgeber, für dessen Rechnung der Betrieb geführt wird, in dem der Dienstnehmer in einem Beschäftigungsverhältnis steht. Das war - nach den Angaben des Berufungswerbers über die Übernahme 'sämtlicher Dienstnehmer mit allen Rechten und Pflichten' durch die GesmbH. im Einspruch gegen den Bescheid der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse vom 7.12.1976 - zweifelsohne die GesmbH. Abgesehen davon stand der Berufungswerber nach dem rechtskräftigen Bescheid des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 15.12.1986 damals (in der Zeit ab dem 27.9.1976) auch zur GesmbH. in keinem Dienstverhältnis, sodass auch kein 'indirektes' Dienstverhältnis zur OHG vorgelegen sein kann.

Der Berufungswerber war somit in der Zeit ab 1.1.1975 zumindest bis zum Ausscheiden der OHG aus der Kammer der gewerblichen Wirtschaft mit Ablauf des 10.7.1985 weder Dienstnehmer der OHG noch der GesmbH. Im gegenständlichen Verfahren ist auch kein Anhaltspunkt für ein Dienstverhältnis zu einer anderen Person in dieser Zeit aufgetreten. Schließlich wurde mit dem Bescheid des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 15.12.1986 auch rechtskräftig festgestellt, dass für den Berufungswerber in der Zeit seit dem 20.12.1971 keine Formalversicherung nach § 21 ASVG eingetreten ist. Es ist daher als erwiesen anzunehmen, dass der Berufungswerber in der Zeit vom 1.1.1975 bis zum 10.7.1985 (Ende der Kammermitgliedschaft) nicht nach dem ASVG pflichtversichert oder in der Pflichtversicherung formalversichert war.

Aufgrund des oben festgestellten Sachverhaltes hat der Berufungswerber somit als Gesellschafter einer OHG, die Mitglied der Kammer der gewerblichen Wirtschaft war, die Voraussetzungen für die Pflichtversicherung nach § 2 Abs. 1 Z 2 GSKVG, GSPVG und GSVG in der Zeit vom 1.1.1972 bis zum 10.7.1985 erfüllt. In der Zeit vom 1.1.1972 bis zum 31.12.1974 war er allerdings aufgrund seiner Versicherung als Dienstnehmer nach dem ASVG nach § 3 Z 5 GSPVG von der Pensionsversicherung ausgenommen. Aufgrund seines Antrages und der Feststellung der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft vom 30.8.1974 galt diese Ausnahme nach § 5 GSVG auch für die Krankenversicherung, und zwar für die Zeit vom 1.10.1973 bis zum 31.12.1974.

Im Rahmen der Zeiträume, für die die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft über das Bestehen einer Pflichtversicherung vom 26.8.1980 entschieden hat, war daher der Bescheid des Landeshauptmannes von Steiermark entsprechend abzuändern."

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende, Rechtswidrigkeit des Inhaltes und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften geltend machende Beschwerde.

Die belangte Behörde hat die Verwaltungsakten vorgelegt und - ebenso wie die mitbeteiligte Partei - erklärt, von der Erstattung einer Gegenschrift Abstand zu nehmen.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Im auf Grund des Spruches des angefochtenen Bescheides maßgebenden Zeitraum der Ausnahme des Beschwerdeführers aus der Pflichtversicherung in der Pensions- bzw Krankenversicherung nach dem GSPVG bzw. dem GSKVG vom 1. Jänner 1972 (bzw. 1. Oktober 1973) bis 31. Dezember 1974 waren gem. § 3 Z. 5 GSPVG, BGBl. Nr. 292/1957 in der Fassung der 17. Novelle zum GSPVG, BGBl. Nr. 7/1968, u.a. Personen, die auf Grund einer Beschäftigung der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem ASVG unterlagen, für die Dauer dieser Pflichtversicherung von der Pflichtversicherung nach § 2 GSPVG ausgenommen. Gem. § 5 Abs. 1 Z. 1 lit a GSKVG, BGBl. Nr. 287/1971, ruhte die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung für Personen, solange sie nach dem ASVG in der Krankenversicherung pflichtversichert waren, jedoch gem. § 5 Abs. 2 leg. cit. nur im Falle einer Antragstellung durch den Pflichtversicherten.

In der Beschwerde wird unter dem Gesichtspunkt einer inhaltlichen Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides gerügt, dass die belangte Behörde (zu Unrecht) davon ausgegangen sei, dass (nur) der Zeitraum ab 1. Jänner 1972 verfahrensgegenständlich sei. Dies wird mit der Begründung bekämpft, dass die mitbeteiligte Sozialversicherungsanstalt in ihrem Bescheid davon ausgegangen sei, dass die ASVG-Pflichtversicherung des Beschwerdeführers am 19. Dezember 1971 geendet habe; dies werde jedoch durch den rechtskräftigen Bescheid des Bundesministeriums vom 15. Februar 1986 widerlegt. Daraus folge, dass "sehr wohl auch der Zeitraum vor 1. Jänner 1972 verfahrensgegenständlich" sei.

Mit diesen Ausführungen wird eine Rechtswidrigkeit des Inhaltes des angefochtenen Bescheides schon deshalb nicht dargetan, weil aus dem in der Beschwerde zitierten (im Devolutionswege ergangenen) Bescheid des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 15. Dezember 1986, worin die Versicherungspflicht des Beschwerdeführers nach dem ASVG für die Zeit vom 20. Dezember 1971 bis 31. Dezember 1974 (Dienstgeber):

P. K & Co KG) festgestellt, im Übrigen aber der die Versicherungspflicht verneinende erstinstanzliche Bescheid der Gebietskrankenkasse bestätigt wurde, naturgemäß nichts über den Gegenstand des von der mitbeteiligten Sozialversicherungsanstalt (und danach auch von der im Rechtsmittelwege zuständig gewordenen belangen Behörde) geführten Verfahrens entnommen werden kann. Nachdem die mitbeteiligte Sozialversicherungsanstalt hinsichtlich der Pensionsversicherung nach dem GSPVG über die Zeit ab 1. Jänner 1972, hinsichtlich der Krankenversicherung nach dem GSKVG über die Zeit ab 1. Oktober 1973 abgesprochen hat, der Landeshauptmann diesen Bescheid (ausdrücklich nur) insofern teilweise abgeändert hat, als er das Bestehen der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nur für die Zeit ab 1. Jänner 1975 (Pensionsversicherung) feststellte, die Krankenversicherung hingegen (wie die mitbeteiligte Sozialversicherungsanstalt) ab 1. Oktober 1973, hielt sich die belangte Behörde in dem dadurch vorgegebenen zeitlichen Rahmen:

sie hat frei von Rechtsirrtum den Abspruch des Einspruchsbescheides dahin gedeutet, dass damit die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung für die Zeit vom 1. Jänner 1972 bis 1. Dezember 1974 implizit verneint wurde und im Spruch des angefochtenen Berufungsbescheides diesen Ausspruch verdeutlicht sowie den Ausspruch

über die Krankenversicherung in teilweiser Stattgebung der Berufung des Beschwerdeführers für den Zeitraum vom 1. Oktober 1973 bis 31. Dezember 1974 im verneinenden Sinne abgeändert, im Übrigen aber die Aussprüche der Vorinstanzen bestätigt. Die belangte Behörde hat somit die Sache iS des § 66 Abs. 4 AVG nicht überschritten, sie hat aber auch keine Frage offengelassen. Aus dem gleichen Grund versagt auch die in diesem Zusammenhang in der Beschwerde erhobene (nicht näher begründete) Verfahrensrüge. Der angefochtene Bescheid ist also nicht etwa deshalb rechtswidrig, weil die belangte Behörde nicht auch über die Zeit vor dem 1. Jänner 1972 (vom Beschwerdeführer vor dem Hintergrund der oben erwähnten Rechtslage offenbar gemeint: in einem die Versicherungspflicht verneinenden Sinne) abgesprochen hat.

Des Weiteren bezweifelt der Beschwerdeführer, dass es sich bei dem auf Antrag des Beschwerdeführers vom 11. Juli 1974 ergangenen Schreiben der Sozialversicherungsanstalt vom 30. August 1974 betreffend das Ruhnen der Krankenversicherung um einen Bescheid gehandelt habe.

Nach der Aktenlage (Stück 14 des Aktes der mitbeteiligten Partei) hat der Beschwerdeführer am 11. Juli 1974 (unter Verwendung eines hiefür aufgelegten Formulars 6021/73 der mitbeteiligten Partei) gem. § 5 GSKVG "das Ruhnen der Pflichtversicherung" mit der Begründung beantragt, dass er "anderweitig gesetzlich krankenversichert" sei. Nach Einholung einer Versicherungsbestätigung der Wiener Gebietskrankenkasse vom 28. August 1974, aus der sich ergibt, dass der Beschwerdeführer (mit Unterbrechung durch "Präsenzdienst" vom 1. Juli bis 13. September 1969) seit 8. Juli 1968 bis "lfd" bei P. K & Co in Beitragsgruppe D1 krankenversichert gewesen ist, erließ die mitbeteiligte Sozialversicherungsanstalt (ebenfalls auf einem dafür aufgelegten Formular Nr. 6022/73) die an den Beschwerdeführer gerichtete Erledigung vom 30. August 1974 folgenden Wortlauts (Stück 17 des Anstaltsaktes):

"Sie haben am 12.7.1974 das Ruhnen der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 5 GSKVG beantragt.
Das Ruhnen tritt ab 1.10.1973

ein.

Für die Dauer des Ruhens der Pflichtversicherung ruht auch eine allenfalls bestehende Familien- oder Zusatzversicherung.

Das Ruhnen endet mit dem Wegfall (Zutreffendes ist.. angekreuzt) x der Pflichtversicherung nach dem ASVG

... der Pflichtversicherung nach dem B-KUVG

der Mitgliedschaft bei einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich rechtlichen Dienstgebers

Der Wegfall des Ruhensgrundes ist innerhalb von 14 Tagen zu melden. Sollten Sie im Besitz einer Sachleistungsbescheinigung sein, ersuchen wir Sie, diese zu retournieren."

Der Verwaltungsgerichtshof tritt der rechtlichen Beurteilung der belangten Behörde bei, dass es sich bei dem zuletzt genannten Schreiben um einen Bescheid handelt, sodass es genügt, auf deren - oben wiedergegebene - Begründung zu verweisen.

Soweit der Beschwerdeführer hinsichtlich der beiden erwähnten Urkunden (Antrag und Bescheid) eine Verletzung des Parteiengehörs rügt, räumt er in der Beschwerde einerseits selbst ein, dass ihm von der belangten Behörde Parteiengehör und Gelegenheit zur Stellungnahme mit Schreiben vom 5. März 1998 gegeben wurde. Eines ausdrücklichen Vorhalts dieser Urkunden bedurfte es schon im Hinblick darauf nicht, dass der Antrag vom 11. Juni 1974 vom Beschwerdeführer selbst stammt und ihm das als Bescheid zu qualifizierende Schreiben der Sozialversicherungsanstalt vom 30. August 1974 unbestrittenmaßen zugegangen ist. Es kann daher keine Rede davon sein, dass dem Beschwerdeführer diese Urkunden nicht bekannt gewesen seien. Darüber hinaus legt der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde auch nicht dar, was er - abgesehen von der auch noch im verwaltungsgerichtlichen Verfahren zulässigen, aber unbegründeten Rechtsrüge, es liege kein Bescheid vor - vorgebracht hätte, wären ihm diese beiden Urkunden von der belangten Behörde ausdrücklich zur Stellungnahme vorgehalten worden. Seinem Vorbringen fehlt es daher auch an der erforderlichen Darlegung der Relevanz des behaupteten Verfahrensmangels.

Weitere Einwände gegen den angefochtenen Bescheid werden in der Beschwerde nicht erhoben. Die insgesamt unbegründete Beschwerde war daher gemäß § 42 Abs. 1 VwGG abzuweisen.

Die Kostenentscheidung gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der Verordnung BGBl. II Nr. 501/2001.
Wien, am 3. Oktober 2002

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2002:1998080409.X00

Im RIS seit

03.02.2003

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at