jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Lvwg Beschluss 2019/4/11 LVwG-AV-687/007-2015

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 11.04.2019

Entscheidungsdatum

11.04.2019

Norm

ÄrzteG 1998 §100
BeitragsO Wohlfahrtsfonds ÄrzteK NÖ §30
BeitragsO Wohlfahrtsfonds ÄrzteK NÖ §31
VwGVG 2014 §28 Abs3

Text

Nach Behebung der Entscheidung des Landesverwaltungsgerichtes Niederösterreich vom 16. Oktober 2017, LVwG-AV-687/003-2015, durch die Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 30. Juli 2018, ***, fasst das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich durch Mag. Lindner als Einzelrichterin über die Beschwerde des Herrn A, vormals vertreten durch B, Rechtsanwalt in ***, ***, nunmehr vertreten durch C, Rechtsanwalt in ***, ***, betreffend Gewährung der Invaliditätsversorgung, nunmehr

den

BESCHLUSS

1. Der angefochtene Bescheid wird gemäß § 28 Abs. 2 Z 2 und Abs. 3 des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes (VwGVG) aufgehoben und die Angelegenheit zur neuerlichen Entscheidung an den Verwaltungsausschuss des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich zurückverwiesen.

2. Gegen diesen Beschluss ist eine ordentliche Revision zulässig.

Rechtsgrundlagen:

§ 100 Ärztegesetz 1998 i.V.m.

§ 30 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich

§ 25a Verwaltungsgerichtshofgesetz 1985 (VwGG)

Begründung:

Mit Schriftsatz vom 8. Oktober 2014, bei der Ärztekammer für Niederösterreich eingelangt am 9. Oktober 2014, beantragte der nunmehrige Beschwerdeführer A die Zuerkennung „der maximalen Invaliditätsversorgung mit einem ziffernmäßig zu bestimmenden Betrag“ mit Wirksamkeit vom 1. Dezember 2013.

Mit Bescheid des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich vom 10. Juni

2015, ***, wurde der Antrag des Herrn A vom 8. Oktober 2014 auf Gewährung der Invaliditätsversorgung per 1. Dezember 2013 abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass dieser keinen Bescheid eines Sozialversicherungsträgers vorgelegt habe, mit welchem die Invalidität festgestellt worden sei. Obwohl der Verwaltungsausschuss konsequenterweise und der Vorschrift des § 30 Satzung WFF folgend daraufhin einen Vertrauensarzt mit dem Auftrag bestellt habe, allfälliges Vorliegen und Beginn des allfälligen Vorliegens der Invalidität des Antragstellers festzustellen, habe sich der Antragsteller der Einladung des Vertrauensarztes zur Befundaufnahme explizit und bewusst entzogen und die Feststellung der Invalidität damit unmöglich gemacht. Mangels Feststellbarkeit der Invalidität sei somit die zentrale Voraussetzung für die Gewährung der Invaliditätsversorgung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich nicht erfüllt, sodass der Antrag abzuweisen sei.

Dagegen wurde fristgerecht Beschwerde erhoben.

Mit Beschluss vom 26. Februar 2016, LVwG-AV-687/001-2015, hob das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich den Bescheid gemäß § 28 Abs. 3 VwGVG auf und verweis die Angelegenheit zur neuerlichen Entscheidung an die Behörde zurück. In der Begründung wurde im Wesentlichen die Rechtsansicht vertreten, dass die Invaliditätsversorgung nicht nur dann zu gewähren sei, wenn ein die Invalidität feststellender Bescheid eines gesetzlichen Sozialversicherungsträgers vorliege (§ 30 Abs. 1 lit. a der Satzung) oder die Berufsunfähigkeit durch ein von einem gemäß Abs. 4 leg. cit. bestellten Vertrauensarzt erstelltes Gutachten bestätigt werde (§ 30 Abs. 1 lit. b der Satzung), sondern auch bei Vorliegen eines gerichtlichen Vergleichs über die Leistung einer Erwerbsunfähigkeitspension, wie er gegenständlich zwischen der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) und dem Revisionswerber abgeschlossen worden sei. Ausgehend von der gegenteiligen Rechtsansicht habe die belangte Behörde im verwaltungsbehördlichen Verfahren keinerlei Ermittlungen zur Höhe der Invaliditätsversorgung (so insbesondere Ermittlungen zur Grundrente und zur Zusatzleistung) getätigt. Diesbezüglich lägen somit „besonders gravierende Ermittlungslücken“ vor, sodass sich nahezu das gesamte Ermittlungsverfahren auf das Verfahren vor dem Verwaltungsgericht verlagern würde. Daher seien die Voraussetzungen für die Aufhebung des angefochtenen Bescheides und die Zurückverweisung gemäß § 28 Abs. 3 VwGVG gegeben.

Gegen diesen Beschluss erhob die belangte Behörde Revision.

Mit Erkenntnis vom 23.3.2017, ***, hob der Verwaltungsgerichtshof den Beschluss vom 26. Februar 2016 wegen Rechtswidrigkeit des Inhaltes auf und führte im Wesentlichen aus, dass gemäß § 30 Abs. 1 lit. a und b der Satzung Voraussetzung für die Gewährung der Invaliditätsversorgung entweder ein die Invalidität feststellender Bescheid eines gesetzlichen Sozialversicherungsträgers oder ein die Berufsunfähigkeit bestätigendes Gutachten des Vertrauensarztes sei, wohingegen ein gerichtlicher Vergleich über die Leistung einer Erwerbsunfähigkeitspension nicht ausreiche.

Im fortgesetzten Verfahren legte der Beschwerdeführer einen Bescheid der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) vom 20. Juni 2017, vor, mit welchem im Spruch unter Bezugnahme auf den erwähnten Vergleich hinsichtlich des Beschwerdeführers „festgestellt wird, dass Erwerbsunfähigkeit ab 1.12.2013 besteht“. Mit Schreiben der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) vom 3.9.2018 wurde mitgeteilt, dass dieser Bescheid in Rechtskraft erwachsen ist.

Mit Erkenntnis vom 16. Oktober 2017, LVwG-AV-687/003-2015, gab das Verwaltungsgericht Niederösterreich der Beschwerde des Herrn A gegen den Bescheid des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich vom 10. Juni 2015, ***, keine Folge. Begründend wurde auf die Bindungswirkung des Erkenntnisses des Verwaltungsgerichtshofes vom 23.3.2017, ***, verwiesen.

Gegen dieses Erkenntnis erhob der Antragsteller (außerordentliche) Revision. Begründend wurde ausgeführt, dass nicht auf den im Zeitpunkt der Entscheidung vorliegenden Sachverhalt abgestellt, auf den vom Revisionswerber vorgelegten Feststellungsbescheid der SVA vom 20. Juni 2017 betreffend das Bestehen der Erwerbsunfähigkeit überhaupt nicht Bedacht genommen worden sei.

Mit Erkenntnis vom 30.7.2018, ***, hob der Verwaltungsgerichtshof das Erkenntnis des Landesverwaltungsgerichtes Niederösterreich vom 16. Oktober 2017, LVwG-AV-687/003-2015, wegen Rechtswidrigkeit des Inhaltes auf und führte im Wesentlichen aus, dass auf das Vorliegen des Feststellungsbescheides der SVA vom 20. Juni 2017 Bedacht genommen hätte werden müssen, indem es auf den im Zeitpunkt der Entscheidung des Landesverwaltungsgerichtes vorliegenden Sachverhalt ankomme.

(Ergänzend darf dazu ausgeführt werden, dass diese Fehlerhaftigkeit auf eine Divergenz des beim Landesverwaltungsgericht Niederösterreich geführten elektronischen Aktes und des seitens der erkennenden Richterin geführten – hinsichtlich der maßgeblichen Eingabe unvollständigen – Handaktes zurückzuführen ist).

Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich hat hierzu wie folgt erwogen:

§ 100 des Bundesgesetzes über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998 idgF, (im Folgenden: ÄrzteG 1998) lautet:

(1) Invaliditätsversorgung ist zu gewähren, wenn der Kammerangehörige infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen zur Ausübung des ärztlichen oder zahnärztlichen Berufes dauernd oder vorübergehend unfähig ist. Die Satzung kann festlegen, ab welchem Zeitraum der Berufsunfähigkeit eine vorübergehende Invaliditätsversorgung zu gewähren ist. Der Verwaltungsauschuß ist berechtigt, zur Feststellung der Voraussetzungen eine vertrauensärztliche Untersuchung anzuordnen.

(2) Vorübergehende Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn diese nach begründeter medizinischer Voraussicht in absehbarer Zeit zu beheben ist. Der Leistungsfall der vorübergehenden Berufsunfähigkeit liegt jedenfalls nicht vor, wenn diese weniger als drei Monate andauert.

(3) Der Leistungsfall der vorübergehenden Berufsunfähigkeit liegt jedenfalls nicht vor, wenn diese weniger als drei Monate andauert. Die näheren Voraussetzungen für den Bezug der Invaliditätsversorgung sind in der Satzung zu regeln.

Die §§ 30 und 31 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich (Satzung WFF) lauten:

„§ 30

Invaliditätsversorgung

(1) Ist ein WFF-Mitglied infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen zur Ausübung des ärztlichen und/oder zahnärztlichen Berufs dauernd oder vorübergehend unfähig, so

a) ist die Invaliditätsversorgung zu gewähren, wenn ein die Invalidität feststellender Bescheid eines gesetzlichen Sozialversicherungsträgers vorliegt,

b) kann die Invaliditätsversorgung gewährt werden, sofern ein durch einen gemäß Abs. 4 bestellten Vertrauensarzt erstelltes Gutachten die Berufsunfähigkeit bestätigt.

(1 a) Die Anspruchsvoraussetzungen des § 27 Abs. 1 lit. b, c und d kommen sinngemäß zur Anwendung.

(2) Im Fall des § 30 Abs. 1 lit. a hat der Verwaltungsausschuss die Invaliditätsversorgung höchstens für jenen Zeitraum zu gewähren, für den der gesetzliche Sozialversicherungsträger die Invalidität festgestellt hat.

(3) Vorübergehende Berufsunfähigkeit im Sinne des § 30 Abs. 1 liegt vor, wenn diese nach begründeter medizinischer Voraussicht in absehbarer Zeit zu beheben ist, jedoch die Dauer der in § 43 Abs. 1 festgelegten maximalen Bezugsdauer der Krankenunterstützung übersteigt. Die Beurteilung des Vorliegens der Voraussetzungen der vorübergehenden Berufsunfähigkeit obliegt dem Verwaltungsausschuss.

(4) Der Verwaltungsausschuss ist berechtigt, zur Feststellung der Voraussetzung nach § 30 Abs. 1 und Abs. 3 eine Untersuchung durch einen Vertrauensarzt anzuordnen. Gleichzeitig hat der Verwaltungsausschuss im Anlassfall einen geeigneten Arzt als Vertrauensarzt zu bestellen, wobei dieser der Bestellung zuzustimmen hat und ihm unter der Voraussetzung seiner Zustimmung alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen sind. Die Kosten einer solchen Untersuchung trägt der Wohlfahrtsfonds.

(5) Übersteigt die Dauer der vorübergehenden Berufsunfähigkeit den in § 43 Abs. 1 festgelegten Zeitraum, so kann - wenn die Voraussetzungen hierfür gegeben sind - die Altersversorgung oder die Invaliditätsversorgung wegen dauernder Berufsunfähigkeit beantragt werden.

(6) Wird bei einer vertrauensärztlichen Untersuchung im Sinne des § 30 Abs. 3 das Vorliegen der dauernden Invalidität festgestellt, so können die Leistungen im Sinne des § 30 Abs. 4 an Stelle der Krankenunterstützung schon mit dem Zeitpunkt der Feststellung gewährt werden.

(7) Eine bis zum Beginn der Invaliditätsversorgung in Anspruch genommene Krankenunterstützung ist auf die Invaliditätsversorgung anzurechnen.

(8) Die Invaliditätsversorgung ist einzustellen, wenn während der Inanspruchnahme der Versorgungsleistung Einnahmen (im Sinne der §§ 4 Abs. 3 und 15 Abs. 1 EStG 1988) aus ärztlicher Tätigkeit erzielt werden.

§ 31

Ausmaß der Invaliditätsversorgung

(1) Die Invaliditätsversorgung wegen dauernder Berufsunfähigkeit besteht aus:

a) der Grundrente

b) der Zusatzleistung

(2) Die Grundrente wird in der nach § 28 in Betracht kommenden Höhe gewährt.

(3) Die Zusatzleistung wird entsprechend der Höhe der Bemessungsgrundlage gemäß § 29 gewährt.

(4) Bei Vorliegen einer vorübergehenden Berufsunfähigkeit wird die Invaliditätsversorgung in der Höhe der Grundrente gewährt."

Des Weiteren sind im vorliegenden Fall insbesondere die folgenden Bestimmungen der Satzung des WFF NÖ maßgeblich:

„§ 24

Grundrente

(1) Die Erweiterte Vollversammlung setzt jeweils für ein Jahr das Ausmaß von 100 % der Grundrente fest.

(2) Die Grundrente beträgt bei Vorliegen von 100% Anwartschaft monatlich € 1.472,87 brutto und wird für WFF-Mitglieder, die nach dem 31.03.2009 Leistungsbezieher werden, ab 01.04.2009 über 120 Monate gleichmäßig monatlich aufbauend um 0,125 % gekürzt.

[...]

§ 26

Anwartschaften

(1) Die Anwartschaft zur Grundrente steigt ab dem 01.04.2009 bei Entrichtung des Höchstbeitrages gemäß § 6 Beitragsordnung monatlich additiv um 0,238 %. Erreicht der geleistete Beitrag nicht den Höchstbeitrag, wird der Leistungsanspruch des jeweiligen Monats nach den in § 17 festgelegten Grundsätzen im Verhältnis der geleisteten Beiträge zum Höchstbeitrag gekürzt.

(2) WFF-Mitglieder erwerben für die Dauer der Karenz nach dem Mutterschutzgesetz 1979 oder dem Väter-Karenzgesetz 1989 oder vergleichbaren landesgesetzlichen Regelungen, des Präsenzdienstes nach dem Wehrgesetz 2001 oder des Zivildienstes nach dem Zivildienstgesetz 1986 im Fall einer Ermäßigung auf den Mindestbeitrag gemäß § 7 Beitragsordnung eine Anwartschaft zur Grundrente im Ausmaß des Mindestbeitrages, mindestens jedoch von 50 % der vor Beginn des Ereignisses durchschnittlich erworbenen Anwartschaft.

(3) Bis zum 31.03.2009 wird für jedes Beitragsjahr, in dem der von der Erweiterten Vollversammlung festgesetzte Höchstbeitrag für die Grundrente entrichtet wurde, eine Anwartschaft von 3,33% des Höchstausmaßes der Grundrente erworben. Unvollständige Beitragsjahre werden aliquot angerechnet. Erreicht der geleistete Beitrag nicht den Höchstbeitrag, wird der Leistungsanspruch des jeweiligen Jahres nach den in § 17 festgelegten Grundsätzen im Verhältnis der geleisteten Beiträge zum Höchstbeitrag gekürzt.

(4) Werden Beiträge nach Fälligkeit entrichtet, so wird dadurch die Anwartschaft zur Grundrente im Verhältnis des einbezahlten Beitrages zu dem im Zeitpunkt der Entrichtung geltenden Höchstbeitrages erworben. Die Gewährung einer Ratenzahlung berührt die ursprüngliche Fälligkeit der vorgeschriebenen Beiträge im Sinne dieser Bestimmung nicht.

(5) Werden im Rahmen eines Insolvenzverfahrens die Beiträge zur Grundrente und zur Zusatzleistung nur teilweise beglichen, so werden dadurch Anwartschaften nur im Ausmaß tatsächlich geleisteter Beiträge erworben.

§ 27

Altersversorgung

(1) Die Altersversorgung ist WFF-Mitgliedern auf Antrag zu gewähren, sofern

a) sie das 65. Lebensjahr vollendet haben und

b) sie alle Verträge mit den Sozialversicherungsträgern gekündigt haben und

c) sie nicht als Gesellschafter einer Gruppenpraxis mit Vertrag mit einem Sozialversicherungsträger eingetragen sind und

d) sie alle ärztlichen Dienstverhältnisse beendet haben (ausgenommen Dienstverhältnisse als Gemeindearzt im Sinne des § 1 NÖ Gemeindeärztegesetz 1977, LGBI. 9400-13) und

e) alle Beitragsvorschreibungen zum Wohlfahrtsfonds gedeckt sind und weder eine offene Ratenvereinbarung noch eine Beitragsstundung besteht.

§ 28

Ausmaß der Grundrente

(1) Das Ausmaß des monatlichen Anspruches auf Grundrente ergibt sich bei Leistungsbeginn unbeschadet der §§ 28a und 28b aus der Multiplikation des zum Zeitpunkt des Leistungsbeginns gemäß § 24 definierten Höchstausmaßes der Grundrente mit der Summe der gemäß § 26 erworbenen Anwartschaften, die maximal 100% betragen können. § 98 Ärztegesetz kommt sinngemäß zur Anwendung.

(2) Tritt ein Ereignisfall gemäß § 30 Abs. 1 oder Abs. 2 ein und sind die Voraussetzungen gemäß § 30 Abs. 1 erfüllt oder ist ein aktives WFF-Mitglied, das noch keine Versorgungsleistung bezieht, verstorben, so erhöht sich die bis zu diesem Zeitpunkt erworbene Anwartschaft um jene Anwartschaften, die das WFF-Mitglied bis zum 60. Lebensjahr bei höchstmöglicher Beitragsleistung gemäß § 26 Abs. 1 erworben hätte.

(2a) Liegt zum beantragten Leistungsbeginn ein Beitragsrückstand vor oder wird der Bezug einer Versorgungsleistung ab Vollendung des 60. Lebensjahres beantragt, so wird die Grundrente ausschließlich nach Abs. 1 festgestellt; Abs. 2 kommt nicht zur Anwendung. Nach Begleichung des Beitragsrückstandes wird die Grundrente gemäß Abs. 1 mit dem Zeitpunkt der Begleichung neu festgestellt. Erfolgt die Begleichung vor Vollendung des 60. Lebensjahres, wird die Grundrente mit dem Zeitpunkt der Begleichung nach Abs. 1 und Abs. 2 neu festgestellt.

(2b) Auf Ansprüche von Hinterbliebenen kommt Abs. 2a analog zur Anwendung. Verstirbt ein Bezieher einer Versorgungsleistung vor Begleichung seines Rückstandes und vor seinem 60. Lebensjahr, so sind Ansprüche auf Witwen- und Waisenversorgung zum Zeitpunkt des Ablebens des WFF-Mitgliedes gemäß Abs. 1 neu festzustellen. Wird der aushaftende Rückstand innerhalb von sechs Monaten ab dem Ableben des WFF-Mitgliedes beglichen, sind Ansprüche auf Witwen- und Waisenversorgung zum Zeitpunkt der Begleichung gemäß Abs. 1 und Abs. 2 neu festzustellen

[...]

§ 29

Ausmaß der Zusatzleistung

(1) Das Ausmaß der Zusatzleistung ergibt sich für Beiträge, die ab dem 01.04.2009 geleistet werden, aus Rentenansprüchen in Abhängigkeit vom Alter des WFF-Mitgliedes zum Zeitpunkt der Einzahlung entsprechend der in Anhang V festgelegten Verrentungstabelle. Beiträge, die nach dem 01.04.2009 geleistet werden, sind nicht auf die Bemessungsgrundlage gemäß Abs. 2 anzurechnen.

(1a) Die Höhe der Zusatzleistung wird bei Pensionsantritt jedenfalls auf Basis der tatsächlich einbezahlten Beiträge festgestellt und gewährt. Rückständige Beiträge zur Zusatzleistung sind bei Pensionsantritt zu stornieren.

(2) Das Ausmaß der Zusatzleistung beträgt für Beiträge, die bis zum 31.03.2009 einbezahlt wurden, monatlich 0,8 % (Verrentungsfaktor) der durch diese Beiträge sowie die Wertsicherung und die Wertsteigerung gemäß Abs. 3 gebildeten Bemessungsgrundlage, es sei denn, es wird anhand der in Anhang VI festgelegten versicherungsmathematischen Überprüfung eine individuelle Unterdeckung festgestellt; in diesem Fall wird der

Verrentungsfaktor für die Bemessungsgrundlage per 31.03.2009 im Ausmaß der festgestellten individuellen Unterdeckung reduziert; die Kürzung erfolgt höchstens auf 0,6 % und ist über 60 Monate gleichmäßig monatlich aufbauend zu verteilen. Ab 01.04.2014 erfolgt die Reduktion des Verrentungsfaktors im Sinne des § 98 Abs. 4 und 5 Ärztegesetz im Einzelfall zur finanziellen Sicherstellung der Leistung im Ausmaß der tatsächlichen Unterdeckung. Damit entfällt bei Pensionsantritt ab 01.04.2014 die Vorschreibung eines Pensionssicherungsbeitrages.

(2a) Beträgt die tatsächliche individuelle Unterdeckung (Anhang VI) mehr als 25%, so wird der Verrentungsfaktor zusätzlich zur Reduktion um 25% (Grundreduktion) bei Pensionsantritt

1. zwischen 01.04.2014 und 31.03 .2015 im Ausmaß von 25% des die Grundreduktion übersteigenden Anteils der tatsächlichen individuellen Unterdeckung reduziert,

1. zwischen 01.04.2015 und 31.03.2016 im Ausmaß von weiteren 25% (insgesamt 50%) des die Grundreduktion übersteigenden Anteils der tatsächlichen individuellen Unterdeckung reduziert,

2. zwischen 01.04.2016 und 31.03.2017 im Ausmaß von weiteren 25% (insgesamt 75%) des die Grundreduktion übersteigenden Anteils der tatsächlichen individuellen Unterdeckung reduziert.

Bei Pensionsantritt ab 01.04.2017 erfolgt die Reduktion des Verrentungsfaktors im Ausmaß der tatsächlichen individuellen Unterdeckung.

(3) Die für die Zusatzleistung bis zum 31.03.2009 eingezahlten Beiträge können unter der Voraussetzung einer mindestens fünfjährigen Beitragsleistung ebenso wie die Leistungen daraus unter den Voraussetzungen des § 25 über Beschluss der Erweiterten Vollversammlung jährlich wertgesichert werden. Zusätzlich können die eingezahlten Beiträge jeweils erstmalig im vierten Kalenderjahr nach dem Zeitpunkt der Einzahlung eine Wertsteigerung, deren Ausmaß unter den Voraussetzungen des § 25 von der Erweiterten Vollversammlung festzusetzen ist, erfahren.

(4) Die für die Zusatzleistung ab dem 01.04.2009 eingezahlten Beiträge können unabhängig von Abs. 3 durch Beschluss der Erweiterten Vollversammlung jährlich angepasst werden.

(5) Pensionen, die auf einer die Höchstgrenze gemäß § 22 Abs. 3 überschreitenden Beitragsleistung beruhen, sind mit dem Zeitpunkt der Rückzahlung neu zu bemessen. Die Bemessung hat zur Wahrung grundrechtlich geschützter Interessen sicherzustellen,

a. dass der Pensionsbemessung eine Beitragsleistung im Ausmaß der Höchstgrenze gemäß § 22 zugrunde zu legen ist,

b. in der Vergangenheit über die Höchstgrenze hinaus geleistete Beiträge samt marktüblichen Zinsen zu refundieren sind, und

c. bis zum Zeitpunkt der Rückzahlung empfangene Rentenzahlungen nicht zu refundieren sind."

Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich hat wie folgt erwogen:

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG („Bescheidbeschwerden") dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht (Z 1) oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist (Z 2).

Liegen die Voraussetzungen des Abs. 2 nicht vor, hat das Verwaltungsgericht gemäß § 28 Abs. 3 VwGVG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn die Behörde dem nicht bei der Vorlage der Beschwerde unter Bedachtnahme auf die wesentliche Vereinfachung oder Beschleunigung des Verfahrens widerspricht. Hat die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen, so kann das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückverweisen. Die Behörde ist hierbei an die rechtliche Beurteilung gebunden, von welcher das Verwaltungsgericht bei seinem Beschluss ausgegangen ist.

Der Verwaltungsgerichtshof hat dazu in seiner Rechtsprechung dargelegt, dass eine Zurückverweisung der Sache an die Verwaltungsbehörde zur Durchführung notwendiger Ermittlungen insbesondere dann in Betracht kommt, wenn die Verwaltungsbehörde jegliche erforderliche Ermittlungstätigkeit unterlassen hat, wenn sie zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhalts lediglich völlig ungeeignete Ermittlungsschritte gesetzt oder bloß ansatzweise ermittelt hat (s. VwGH 26.6.2014, Ro 2014/03/0063, und die diesem Erkenntnis folgende Judikatur).

Der Verwaltungsausschuss des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich hat mit dem in Beschwerde gezogenen Bescheid den Antrag des Beschwerdeführers auf Gewährung der Invaliditätsversorgung abgewiesen und dies ausschließlich damit begründet, dass der Antragsteller keinen Bescheid eines Sozialversicherungsträgers vorgelegt habe, mit welchem die Invalidität festgestellt worden wäre, der Antragsteller sich der darauf folgenden Einladung des Vertrauensarztes zur Befundaufnahme explizit und bewusst entzogen und die Feststellung der Invalidität damit unmöglich gemacht habe.

Indem nunmehr der Antragsteller einen Bescheid eines Sozialversicherungsträgers vorgelegt hat, mit welchem die Invalidität festgestellt wurde, ist die Voraussetzung für die Gewährung der Invaliditätsversorgung gegeben.

Die belangte Behörde hat keinerlei Ermittlungen zur Feststellung des individuellen Ausmaßes der Invaliditätsversorgung in das Verfahren eingebracht.

Gemäß den oben wiedergegebenen Satzungsbestimmungen stehen im Entscheidungszeitpunkt des Landesverwaltungsgerichtes Niederösterreich jedenfalls umfangreiche Ermittlungen aus.

So ist etwa zunächst zu ermitteln, ob etwa die Anrechnung einer allfälligen Krankenunterstützung gemäß § 30 Abs. 7 leg.cit. zu erfolgen hat. Darüber hinaus ist hinsichtlich des Ausmaßes der Invaliditätsversorgung die Grundrente gemäß § 28 der Satzung des WFF NÖ sowie die Zusatzleistung gemäß § 29 leg.cit. zu ermitteln, wobei die Satzung dafür u.a. auf das definierte Höchstausmaß und die erworbenen Anwartschaften bzw. auf die Rentenansprüche abstellt, was somit weitere Ermittlungen bedingt.

Im vorliegenden Fall liegen somit besonders gravierende Ermittlungslücken vor. Die belangte Behörde hat somit und keine für eine Entscheidung in der Sache ausreichenden „brauchbaren Ermittlungsergebnisse“ geliefert (vgl. dazu auch etwa VwGH 20.10.2015, Ra 2015/09/0088). Nahezu das gesamte Ermittlungsverfahren würde sich damit auf das verwaltungsgerichtliche Verfahren verlagern (vgl. dazu auch z.B. bereits VwGH 12.9.2013, 2013/21/0118, mwH).

Zum Interesse des Beschwerdeführers an einer baldigen Verfahrenserledigung ist festzuhalten, dass für das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich nicht zu erkennen ist, dass die Ermittlung des maßgeblichen Sachverhaltes auf Ebene des Verwaltungsgerichts – in einem Mehrparteienverfahren – rascher oder kostengünstiger erfolgen würde als durch die mit der Sache vertraute belangte Behörde.

Die Voraussetzungen für die Aufhebung des angefochtenen Bescheides und die Zurückverweisung der Angelegenheit an die belangte Behörde sind daher aus Sicht des Landesverwaltungsgerichtes Niederösterreich im vorliegenden Fall gegeben.

Die – von keiner Partei beantragte – Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte angesichts dieses Verfahrensergebnisses unterbleiben (§ 24 Abs. 2 Z 1 VwGVG).

Zur Zulässigkeit der ordentlichen Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Dieser Ausspruch ist kurz zu begründen.

Gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG ist die Revision gegen ein Erkenntnis eines Verwaltungsgerichtes zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird.

Die ordentliche Revision ist zulässig, da im vorliegenden Verfahren vom Vorliegen einer Rechtsfrage auszugehen ist, der im Sinne des Art. 133 Abs. 4 B-VG grundsätzliche Bedeutung zukommt und diesbezüglich keine höchstgerichtliche Rechtsprechung vorliegt.

Schlagworte

Freie Berufe; Ärzte; Wohlfahrtsfonds; Invaliditätsversorgung; Ausmaß; Verfahrensrecht; Zurückverweisung;

Anmerkung

VwGH 27.05.2019, Fr 2019/11/0002-3, Fristsetzungsantrag - Einstellung
VwGH 08.02.2022, Ro 2019/11/0016-5, Aufhebung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:LVWGNI:2019:LVwG.AV.687.007.2015

Zuletzt aktualisiert am

07.03.2022

Quelle: Landesverwaltungsgericht Niederösterreich LVwg Niederösterreic, http://www.lvwg.noe.gv.at

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at