

TE Vwgh Erkenntnis 2000/9/20 95/08/0052

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 20.09.2000

Index

L94408 Krankenanstalt Spital Vorarlberg;
66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz;

Norm

ASVG §49 Abs1;
SpitalG Vlbg 1990 §33;
SpitalG Vlbg 1990 §36 Abs3;
SpitalG Vlbg 1990 §36 Abs4;
SpitalG Vlbg 1990 §36;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Knell und die Hofräte Dr. Müller, Dr. Novak, Dr. Sulyok und Dr. Nowakowski als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Hackl, über die Beschwerde der Stadt D, vertreten durch Braunegg, Hoffmann & Partner, Rechtsanwälte in 1010 Wien, Gonzagagasse 9, gegen den Bescheid des Landeshauptmannes von Vorarlberg vom 13. Jänner 1995, Zl. IVb-69-13/1994, betreffend Beitragsnachverrechnung (mitbeteiligte Partei: Vorarlberger Gebietskrankenkasse in 6850 Dornbirn, Jahngasse 4), zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Die beschwerdeführende Partei hat dem Bund (Bundesministerin für soziale Sicherheit und Generationen) Aufwendungen in der Höhe von S 4.565,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Das Kostenbegehren der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse wird abgewiesen.

Begründung

Die beschwerdeführende Partei ist Rechtsträgerin des Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses in D.

In dieser Krankenanstalt ist eine Sonderklasse eingerichtet, für deren Inanspruchnahme die Patienten Ärztehonorare gemäß § 36 des Landesgesetzes über Heil- und Pflegeanstalten (Spitalgesetz - SpG.), LGBl. Nr. 1/1990, zu bezahlen haben. Dem Rechtsträger der Krankenanstalt gebührt für die Bereitstellung der Einrichtungen der Anstalt ein Anteil von mindestens 25 % des Ärztehonorars (§ 36 Abs. 3 leg. cit.). Vom verbleibenden Anteil fließen auch den nachgeordneten Ärzten Anteile zu, die durch den Abteilungsleiter mit Zustimmung des Rechtsträgers der Krankenanstalt festzulegen sind (§ 36 Abs. 2 SpG.).

Mit Bescheid vom 4. Februar 1994 schrieb die mitbeteiligte Gebietskrankenkasse der beschwerdeführenden Partei für die in der Beitragsnachverrechnung angeführten Dienstnehmer und Zeiträume gemäß §§ 44, 49 und 51 ASVG allgemeine Beiträge in der Höhe von S 125.543,64 sowie gemäß § 59 Abs. 1 ASVG Verzugszinsen in der Höhe von S 14.511,42 vor. Nach der Begründung stellten die an die im Krankenhaus der beschwerdeführenden Partei für die Behandlung von Patienten der Sonderklasse gemäß § 36 SpG. bezahlten Ärztehonorare Entgelt im Sinne des§ 49 Abs. 1 ASVG dar. Es handle sich dabei um Entgelt, das die Dienstnehmer auf Grund des Dienstverhältnisses von einem Dritten (Patienten der Sonderklasse) erhalten hätten.

Dem dagegen erhobenen Einspruch wurde mit dem angefochtenen Bescheid keine Folge gegeben. In der Begründung führte die belangte Behörde aus, die im Bescheid der mitbeteiligten Gebietskrankenkasse erwähnten Dienstnehmer (sechs Konsiliarärzte und zehn Turnusärzte) seien in den maßgeblichen Zeiträumen in einem Dienstverhältnis zur beschwerdeführenden Partei gestanden. Turnusärzte seien gemäß § 2 Abs. 3 des Ärztegesetzes 1984 von vornherein lediglich zur unselbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes in der Krankenanstalt berechtigt. Anteile an den Ärztehonoraren, die die Turnusärzte erhalten hätten, hätten sie daher ausschließlich auf Grund ihrer unselbstständigen Beschäftigung zwecks Berufsausbildung in der Krankenanstalt erhalten (Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 30. März 1960, Zl. 325/56). Bei ihren Honoraranteilen handle es sich daher um beitragspflichtiges Entgelt im Sinne des § 49 Abs. 1 ASVG. Auch beim Ärztehonorar für Ärzte im Sinne des§ 36 Abs. 1 SpG. handle es sich um Bezüge, die diese auf Grund des Dienstverhältnisses zur beschwerdeführenden Partei von einem Dritten im Sinne des § 49 Abs. 1 ASVG erhalten hätten. Bezüge "auf Grund des Dienstverhältnisses" lägen vor, wenn sie den pflichtversicherten Dienstnehmern als Gegenleistung für die im unselbstständigen Beschäftigungsverhältnis bzw. im Rahmen des Dienstverhältnisses erbrachten Arbeitsleistungen zukämen. Ein in diesem Sinn hinreichender Kausalzusammenhang könne nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (Erkenntnis vom 17. September 1991, Zl. 90/08/0004) dann angenommen werden, wenn ein betriebsbezogenes Leistungsinteresse des Dienstgebers bestehe. Die beschwerdeführende Partei als Trägerin des Krankenhauses habe zweifellos ein solches Leistungsinteresse an der Behandlung von Sonderklassepatienten. Wenn die beschwerdeführende Partei davon ausgehe, dass die Ärzte Sonderklassepatienten im eigenen Interesse und im eigenen Namen behandelten, so sei anzumerken, dass ein Interesse des Dienstnehmers an der Behandlung von Sonderklassepatienten ein betriebsbezogenes Leistungsinteresse des Dienstgebers nicht ausschließe. Dass die Ärztehonorare als Gegenleistung für im unselbstständigen Beschäftigungsverhältnis erbrachte Arbeitsleistungen der als Dienstnehmer beschäftigten Ärzte anzusehen seien, könne schon allein aus dem von der beschwerdeführenden Partei übermittelten Dienstvertrag mit einem Primarius ihres Krankenhauses vom Juni 1992 ersehen werden. Als Pflicht des Primarius werde unter anderem die "Behandlung der Patienten" genannt, ohne dass die Pflicht auf die Behandlung der Patienten der allgemeinen Pflegeklasse beschränkt wäre. Nach Punkt I. b) dieses Vertrages gebühre dem Primarius für die stationäre Untersuchung von Patienten der Sonderklasse überdies das zusätzliche Ärztehonorar gemäß § 36 SpG. Der zu leistende Anstaltsanteil richte sich jeweils nach den Bestimmungen des § 36 Abs. 3 leg. cit. und betrage derzeit 25 %. Wenn der Teil des dem Primarius zustehenden Arzthonorars einen bestimmten Teil (S 1,5 Mio. bzw. S 2 Mio.) übersteige, so gebühre der Anstalt davon ein weiterer Anstaltsteil von 25 bzw. 75 %. Die genannten Berechnungsgrundlagen erhöhten oder verringerten sich in demselben Ausmaß, wie sich der Monatsbezug eines Gemeindebeamten der Dienstklasse VII, Gehaltsstufe 1, ändere. Für Konsiliartätigkeiten für Patienten der Sonderklasse gebühre ein zusätzliches Arzthonorar, wobei auch hiefür der Anstaltsteil abzuführen sei. Mit der Besoldung nach dem Gemeindebedienstetengesetz und dem Arzthonorar gemäß § 36 SpG. seien sämtliche Leistungen im Krankenhaus abgegolten. Die Leistungen nach Punkt I. b) des Vertrages gebührten auch während der Zeit eines Gebührenurlaubes, bei Abwesenheit durch Teilnahme an Kongressen und sonstigen Fortbildungsveranstaltungen. Die Fortzahlung der Sondergebühren bei einer sonstigen Dienstverhinderung (z. B. Krankheit) werde in den ersten sechs Wochen zu 100 % und in den weiteren sechs Wochen zu 50 % nach Abzug des Anstaltsanteiles und der Assistentenanteile gewährt. Aus diesen vertraglichen Regelungen könne ersehen werden, dass es sich bei den Ärztehonoraren um "Bezüge auf Grund des Dienstverhältnisses" handle, zumal sogar Regelungen über die Fortzahlung der Ärztehonorare bei Dienstverhinderungen vorhanden seien. Der von der beschwerdeführenden Partei gleichfalls vorgelegte Dienstvertrag zwischen ihr und einem Belegarzt vom Juni 1991 sehe keine ausdrückliche Regelung über die Fortzahlung der Ärztehonorare bei Dienstverhinderungen vor, enthalte ansonsten jedoch im Wesentlichen entsprechende Textpassagen. Dass es sich bei den Ärztehonoraren um Bezüge "auf Grund des Dienstverhältnisses" handle, könne auch daraus ersehen werden, dass festgehalten werde, dass auf Grund der Gewährung von Bezügen eines

Gemeindebeamten und des Anspruches auf Ruhe- und Versorgungsgenuss bzw. der Einstufung in die Verwendungsgruppe a, Dienstpostengruppe 2, und des den betroffenen Ärzten zustehenden Rechtes zur Verrechnung des Ärztehonorars ein Dienstverhältnis mit Sonderregelung gemäß § 128 des Gemeindebedienstetengesetzes, LGBl. Nr. 49/1988, vorliege. In der genannten Bestimmung sei das Dienstverhältnis mit Sonderregelungen geregelt, wonach Gemeindeangestellten in verantwortungsvoller Verwendung, abweichend von den Bestimmungen des Gemeindebedienstetengesetzes, durch Sonderregelung höhere Dienstbezüge etc. zuerkannt werden könnten. Bestünde zwischen Arzt und Patient im Rahmen der Sonderklassebehandlung ein rechtlich selbstständiges, vom Dienstverhältnis zur Krankenanstalt losgelöstes Rechtsverhältnis, müsste das Recht zur Verrechnung des Ärztehonorars nicht eigens im Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis angeführt werden. Dem Dienstgeber gebühre für die Bereitstellung der Einrichtungen der Anstalt ein Anteil von mindestens 25 % am Ärztehonorar. Auch dieser Umstand spreche eher für als gegen ein Leistungsinteresse des Dienstgebers. Wenn der Sonderklassepatient in der allgemeinen Pflegeklasse behandelt werde, müssten gleichfalls - und zwar ohne eine über das Pflege- und Sonderentgelt gemäß § 34 SpG. hinausgehende Vergütung - die Einrichtungen der Anstalt bereitgestellt werden. Nach dem zitierten Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 17. September 1991 spreche auch der Umstand, dass der Dienstgeber Provisionen für die Vermittlung bestimmter Verträge erhalte, für sein Leistungsinteresse an der Vermittlung der genannten Verträge; dies selbst dann, wenn durch die Provisionen nur die "Nutzung der Organisationseinrichtungen" des Dienstgebers abgegolten werden sollten, da auch in einem solchen Fall die Zahlungen des Dritten für den Dienstgeber Kostendeckungsbeiträge darstellen. Im Beschwerdefall sei einsichtig, dass gutqualifizierte Ärzte nur gegen entsprechende Bezüge ihre Dienste an einer Krankenanstalt anbieten würden. Durch Ärztehonorare für die Behandlung von Sonderklassepatienten werde ein solcher Anreiz hergestellt, sodass ein Leistungsinteresse des Dienstgebers zu bejahen sei. Auf die Argumente hinsichtlich der steuerrechtlichen Behandlung der Ärztehonorare sei zu erwidern, dass eine rechtliche Abhängigkeit des sozialversicherungsrechtlichen Entgeltbegriffes vom Steuerrecht nicht abgeleitet werden könne. In diesem Zusammenhang sei anzumerken, dass auch jene Provisionen Dritter, die der Verwaltungsgerichtshof im bereits mehrfach genannten Erkenntnis vom 17. September 1991 als sozialversicherungsrechtliches Entgelt im Sinne des § 49 Abs. 1 ASVG qualifiziert habe, der Einkommensteuer unterlegen seien. Schließlich führe die beschwerdeführende Partei aus, dass ein rechtlich selbstständiges Rechtsverhältnis zwischen Arzt und Sonderklassepatienten bestehe und lediglich das Inkasso der Honorare durch den Rechtsträger - allerdings namens der Ärzte - erfolge. Darauf sei zu erwidern, dass für den Arzt gemäß § 36 Abs. 1 des Spitalgesetzes eine Einforderung direkt vom Patienten im Zivilrechtsweg nicht möglich sei. Auf Grund des Verweises im § 36 Abs. 4 SpG. auf § 55 leg. cit. sei im Fall der Säumnis des Patienten auf Grund des von der Krankenanstalt ausgestellten Rückstandsausweises die Vollstreckung im Verwaltungsweg zu bewilligen. Dies spreche gleichfalls dafür, dass es sich bei den Ärztehonoraren um Bezüge auf Grund des Dienstverhältnisses im Sinne des § 49 Abs. 1 ASVG handle. Zusammenfassend könne daher festgehalten werden, dass die Krankenanstalt aus finanziellen Gründen, aus Interesse an einem hochwertigen Angebot sowie aus Imagegründen ein Interesse an der Behandlung von Patienten der Sonderklasse habe.

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 ebenso wie die mitbeteiligte Gebietskrankenkasse eine Gegenschrift erstattet, in der die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde beantragt wird.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Unter Entgelt sind gemäß § 49 Abs. 1 ASVG die Geld- und Sachbezüge zu verstehen, auf die der pflichtversicherte Dienstnehmer (Lehrling) aus dem Dienst(Lehr)verhältnis Anspruch hat oder die er darüber hinaus auf Grund des Dienst(Lehr)verhältnisses vom Dienstgeber oder von einem Dritten erhält.

Nach § 33 Abs. 1 SpG. kann neben der allgemeinen Pflegeklasse eine Sonderklasse eingerichtet werden. Die Sonderklasse hat höheren Ansprüchen hinsichtlich der Unterbringung der Patienten, insbesondere durch eine geringere Bettenanzahl in den Krankenzimmern, und hinsichtlich der Verpflegung zu entsprechen.

Gemäß § 33 Abs. 2 SpG. sind anstaltsbedürftige Personen in die Sonderklasse nur über eigenes Verlangen aufzunehmen. Die Aufnahme kann von der Beibringung einer schriftlichen Verpflichtungserklärung über die Tragung des Pflegeentgeltes sowie vom Erlag einer entsprechenden Vorauszahlung abhängig gemacht werden.

Für die Leistungen der Krankenanstalten dürfen gemäß § 34 Abs. 1 SpG., ausgenommen die Fälle der §§ 35 und 36, von den Patienten oder anderen Zahlungspflichtigen nur ein Pauschale pro Krankheitsfall (LKF-Entgelt) oder das Pflegeentgelt der allgemeinen Pflegeklasse und die im Abs. 2 vorgesehenen Sonderentgelte eingehoben werden.

Von Patienten, die über eigenes Verlangen in die Sonderklasse aufgenommen wurden, darf gemäß § 34 Abs. 2 lit. c SpG. ein Zuschlag zum LKF-Entgelt oder zum Pflegeentgelt für Leistungen in der Sonderklasse, Sonderentgelte für Heilmittel, Röntgensachkosten, Laboratoriumsuntersuchungen und ähnliche Aufwendungen sowie für weitere vom Patienten ausdrücklich gewünschte Sonderleistungen der Krankenanstalt und ein Entgelt für den Beistand durch Anstaltshebammen eingehoben werden. Diese Sonderentgelte dürfen nur insoweit eingehoben werden, als die Leistungen nicht bereits in der Kalkulation berücksichtigt wurden.

Der mit "Ärztehonorare" überschriebene § 36 SpG. bestimmt Folgendes:

"(1) Die Abteilungs-, Departements-, Instituts- und Laboratoriumsleiter sowie die Konsiliarärzte sind berechtigt, von den Patienten der Sonderklasse ein Honorar zu verlangen (Ärztehonorar).

(2) Vom Ärztehonorar gebühren den Ärzten des ärztlichen Dienstes Anteile, die ihre fachliche Qualifikation und ihre Leistungen berücksichtigen. Anteile am Ärztehonorar können auch anderen besonders qualifizierten Bediensteten gewährt werden. Die Anteile sind durch den Abteilungsleiter mit Zustimmung des Rechtsträgers der Krankenanstalt, welcher die beteiligten Personen anzuhören hat, festzulegen. Kommt es binnen drei Monaten nicht zur Zustimmung des Rechtsträgers, so hat die Landesregierung die Aufteilung festzulegen. Diese Festlegung gilt bis zu dem Zeitpunkt, zu dem es zur Zustimmung des Rechtsträgers kommt.

(3) Dem Rechtsträger der Krankenanstalt gebührt für die Bereitstellung der Einrichtungen der Anstalt ein Anteil von mindestens 25 v. H. des Ärztehonorars.

(4) Für die Vorschreibung und Einbringung der Ärztehonorare gelten die §§ 34 Abs. 6, 53 und 55 sinngemäß mit der Maßgabe, dass der Rechtsträger der Krankenanstalt die Ärztehonorare namens der Ärzte, und zwar gleichzeitig mit den Sonderentgelten, vorzuschreiben und einzubringen hat."

Zwischen den Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens ist ausschließlich die Frage strittig, ob es sich bei den in der Beitragsnachverrechnung angeführten Anteilen von Ärzten am Ärztehonorar um Entgelt im Sinne des § 49 Abs. 1 ASVG handelt. Die belangte Behörde vertritt dabei im Wesentlichen die Auffassung, dass die Ärzte diese Anteile auf Grund des Dienstverhältnisses von einem Dritten erhielten.

In der Beschwerde wird der Entgeltcharakter des Ärztehonorars in Abrede gestellt. Es handle sich dabei um ein im Rahmen eines privatrechtlichen Vertragsverhältnisses zwischen Arzt und Patienten vereinbartes Entgelt, das für eine intensivere ärztliche und persönliche Betreuung bezahlt würde. Es liege somit kein Entgelt im Sinne des § 49 ASVG aus dem Dienstverhältnis vor, sondern eine vom Dienstgeber eingeräumte und zugelassene Möglichkeit, für die besondere persönliche Betreuung eines eigenen Patienten ein Honorar zu verlangen. Der Krankenanstalt sei zwar ein gewisses Interesse an der Einhebung von Sonderklassengebühren zuzugestehen, auch wenn sich dieses auf die Abgeltung der Investitionen für die Bereitstellung der erforderlichen Räumlichkeiten und die Bindung eines gut qualifizierten ärztlichen Personals an die gegenständliche Krankenanstalt beschränke. Von weit höherer Bedeutung sei demgegenüber aber das Interesse des gewählten Vertrauensarztes, der für die besondere persönliche Betreuung auch in der Krankenanstalt selbst sorge. Die Einhebung der Sonderklassengebühr, die lediglich auf Grund des Gesetzesauftrages (§ 36 Abs. 4 SpG.) von der Krankenanstalt wahrzunehmen sei, zeige, dass in Wahrheit kein Anspruch der Krankenanstalt gegeben sei, sondern diese lediglich für den anspruchsberechtigten Arzt die Einhebung übernehme.

Diese Ausführungen sind nicht geeignet, der Beschwerde zum Erfolg zu verhelfen:

Zunächst ist darauf zu verweisen, dass das Sondergebührenmodell des Krankenanstaltengesetzes des Bundes nach Ansicht des Verfassungsgerichtshofes eine direkte Rechtsbeziehung zwischen dem Arzt und dem in der Sonderklasse untergebrachten Patienten nicht zulässt (vgl. etwa VfSlg. 10.066/1984 und 11.579/1987; ferner OGH vom 1. Oktober 1997, 9 Ob A 69/97f, mit Hinweis auf Vorjudikatur und Literatur, sowie Steiner, Löst der Bezug von Arzthonoraren bei einem anstaltsbediensteten Arzt einen Pensionsanspruch aus? RdM 1995, 126)).

Nach der zitierten Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes verhindert nicht einmal die Anordnung der Einhebung der ärztlichen Honorare durch den Rechtsträger im Namen der Ärzte die verfassungskonforme

Interpretation eines landesgesetzlichen Sondergebührenmodells, weil - sofern nicht ausdrücklich die Stellung des Rechtsträgers als die eines gesetzlichen Inkassomandatars normiert sei - der normative Gehalt einer solchen Regelung im Gebot einer Deklarierung (also einer Transparentmachung) der Arztanteile zu erblicken sei (vgl. VfSlg. 10.066/1984).

§ 36 Abs. 4 SpG. ist daher verfassungskonform dahin zu interpretieren, dass diese Bestimmung keine direkten Rechtsbeziehungen zwischen demforderungsberechtigten Arzt und dem Sonderklassepatienten schafft, sondern eine Regelung des vom Sonderklassepatienten für die ärztliche Behandlung dem Rechtsträger der Krankenanstalt geschuldeten Entgelts darstellt. Wenn der Träger der Krankenanstalt von diesem Entgelt Teile an Ärzte, die mit der Pflege der Patienten betraut waren, weitergibt, so handelt es sich bei den weitergegebenen Beträgen bei den Bediensteten um Bezüge, die ihnen für ihre im Rahmen ihres Dienstverhältnisses geleisteten Dienst gewährt werden (so bereits das Erkenntnis vom 13. November 1975, Zl. 1068/73).

Aber auch bei einer Deutung des § 36 SpG. als dienstrechtliche Regelung, die den in einem Dienstverhältnis zum Land stehenden Ärzten erlaubt, sich neben den aus ihren Dienstpflichten erfließenden Leistungen zur Erbringung weiterer Leistungen, etwa zu einer besonderen persönlichen Betreuung des Sonderklassepatienten, zu verpflichten und dafür ein eigenes Honorar zu vereinbaren (vgl. Mazal, Die Behandlung in der Sonderklasse, in: Schrammel (Hrsg.), Rechtsfragen der ärztlichen Behandlung, 75 ff), ist für die Beschwerde im Hinblick auf das betriebsbezogene Leistungsinteresse des Dienstgebers nichts gewonnen:

Der Verwaltungsgerichtshof hat im vorliegenden Zusammenhang die Auffassung vertreten, aus dem Ausdruck "auf Grund des Dienstverhältnisses" im § 49 Abs. 1 ASVG dürfe nicht geschlossen werden, dass unter dem beitragspflichtigen Entgelt aus einem bestimmten unselbstständigen Beschäftigungsverhältnis im Sinne der genannten Gesetzesstelle sämtliche Bezüge zu subsumieren seien, die ursächlich irgendwie mit diesem Beschäftigungsverhältnis in Zusammenhang gebracht werden können. Viel mehr müsse die in Rede stehende Regelung des § 49 Abs. 1 ASVG dahin verstanden werden, dass als beitragspflichtiges Entgelt nur jene Geld- und Sachbezüge zu werten sind, die den pflichtversicherten Dienstnehmern als Gegenleistung für die in dem unselbstständigen Beschäftigungsverhältnis erbrachten Arbeitsleistungen vom Dienstgeber oder von einem Dritten zukommen. So möge es vorkommen, dass ein Dienstnehmer ausschließlich im Hinblick auf jene Erfahrungen, die er sich in einem bestimmten unselbstständigen Beschäftigungsverhältnis angeeignet hat, außerhalb desselben von dritter Seite eine Beschäftigung in einem Werkleistungsverhältnis erhält, wobei diesfalls zwar unter gewissen Kausalitätsgesichtspunkten das Entgelt aus dem Werkleistungsverhältnis auf das unselbstständige Beschäftigungsverhältnis zurückgeführt werden müsste, es jedoch nicht dem Sinn der Regelung des § 49 Abs. 1 ASVG entspräche, wenn man auch dieses Entgelt als Entgelt aus dem unselbstständigen Beschäftigungsverhältnis werten wollte (vgl. dazu das bereits mehrfach genannte Erkenntnis vom 17. September 1991, Zl. 90/08/0004).

Ausschlaggebend für den Entgeltcharakter im Sinne des zweiten Halbsatzes des § 49 Abs. 1 ASVG (im Hinblick auf den Kausalzusammenhang mit dem Dienstverhältnis) ist nach den oben wiedergegebenen Ausführungen somit, dass es sich bei den Bezügen um Gegenleistungen (des Dienstgebers oder eines Dritten) für "im unselbstständigen Beschäftigungsverhältnis" bzw. "im Rahmen des Dienstverhältnisses" erbrachte Arbeitsleistungen des Dienstnehmers handelt. Entscheidend ist daher, ob ein solcher kausaler Zusammenhang zwischen den in Rede stehenden Zahlungen und "im (Rahmen des) unselbstständigen Beschäftigungsverhältnisses" erbrachten Leistungen der Dienstnehmer besteht, dass die Leistungen mit den Bezügen "entgolten" werden sollten. Ein in diesem Sinn hinreichender Kausalzusammenhang zwischen den Leistungen des Dienstnehmers und den Bezügen, der die Zurechnung der Letzteren zum Entgelt begründet, kann dann angenommen werden, wenn ein (auf dessen Betrieb bezogenes) "Leistungsinteresse" (vgl. hiezu Wilhelm, in: Tomandl (Hrsg.), Entgeltprobleme aus arbeitsrechtlicher Sicht, 4) des Dienstgebers besteht. Bezüge, die dem Dienstnehmer von einem Dritten für Leistungen zufließen, die lediglich "aus Gelegenheit" des Dienstverhältnisses erbracht wurden, ohne dass ein (wiederum: betriebsbezogenes) Interesse des Dienstgebers an den Leistungen bestünde, sind hingegen nicht Bestandteil des Entgelts.

Der erwähnte kausale Zusammenhang zwischen den Dienstleistungen und den Bezügen ist somit am - unter Zugrundelegung des Parteiwillens zu beurteilenden - "Leistungsinteresse" im oben dargelegten Sinn zu messen. Daraus folgt, dass Zuwendungen Dritter dann zum Entgelt im Sinne des § 49 Abs. 1 ASVG gehören, wenn sie nach dem

Parteiwillen Gegenwert für eine vom Dienstnehmer erbrachte oder noch zu erbringende Leistung sein sollen, die nicht nur Interessen des Dritten, sondern auch Interessen des Dienstgebers (bezogen auf den Betrieb seines Unternehmens) fördert (vgl. Schrammel, a.a.O., 87 f.).

Ausgehend von den insoweit unbekämpften Sachverhaltsannahmen des angefochtenen Bescheides ist aber nicht zweifelhaft, dass die Tätigkeit der Dienstnehmer der beschwerdeführenden Partei im Zusammenhang mit der Behandlung von Sonderklassepatienten (auch) die (betrieblichen) Interessen der beschwerdeführenden Partei fördert:

Nach § 33 SpG. gehört die Aufnahme und Behandlung von Patienten in der Sonderklasse zum "Leistungsangebot" der beschwerdeführenden Partei. Schon aus diesem Grund liegt es im - für den entscheidenden inneren Zusammenhang mit dem Beschäftigungsverhältnis ausschlaggebenden - Interesse der beschwerdeführenden Partei, die ihre interne Organisation an den Erfordernissen zu orientieren hat, die sich aus ihrem Leistungsangebot ergeben, dass ihre Bediensteten bei der Erbringung der von ihr angebotenen Leistungen tätig werden (vgl. dazu bereits den Kommentar von Krejci zum Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 13. November 1975, Zl. 1068/73, ZAS 1977, 153).

Daneben begründet auch der Umstand, dass der beschwerdeführenden Partei ein bestimmter Prozentsatz des Ärztehonorars zufließt (vgl. § 36 Abs. 3 SpG), im vorliegenden Fall selbst dann ein Indiz für das Leistungsinteresse der beschwerdeführenden Partei an der Erbringung der strittigen Tätigkeiten - und somit für einen inneren Zusammenhang derselben mit dem Beschäftigungsverhältnis -, wenn die Behauptungen in der Beschwerde zutreffen sollten, dass damit nur eine Abgeltung der Investitionen für die Bereitstellung der erforderlichen Räumlichkeiten und medizinischen Geräte abgegolten werden solle, weil auch in einem solchen Fall die Zahlungen des Dritten für die Partei Kostendeckungsbeiträge darstellen (vgl. auch dazu das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 17. September 1991, Zl. 90/08/0004).

Gewichtige Indizien für ein - betriebsbezogenes - Eigeninteresse der beschwerdeführenden Partei an der strittigen Tätigkeit ihrer Bediensteten liegen auch darin, dass die Partei diese Tätigkeit im Rahmen ihres Betriebes erlaubt, hiefür ihre Einrichtungen zur Verfügung stellt und die Inanspruchnahme der Dienstzeit ihrer Bediensteten für die Behandlung der Patienten der Sonderklasse gestattet. Im Allgemeinen kann nämlich nicht angenommen werden, dass ein Unternehmer die Nutzung seiner betrieblichen Einrichtungen und die Inanspruchnahme seiner Dienstnehmer in deren Dienstzeit einem Dritten in dessen ausschließlich Interesse und ohne Zusammenhang mit dem Beschäftigungsverhältnis gestattet.

Ein Leistungsinteresse der beschwerdeführenden Partei kann schließlich auch darin erblickt werden - worauf die belangte Behörde in der Begründung ihres Bescheides zutreffend hingewiesen hat -, dass gut qualifizierte Ärzte nur gegen entsprechende Bezüge ihre Dienste an einer Krankenanstalt anbieten werden. Durch die Möglichkeit, von Patienten der Sonderklasse Ärztehonorare zu verlangen, wird ein solcher Anreiz hergestellt.

Unter dem Gesichtspunkt einer Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften rügt die beschwerdeführende Partei, die (nachgeordneten) Ärzte seien in das Verfahren nicht einbezogen worden und ihnen sei auch das rechtliche Gehör nicht gewährt worden.

Darauf ist zu erwideren, dass es an der beschwerdeführenden Partei gelegen wäre, die entscheidenden Tatsachen bekannt zu geben, die der Behörde wegen dieser Unterlassung unbekannt geblieben sind (vgl. aus der ständigen Rechtsprechung etwa das Erkenntnis vom 20. April 1993, Zl. 92/07/0196). Ein entsprechendes Vorbringen enthält die Beschwerde allerdings nicht. Dies gilt auch hinsichtlich des Vorbringens, die belangte Behörde habe keine Feststellungen dazu getroffen, in welcher Form die von der gegenständlichen Nachverrechnung betroffenen nachgeordneten Ärzte Anteile der Sonderklassegebühren erhalten hätten.

Schließlich bringt die beschwerdeführende Partei vor, die belangte Behörde habe nicht festgestellt, dass bei Einziehung der Sonderklassegebühren in das beitragspflichtige Entgelt keine Überschreitung der Höchstbeitragsgrundlage hinsichtlich der einzelnen betroffenen nachgeordneten Ärzte erfolgt sei. In diesem Zusammenhang ist auf die übermittelten Verwaltungsakten zu verweisen, aus denen hervorgeht, dass bei der Beitragsnachverrechnung auf die Höchstbeitragsgrundlage Rücksicht genommen worden ist. Die beschwerdeführende Partei hat sich dazu allerdings nicht geäußert.

Auf Grund dieser Erwägungen erweist sich die vorliegende Beschwerde daher als unbegründet, weshalb sie gemäß § 42 Abs. 1 VwGG abzuweisen war.

Der Ausspruch über den Kostenersatz gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der Verordnung BGBl. Nr. 416/1994. Der nicht von einem Rechtsanwalt vertretenen mitbeteiligten Sozialversicherungsanstalt steht kein Ersatz des Schriftsatzaufwandes zu (vgl. etwa das Erkenntnis vom 19. Jänner 1999, Zl. 96/08/0269).

Wien, am 20. September 2000

Schlagworte

Entgelt Begriff Ärzte Nachverrechnung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2000:1995080052.X00

Im RIS seit

10.01.2001

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at