



VERWALTUNGSGERICHT
WIEN

1190 Wien, Muthgasse 62
Telefon: 0043/1/4000-38670
Fax: 0043/1/4000-99-38670
e-Mail: post@vgw.wien.gv.at
DVR: 4011222

GZ: VGW-162/039/13539/2015-12
C. R.

Wien, 5.1.2017

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Verwaltungsgericht Wien hat durch seinen Richter Mag. Divacky über die Beschwerde der Frau Dr. C. R., vertreten durch Herrn RA, vom 2.10.2015, gegen den Bescheid des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, vom 8.9.2015, AZ: ...-S-22243, mit welchem der Antrag vom 6.1.2015 auf Befreiung von der Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien ab 1.1.2015 gemäß § 10 Abs. 9 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

I. Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG wird der Beschwerde stattgegeben, und der bekämpfte Bescheid in der Form abgeändert, dass dessen Spruch zu lauten hat:

„Dem Antrag der Frau Dr. C. R., vom 6.1.2015, auf Befreiung von der Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien ab 1.1.2015 wird gemäß § 112 Abs. 2 ÄrzteG i.V.m. § 10 Abs. 9 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien stattgegeben.“

II. Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß § 25a VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art. 133 Abs. 4 B-VG unzulässig.

Begründung

Zum zugrunde liegenden Sachverhalt und zum Gang des Verfahrens:

- Frau Dr. C. R., die am ...1962 geboren wurde, war ab dem 1.11.1990 Mitglied der Ärzteversorgung Niedersachsen; sie setzte die Mitgliedschaft ab dem 21.5.1999 freiwillig fort.

Seit dem 5.1.2015 ist Frau Dr. R. im „T.“ in Wien angestellt.

- Am 6.1.2015 stellte Frau Dr. R. einen Antrag auf Befreiung von der Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien ab 1.1.2015; dieser wurde mit den ihr zustehenden Leistungen aus der Ärzteversorgung Niedersachsen begründet, welche folgendes Ausmaß haben:

- ° Berufsunfähigkeitsrente ab 1.3.2015 von monatlich € 685,31;
- ° Altersrente ab 1.11.2028 von monatlich € 588,76;
- ° die Witwenrente beträgt 60% der Leistung der Antragstellerin, die Vollwaisenrente 30% und die Halbwaisenrente 15%.

- Über diesen Antrag entschied der Verwaltungsausschuss des Wohlfahrtsfonds der Wiener Ärztekammer am 8.9.2015 mit dem Bescheid AZ.: ...-S-0000022243, auf der Grundlage eines Beschlusses in der Sitzung vom 9.5.2015, in der Form, dass dieser Antrag gemäß § 10 Abs. 9 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien abgewiesen wurde.

Dieser Bescheid wurde neben einer Darstellung der dafür herangezogenen Bestimmungen und des beruflichen Werdegangs der Antragstellerin und der sich daraus ergebenden erworbenen Versicherungsansprüche im Wesentlichen auf folgende Argumente gestützt:

„Aus Sicht des Verwaltungsausschusses ist ein Anspruch auf Ruhe- und Versorgungsgenuss aus einem berufsständischem Versorgungswerk dann als annähernd gleichwertig mit den Ansprüchen auf Leistung aus dem Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien zu betrachten, wenn in dem Versorgungswerk Ansprüche auf Altersversorgung, Witwen und Waisenversorgung sowie Invaliditätsversorgung bestehen und diese 80% der durchschnittlichen Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds betragen.

Die zu erwartende Altersrente und Berufsunfähigkeitsrente der Ärzteversorgung Niedersachsen liegen unter 80% des Durchschnitts der entsprechenden Leistungen des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien. Damit liegen auch die Hinterbliebenenleistungen unter der Durchschnittsleistung des Wohlfahrtsfonds. Bei dieser Differenz kann nicht von einer annähernden Gleichwertigkeit der Ruhegenussansprüche ausgegangen werden.“

Gegen diesen Bescheid erhob der Vertreter der Adressatin rechtzeitig die verfahrensgegenständliche Beschwerde, in der (neben Verweisen auf den beruflichen Lebenslauf der Beschwerdeführerin und die auf dieser Grundlage anzuwendende Rechtslage) im Wesentlichen (Anm.: auszugsweise Wiedergabe) Folgendes ausgeführt wurde:

„Die belangte Behörde begründet ihre Entscheidung damit, dass aus deren „Sicht“ ein Anspruch auf Ruhe- und Versorgungsgenuss aus einem berufsständigen Versorgungswerk dann als annähernd gleichwertig mit den Ansprüchen auf Leistung aus dem Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien zu betrachten sei, wenn in dem Versorgungswerk Ansprüche auf Altersversorgung, Witwen- und Waisenversorgung sowie Invaliditätsversorgung bestehen und diese 80% der durchschnittlichen Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds betragen.

Das ist nicht richtig. Entgegen dieser rechtlich nicht weiter begründeten „Sicht“, respektive Ansicht der belangten Behörde trifft es nämlich nicht zu, dass nur dann von einer annähernden Gleichwertigkeit der Ruhe- und Versorgungsgenussansprüche ausgegangen werden könne, wenn die zu erwartende Altersrente und Berufsunfähigkeitsrente der Ärzteversorgung Niedersachsen 80% der durchschnittlichen Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds betrage.

Dies ergibt sich allein schon daraus, dass das Tatbestandsmerkmal der Gleichwertigkeit im Sinne des § 112 Abs. 2 ÄrzteG und des § 10 Abs. 9 der Satzung in diesen Vorschriften gerade nicht definiert wird, weshalb auch der von der belangten Behörde angenommene Wert von 80% der durchschnittlichen Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds jeglicher Rechtsgrundlage entbehrt, weil eine diesbezügliche Rechtsnorm schlicht nicht besteht, sodass sich die belangte Behörde bei der Fällung ihrer Entscheidung durch gröbliches Verkennen der Rechtslage in besonderem Maße zu den im verfahrensgegenständlichen Zusammenhang relevanten Bestimmungen in Widerspruch gesetzt hat, weshalb der angefochtene Bescheid gesetzlos und damit willkürlich ergangen ist (vgl. VfGH 25.09.1995, VfSlg. 14206).

Dabei lässt § 112 Abs. 2 ÄrzteG hinsichtlich des Bedeutungsinhalts der für die Erfüllung des Befreiungstatbestandes erforderlichen „zumindest annähernden Gleichwertigkeit“ keinen Raum für Zweifel. Wie sich aus anderen sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften, insbesondere aus § 5 Abs. 1 Z 3 ASVG und § 5 Abs. 1 GSVG ergibt, macht der Bundesgesetzgeber die Ausnahme von der Versicherungspflicht nämlich grundsätzlich davon abhängig, dass dem Betreffenden eine gleichwertige Anwartschaft auf Versicherungsleistungen aus einem anderen Titel zusteht, wobei die Gesamtansprüche mit Rücksicht auf den besonderen Personenkreis nach Billigkeit zu veranschlagen sind. Dieses Verständnis der Gleichwertigkeit der Anwartschaft auf Versicherungsleistungen ist auch der Bestimmung des § 112 ÄrzteG zugrunde zu legen (vgl. VwGH 26.04.2013, 2010/11/0014).

Insbesondere hätte die belangte Behörde dabei berücksichtigen müssen, dass die Beschwerdeführerin bereits seit 01.11.1990, und damit seit nunmehr fünfundzwanzig Jahren unter der Mitgliedsnummer ... als Mitglied der Ärzteversorgung Niedersachsen, eines berufsständischen Versorgungswerks im Sinne des § 112 Abs. 2 ÄrzteG beziehungsweise § 10 Abs. 9 der Satzung, erfasst ist, weshalb die Beschwerdeführerin, die in der Vergangenheit in Niederösterreich als Ärztin tätig war, bislang von der Beitragspflicht zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich zur Gänze befreit war.

Außerdem ist in der Satzung der Ärzteversorgung Niedersachsen selbst in den Fällen der Mitgliedschaft in einem berufsständischen Versorgungswerk außerhalb Niedersachsens eine Befreiung von der Mitgliedschaft nicht vorgesehen (argumentum e contrario aus § 10 der Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen 2015), weshalb die Beschwerdeführerin zwangsläufig Mitgliedsbeiträge an mehr als ein berufsständisches Versorgungswerk zu entrichten hätte, sodass sie auch insofern keine Beitragspflicht zum Wohlfahrtsfonds trifft.

Zudem bestehen jeweils Versorgungsansprüche der Beschwerdeführerin gegenüber der Deutschen Rentenversicherung Bund (nach Sozialgesetzbuch [SGB] Sechstes Buch [VI]) und gegenüber der Pensionsversicherungsanstalt (nach ASVG); sowie nach dem Tode des Ehegatten gemäß § 18 Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen 2015 ein Anspruch auf Witwenrente gegenüber der Ärzteversorgung Niedersachsen.

Insbesondere ist nicht nachvollziehbar, ob dieser als angebliche „Durchschnittsleistung“ ausgewiesene Altersversorgungsanspruch in der Höhe von € 941,40 einen für die Beschwerdeführerin erzielbaren Wert darstellt. Dies ist aber gerade für die Beurteilung, ob die gesetzlich erforderliche Gleichwertigkeit von Ansprüchen gegenüber der Ärzteversorgung Niedersachsen auf der einen, und dem Wohlfahrtsfonds auf der anderen Seite vorliegt, maßgeblich und insofern entscheidungswesentlich.

Die Grundpension entspreche laut angefochtenem Bescheid bei einer Anwartschaft von 100% einem Betrag in der Höhe von € 941,40, der wiederum dem durchschnittlichen Altersversorgungsanspruch (ohne Zusatzleistungen) gegenüber dem Wohlfahrtsfonds gleichzuhalten sei. Dabei könne aber, worauf die belangte Behörde ebenfalls hinweist, gemäß § 17d [recte: § 17c Abs. 7] der Satzung eine Anwartschaft von mehr als 3% pro Jahr nicht erworben werden.

Daraus ergibt sich, dass ein solcher Anspruch für die derzeit dreiundfünfzig Jahre alte Beschwerdeführerin frühestens nach dreiunddreißig Jahren und damit frühestens im Alter von sechsendachtzig Jahren (!) bestünde. Daraus erhellt aber, dass die von der belangten Behörde zur Beurteilung der Gleichwertigkeit der jeweiligen Versorgungsansprüche herangezogene Grundlage, nämlich der gemäß § 17c Abs. 9 der Satzung höchste erzielbare Grundpensionsbetrag in der Höhe von € 941,40, einen für die Beschwerdeführerin in Ansehung deren Alters und der allenfalls bis zur Inanspruchnahme der Altersversorgung verbleibenden Beitragsjahre keinesfalls erreichbaren Wert darstellt. Anders als in der Begründung des angefochtenen Bescheides ausgewiesen, kann daher von einer „Durchschnittsleistung“ überhaupt keine Rede sein, weshalb dieser Betrag oder gar 80% hiervon (€ 753,12) keinesfalls als tatbestandsrelevant im Sinne der vom Gesetz, respektive der Satzung geforderten annähernden Gleichwertigkeit allfälliger Leistungsansprüche anzusehen ist, zumal diesbezüglich auch keine rechtliche Grundlage besteht.“

Zu dieser Beschwerde nahm die Ärztekammer über ein Ersuchen des Verwaltungsgericht Wien mit einem Schriftsatz vom 29.8.2016 Stellung; neben einer erneuten Darstellung der angewendeten Bestimmungen enthält diese Stellungnahme die folgenden Hauptargumente:

„ Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin verlangt das Ärztegesetz 1998 und die Satzung der Ärztekammer für Wien eine entsprechende Gleichwertigkeit des Anspruchs auf Ruhe (Versorgungs)Genuss. Nach Ansicht der belangten Behörde ist die Gleichwertigkeit im Falle der Beschwerdeführerin allerdings nicht gegeben. Aufgrund der zu geringen Einzahlungen in das Ärzteversorgungssystem Niedersachsen (höchst wahrscheinlich auf Grund der langjährigen freiwilligen Beiträge) erhält die Beschwerdeführerin nämlich geringere Leistungen als ein durchschnittlicher Leistungsbezieher in Österreich und dies obwohl in Deutschland anders als in Österreich keine Doppelversicherung bzw. Mehrfachversicherung (Pflichtversicherung Ärztekammer und staatliche Pflichtversicherung) besteht. Die Ansprüche sind daher nicht gleichwertig und die Beschwerdeführerin somit nicht vom Wohlfahrtsfonds der

Ärztammer für Wien zu befreien.

Gegenstand der Gleichwertigkeitsprüfung sind die in Deutschland zu erwartenden Leistungsansprüche und nicht jene, die in Österreich (noch) erworben werden können. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin ist diese Methode sehr wohl vertretbar, können doch gerade „ältere“ Ärzte höhere Einzahlungen ins anderer Versorgungswerk tätigen und somit auch höhere Ansprüche auf Ruhe(Versorgungs)genuss erwerben.

Auf die Beschwerdeführerin trifft dies nach Ansicht der belangten Behörde nur deshalb nicht zu, weil sie seit 21.05.1999 bloß freiwilliges Mitglied im Ärzteversorgungssystem Niedersachsen ist und als solches geringere Einzahlungen in das deutsche Versorgungssystem leistet. Aus diesem Grund erreicht die Beschwerdeführerin nicht die geforderten Leistungsansprüche in Höhe von 80% der durchschnittlichen Leistungen eines Arztes der Ärztekammer für Wien. Eine Gleichwertigkeit im Sinne des § 112 Abs 2 ÄrzteG 1998 liegt daher nicht vor.

Abschließend möchte die belangte Behörde auch noch darauf hinweisen, dass für Ärzte in Deutschland keine Doppelversicherung bzw. Mehrversicherung besteht, d.h. diese Ärzte haben anders als in Österreich keine zusätzliche staatliche Versorgung. Das Erreichen der durchschnittlichen Leistungen eines Arztes im Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien ist daher für Ärzte aus Deutschland wesentlich einfacher. Wird doch bei der von der Ärztekammer für Wien vorgenommenen Gleichwertigkeitsprüfung nicht auch die staatlich zu erwartenden Leistung hinzugerechnet.

Dem Gesetz- bzw. Satzungsgeber geht es zudem nicht, wie von der Beschwerdeführerin vorgebracht, nur um eine Gleichartigkeit der jeweiligen Versorgungsleistungen, sondern ist eben auch eine inhaltliche und betragsmäßige Gleichwertigkeit nachzuweisen. Eine solche Prüfung kann sich allerdings nach Ansicht der belangten Behörde nur am bestehenden Leistungsniveau des zuständigen Wohlfahrtsfonds messen lassen. Dies ergibt sich nach Meinung der belangten Behörde auch daraus, dass es durch eine Befreiung von der Mitgliedschaft zu keiner Verschlechterung des sozialen Schutzes des betroffenen Arztes kommen darf.

Sollte das Verwaltungsgericht Wien zur selben Auffassung wie die Beschwerdeführerin gelangen, möchte die belangte Behörde darauf verweisen, dass bei einer anderen Beurteilung der Gleichwertigkeit der Ansprüche, auch die Leistungen aus der staatlichen Pflichtversicherung in Österreich zu berücksichtigen wären.

Im Zuge der Überprüfung des Beschwerdeansuchens ist die Frage aufgetreten, inwieweit bzw. ob die bestehende Eintragung in die Ärzteliste rechtlich überhaupt zulässig ist. Diese Vorfrage wurde bereits von der belangten Behörde an die zuständige Behörde (Österreichische Ärztekammer) herangetragen. Eine Rückmeldung ist bislang nicht erfolgt. Die belangte Behörde stellt daher den Antrag das Verfahren bis zur Klärung der Vorfrage zu unterbrechen.“

Zu dem Antrag das Verfahren bis zur Klärung der Vorfrage, ob die bestehende Eintragung in die Ärzteliste rechtlich überhaupt zulässig sei, auszusetzen, hält das Verwaltungsgericht Wien bereits an dieser Stelle (auch zur Begründung, warum das Verfahren dennoch fortgesetzt wurde) Folgendes fest:

Bis zum Zeitpunkt der Erlassung der vorliegenden Entscheidung wurde dem Verwaltungsgericht Wien kein konkretes, auf die Löschung der zweifellos bestehenden Eintragung der Frau Dr. R. in die Ärzteliste bezogenes Verfahren benannt. Eine bloße Absichtserklärung in diese Richtung vorgehen zu wollen, kann dafür vor dem Hintergrund

nicht ausreichen, dass eine Eintragung in die Ärzteliste gemäß §§ 4 Abs. 1 i.V.m. 27 ÄrzteG konstitutiv ist und an diesen Umstand gemäß § 68 ÄrzteG i.V.m. §§ 4 und 8 Abs. 1 lit. e der Satzung der Ärztekammer für Wien auch die in Rede stehenden Beitragspflichten zum Wohlfahrtsfonds anknüpfen. Folglich wurde das Verfahren auf folgende Weise fortgesetzt:

- Am 6.9.2016 erstattete die Beschwerdeführerin durch ihren Vertreter eine Gegenäußerung zur oben dargestellten Stellungnahme der Ärztekammer, in der zunächst auf die Zweifel an Korrektheit der Eintragung in die Ärzteliste eingegangen wurde.

„Entgegen dem unrichtigen Vorbringen der belangten Behörde besteht für die Beschwerdeführerin in Deutschland eine Mehrfachversicherung mit staatlicher Pension und Pensionsleistungen der Ärzteversorgung Niedersachsen.

Letztlich kommt es aber nicht auf staatliche Pensionsansprüche an, sondern auf berufsständische Pensionsansprüche, sodass zum einen die Pensionsansprüche, welche die Beschwerdeführerin bei der Ärzteversorgung Niedersachsen bereits erworben hat, und zum anderen die Pensionsansprüche, welche die Beschwerdeführerin beim Wohlfahrtsfonds noch erwerben könnte, gegenüberzustellen sind. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin bislang noch keine Pensionsansprüche bei einem Pensionssystem einer österreichischen Ärztekammer erworben hat. Das ergibt sich daraus, dass die Beschwerdeführerin bislang nur in Niederösterreich den Arztberuf ausgeübt hat, und von Beitragsleistungen zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer NÖ durchwegs zur Gänze befreit war, sodass sie gegen den Wohlfahrtsfonds auch keine Ansprüche erworben hat (§ 112 Abs. 5 ÄrzteG). Diese Befreiungen erfolgten im Übrigen gerade wegen der von der Beschwerdeführerin bei der Ärzteversorgung Niedersachsen erworbenen Pensionsansprüche.

Entgegen dem unrichtigen Vorbringen der belangten Behörde ist die Gleichwertigkeit nicht generell abstrakt, sondern individuell konkret zu prüfen. Daher wäre es auch verfehlt, darauf abzustellen, was „ein durchschnittlicher Leistungsbezieher in Österreich“ (angeblich) für Ansprüche aus dem Wohlfahrtsfond erwerben kann, respektive wie hoch die „durchschnittlichen Leistungen“ sind, die der Wohlfahrtsfonds im Allgemeinen erbringt, weil dafür keine gesetzliche Grundlage besteht, und weil das dem Zweck des Gesetzes widerspricht. Denn es ist sinnlos, auf durchschnittliche Leistungen abzustellen, wenn die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf solche durchschnittlichen Leistungen nicht erreichen kann.

Die Beschwerdeführerin ist bereits durch ihre in Deutschland erworbenen Pensionsansprüche pensionsrechtlich abgesichert. In Österreich kann sie keine Pensionsansprüche mehr erwerben, die zu ihren in Deutschland erworbenen Pensionsansprüchen gleichwertig sind. Ob sie Pensionsansprüche in Deutschland auf Grund freiwilliger Beitragsleistungen erworben hat, ist nach den anzuwendenden Rechtsvorschriften kein relevantes Kriterium, weil nur entscheidungswesentlich ist, dass ihr auf Grund der Zugehörigkeit zu einem berufsständischen Versorgungswerk im Gebiet einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, wie die Ärzteversorgung Niedersachsen eines ist, zumindest annähernd gleichwertige Pensionsansprüche zustehen (§112 Abs. 2 ÄrzteG). Nicht entscheidungsrelevant ist, auf welcher Basis diese Zugehörigkeit besteht (lege non distinguente). Maßgeblich ist daher ausschließlich, ob ihr bereits in Deutschland eine zumindest annähernd

gleichwertige Anwartschaft auf Versorgungsleistungen (Pensionsansprüche) zusteht (VwGH 2010/11/0014).

Dabei kann nur der Vergleich mit jenen Pensionsansprüchen relevant sein, welche die Beschwerdeführerin beim Wohlfahrtsfonds einer österreichischen Ärztekammer wie jenem der Ärztekammer Wien auf Grund der gesetzlichen Beitragspflicht erwerben kann, wie sie nach den Rechtsvorschriften besteht, und nicht mit Pensionsansprüchen, welche die Beschwerdeführerin bei der freiwilligen Entrichtung von höheren Beiträgen als jenen, zu deren Entrichtung eine gesetzliche Pflicht besteht, erwerben könnte (§ 109 Abs. 4 ÄrzteG), weil es bei der Befreiung von der Beitragsleistung nur auf die Pflichtbeiträge ankommt. So verweist § 112 Abs. 2 ÄrzteG inhaltlich auf die Beitragspflicht, wie sie sich aus § 109 Abs. 1 ÄrzteG ergibt.

Wie bereits in der Eingabe der Beschwerdeführerin vom 04.12.2015 nachgewiesen, sind die Pensionsansprüche der Beschwerdeführerin aus der Ärzteversorgung Niedersachsen auf Grund der von ihr bei dieser Versorgungseinrichtung bereits erworbenen Anwartschaften nicht nur gleichwertig zu Pensionsansprüchen, welche die Beschwerdeführerin aus dem Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien erwerben könnte, sondern weitaus höher und damit besser als jene, welche die Beschwerdeführerin aus dem Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien erwerben könnte.

Die Beschwerdeführerin hat auf Grund dieser konkreten, entscheidungswesentlichen Umstände (vgl. VwGH 10.06.2015, 2013/11/0156) gemäß § 112 Abs. 2 ÄrzteG und § 10 Abs. 9 der Satzung ein subjektiv öffentliches Recht darauf, dass sie antragsgemäß befreit wird von der Pflicht zur Zahlung von Beiträgen zum Wohlfahrtsfonds der belangten Behörde.

Die in der Eingabe der Beschwerdeführerin vom 04.12.2015 vorgenommene Berechnung basiert auf der Prämisse, dass sie gemäß § 17c Abs. 7 der Satzung für jedes Jahr eine Anwartschaft von 3 % erwirbt. Nicht einmal unter dieser Annahme kann sie beim Wohlfahrtsfonds Pensionsansprüche erwerben, die ihre bei der Ärzteversorgung Niedersachsen bestehenden Pensionsansprüche überschreiten, sondern nur im Vergleich zu jenen bei der Ärzteversorgung Niedersachsen weitaus geringere Pensionsansprüche.

Die ergänzende Prüfung ergibt zudem, dass die Beschwerdeführerin bei dem von ihr aus ärztlicher Tätigkeit erzielbaren Einkommen beim Wohlfahrtsfonds nicht einmal eine Anwartschaft von 3 % pro Jahr erwerben kann. Die Pensionsansprüche, welche die Beschwerdeführerin beim Wohlfahrtsfonds erreichen könnte, sind somit noch geringer, als in der Eingabe vom 04.12.2015 errechnet. Umso mehr ergibt sich, dass die bei der Ärzteversorgung Niedersachsen bestehenden Pensionsansprüche der Beschwerdeführerin weitaus höher sind als jene, welche die Beschwerdeführerin beim Wohlfahrtsfonds erwerben könnte.

Gemäß § 17c Abs. 7 der Satzung wird die Anwartschaft von 3 % nur für jedes Jahr erworben, in dem der volle, nach § 17c Abs. 6 der Satzung geltende Richtbeitrag erreicht wird. Der Richtbeitrag beträgt ab 01.01.2015 gemäß Pkt. VII. der Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien (Beitragsordnung) € 8.947,20.

Die vorzunehmende Berechnung ergibt einen Beitragssatz von 8 bis 10 % des Bruttogrundeinkommens (Pkt. I. Abs. 1, 2 und 7 der Beitragsordnung) und einen Beitrag für 2015 von rund € 2.235,- (Jahreseinkommen, gemäß Pkt. I. Abs. 2 der Beitragsordnung ohne Prämien, brutto € 22.357,30 [Monatliches Bruttogehalt € 1.596,95 x 14], davon gemäß Pkt. I. Abs. 7 der Beitragsordnung 10 %).

Selbst beim Doppelten dieses Einkommens würde die Beschwerdeführerin den Richtbeitrag nicht erreichen, sondern nur einen Beitrag für 2015 von rund € 6.260,- (angenommenes Jahreseinkommen gemäß Pkt. I. Abs. 2 der Beitragsordnung ohne Prämien € 44.714,60, davon gemäß Pkt. I. Abs. 1 der Beitragsordnung 14 %).

Demnach kann die Beschwerdeführerin mit den für sie mit ihrer ärztlichen Tätigkeit durchschnittlich erzielbaren Einkommensbeträgen beim Wohlfahrtsfonds umso weniger ausreichende Pensionsansprüche erwerben, die gleichwertig zu jenen sind, wie sie ihr aus der Ärzteversorgung Niedersachsen bereits zustehen, sondern demgegenüber nur geringere.

Gemäß § 16 Abs. 1 der Satzung besteht nur dann ein Anspruch auf die volle Grund- und Ergänzungsleistung, die sich aus erworbenen Anwartschaften ergibt, wenn bei Vollendung des 65. Lebensjahres die Summe der Beitragsleistungen den Richtwert erreicht. Der anzuwendende Richtwert beträgt € 203.624,82 (Grund- und Ergänzungsleistung nach §§ 14 und 15 der Satzung gemäß § 17c Abs. 10 der Satzung in der Höhe von € 941,40 x 216,30).

Aus den vorstehend unter Pkt. b. dargelegten, für die Beschwerdeführerin erzielbaren Einkommensbeträgen aus ärztlicher Tätigkeit kann sie in den ab 2015 bis zur Erreichung des 65. Lebensjahres verbleibenden 12 Jahren diesen Richtwert nicht erreichen. (z.B. angenommener jährlicher Beitrag von € 6.500,- x 12 = € 78.000,-).

Gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung ergibt sich dadurch eine Minderung der mit erworbenen Anwartschaften zu errechnenden Grund- und Ergänzungsleistung im prozentuellen Ausmaß der Unterschreitung des Richtwerts und maximal eine Minderung von 80 % der Grund- und Ergänzungsleistung. Somit ergibt sich letztlich, dass die Beschwerdeführerin aus dem Wohlfahrtsfonds tatsächlich nur einen Bruchteil der in der Eingabe vom 04.12.2016 errechneten Pensionsansprüche erwerben kann, der noch viel geringer ist, als die in dieser Eingabe errechneten Beträge, sodass sich auch umso mehr ergibt, dass die bei der Ärzteversorgung Niedersachsen bestehenden Pensionsansprüche der Beschwerdeführerin weitaus höher sind als jene, welche die Beschwerdeführerin beim Wohlfahrtsfonds erwerben könnte."

In der Folge fand daher am 9.9.2016 vor dem Verwaltungsgericht Wien eine öffentliche mündliche Verhandlung gemäß § 24 VwGVG statt.

Frau Dr. R. brachte dabei vor, sie habe im Jahr 1998 nach ihrem Umzug nach Österreich eine Tätigkeit als Wohnsitzärztin in Niederösterreich begonnen. Ihre tatsächliche berufliche Tätigkeit in einem Angestelltenverhältnis habe mit Jänner 2015 begonnen. Ihren Antrag auf Befreiung von der Mitgliedschaft vom Wohlfahrtsfonds habe sie am Tag nach der Aufnahme ihrer Tätigkeit gestellt. Seitdem werde sie jedoch durchgehend zur Entrichtung der Beiträge verpflichtet. Sie habe zwischen 1998 und 2015 weiter freiwillige Beiträge in der BRD (Ärzteversorgung Niedersachsen) entrichtet; diese lägen auch den Leistungen zugrunde, welche sie als günstiger betrachte, als jene, die sie aufgrund ihres Lebensalters (geboren 1962) in Österreich noch erwerben könne.

Sie habe ab Beginn des Jahres 2015 im Raum NÖ keine ärztliche Tätigkeit mehr ausgeübt. Seit ihrer Wohnsitzverlagerung nach Österreich sei ihre freiwillige Weiterversicherung bei der ÄV Niedersachsen durchgehend und ohne Unterbrechung aufrecht gewesen. Sie habe bis Ende 2014 in Österreich keinerlei Beiträge zu diversen Wohlfahrtsfonds von Ärztekammern geleistet.

Völlig außer Streit steht, dass Frau Dr. R. im örtlichen Zuständigkeitsbereich der Ärztekammer für Wien seit 5. Jänner 2015 eine berufliche Tätigkeit in einem Angestelltenverhältnis ausübt. Da sie mit der Nr.: ... in die Wiener Ärzteliste eingetragen ist, knüpft die Ärztekammer für Wien seit diesem Zeitpunkt die Verpflichtung daran, Beiträge zu deren Wohlfahrtsfonds zu entrichten. Ihr vom 6.1.2015 stammender Antrag auf Befreiung von der Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien ab 1.1.2015 wurde durch den Verwaltungsausschuss des Wohlfahrtsfonds mit einem formal korrekten Beschluss in der Sitzung vom 9.5.2015 abgewiesen; diesem folgte die Bescheidausfertigung vom 8.9.2015.

Aufgrund der von der Beschwerdeführerin vorgelegten, unbedenklichen Unterlagen sieht es das Verwaltungsgericht Wien als erwiesen an, dass dieser durch die Ärzteversorgung Niedersachsen ab 1.3.2015 eine Berufsunfähigkeitsrente von € 685,31, sowie ab 1.11.2028 eine Altersrente von € 588,76 gesichert zustehen. Bei den Hinterbliebenenleistungen fallen jeweils monatlich) an: Witwerrente: € 411,19; Vollwaisenrente: € 205,59; Halbwaisenrente: € 102,80.

Dem stehen folgende Durchschnittswerte des Wohlfahrtsfonds gegenüber:
 Altersversorgung; ca. € 940,--; Witwen/Witwerversorgung; ca. € 740,--;
 Invaliditätsversorgung; ca. € 980,--; Waisenversorgung; ca. € 280,--; Kinderunterstützung;
 ca. € 125,-- (auch dieser Darstellung der Ärztekammer für Wien wird gefolgt).

Dieser Sachverhalt unterliegt der folgenden *rechtlichen Beurteilung*:

§ 112 Abs. 2 ÄrzteG lautet:

„Erbringt ein ordentlicher Kammerangehöriger den Nachweis darüber, dass ihm und seinen Hinterbliebenen ein gleichwertiger Anspruch auf Ruhe(Versorgungs)Genuss aufgrund der Zugehörigkeit zum Wohlfahrtsfonds einer anderen Ärztekammer des Bundesgebietes oder ein zumindest annähernd gleichwertiger Anspruch auf Ruhe(Versorgungs) Genuss aufgrund der Zugehörigkeit zu einem berufsständischen Versorgungswerk im Gebiet einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum zusteht, wie dieser gegenüber dem Wohlfahrtsfonds besteht, wird er auf Antrag zur Gänze von der Beitragspflicht nach § 109 befreit. Eine diesbezügliche, längstens bis zum 1. Jänner 2005 rückwirkende Befreiung ist zulässig.“

§ 10 Abs. 9 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien lautet:

„Der Verwaltungsausschuss hat Fondsmitglieder, die den Nachweis darüber, dass ihnen und ihren Hinterbliebenen ein zumindest annähernd gleichwertiger Anspruch auf Ruhe(Versorgungs)Genuss aufgrund der Zugehörigkeit zu einem berufsständischen Versorgungswerk im Gebiet einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum zusteht, wie dieser gegenüber dem Wohlfahrtsfonds besteht, über Antrag, für die Dauer dieser Zugehörigkeit, von den Fondsbeiträgen zur Gänze zu befreien. Für den Fall der Bewilligung dieses Antrages ist die Gewährung von Fondsleistungen ausgeschlossen.“

§ 17 c Abs. 10 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien lautet:

„Die Grundpension setzt sich zusammen aus der Grundleistung und der Ergänzungsleistung.

- a) Die Grundleistung beträgt € 769,40 monatlich;
- b) Die Ergänzungsleistung beträgt € 172,- monatlich.“

Für die Invaliditätsversorgung bestimmt deren § 18:

„1) Die Invaliditätsversorgung ist bei Eintritt des Ereignisfalles der dauernden Berufsunfähigkeit zu gewähren, sofern das Fondsmitglied bei Eintritt des Ereignisfalles das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Die Invaliditätsversorgung ist bei Eintritt des Ereignisfalles der vorübergehenden Berufsunfähigkeit zu gewähren.

2) Die Invaliditätsversorgung wegen dauernder Berufsunfähigkeit besteht aus der:

- a) Grundleistung,
- b) Ergänzungsleistung,
- c) Zusatzleistung.

3) Die Invaliditätsversorgung wegen vorübergehender Berufsunfähigkeit besteht aus der: a) Grundleistung, b) Ergänzungsleistung.“

Das Verwaltungsgericht Wien hält eingangs fest, dass als Gegenstand der Vergleichs ausschließlich Leistungen herangezogen werden können, die einerseits von der Ärzteversorgung Niedersachsen, andererseits vom Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien gewährt werden, bzw. zu erwarten sind. Insoweit sich beide Parteien auf Leistungen berufen, die aus der gesetzlichen Renten- bzw. Pensionsvorsorge stammen, ist darauf zu verweisen, dass diese Frau Dr. R. auf jeden Fall und unabhängig von der jeweiligen Mitgliedschaft zustehen. Keine Körperschaft kann sich auf Leistungen berufen, die nicht von ihr selbst als Gegenleistung für die bei der Mitgliedschaft anfallenden Beiträge gewährt werden.

Dafür spricht auch der Wortlaut des § 112 Abs. 2 ÄrzteG, wonach als Maßstab des Vergleiches heranzuziehen ist, ob ein Anspruch auf Ruhe(Versorgungs)Genuss aufgrund der Zugehörigkeit zum Wohlfahrtsfonds einer anderen Ärztekammer des Bundesgebietes oder ein zumindest annähernd gleichwertiger Anspruch auf Ruhe(Versorgungs) Genuss aufgrund der Zugehörigkeit zu einem berufsständischen Versorgungswerk im Gebiet einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum gegeben ist; für eine Hinzurechnung staatlicher Leistungen lässt das Gesetz schlicht keinen Raum.

Frau Dr. R. hat ihre Ansprüche gegenüber der Ärzteversorgung Niedersachsen konkret dargelegt (vgl. den oben festgestellten Sachverhalt). Diese Werte entsprechen ihrer persönlichen Erwerbsbiographie und sind damit als gesichert anzusehen.

Demgegenüber hat die der Ärztekammer für Wien lediglich Durchschnittsleistungen angeführt, die ihr angehörende Ärzte vom Wohlfahrtsfonds üblicherweise erhalten.

Das Verwaltungsgericht Wien ist der Überzeugung, dass dieser Vergleich mit den sicherlich höheren Leistungen des Wohlfahrtsfonds bezogen auf die Antragstellerin verfehlt ist, weil diese niemals in die Lage kommen kann, Leistungen in dieser Höhe für sich

beanspruchen zu können. Der Vertreter der Beschwerdeführerin hat zutreffend ausgeführt, dass das durch den Wohlfahrtsfonds gewährte durchschnittliche Leistungsniveau auch eine annähernd durchschnittliche Erwerbstätigkeit voraussetzt, indem er vorgerechnet hat, dass für die seitens der Ärztekammer für Wien (allein) angeführten Leistungswerte ein Richtwert von € 203.624,82 an Beitragsleistungen des jeweiligen Arztes vorzusetzen wäre.

Die im Jahr 1962 geborene Beschwerdeführerin, die erst seit 1998 in Österreich lebt und (nach einer vorausgehenden Befreiung von Beitragspflichten in ihrer Stellung als Wohnsitzärztin in Niederösterreich durch die dafür örtlich zuständige Ärztekammer) seit Jänner 2015 zu Beiträgen verhalten wird, kann einen solchen Wert niemals erbringen. Der Verweis auf mögliche freiwillige Mehrleistungen an Beiträgen ist daher verfehlt, besteht doch eine vergleichbare Möglichkeit auch bei der Ärzteversorgung Niedersachsens. Es können jedoch nur die aufgrund der Pflichtbeiträge zu erwartenden Basisleistungen verglichen werden.

Das aufgrund des anteilig zu erwartenden Richtwertes an Beitragsleistungen zu erwartende Einkommen aus Leistungen des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien wurde durch den Vertreter der Beschwerdeführerin nachvollziehbar mit rund einem Drittel des Durchschnittswertes veranschlagt. Diese Berechnung hat die davon im Zuge des Verfahrens in Kenntnis gesetzte Ärztekammer für Wien nie durch eine konkrete Zahlen beinhaltende Gegenrechnung widerlegt, sondern vielmehr auf der Heranziehung der oben dargestellten reinen Durchschnittswerte bestanden.

Die Anwendung von Durchschnittswerten auf eine Laufbahn, die mit völliger Sicherheit nicht dem Durchschnitt entspricht, ist jedoch sachlich nicht gerechtfertigt; sie würde vielmehr (so ein Gericht sie treffen würde) dem Gleichheitsgrundsatz zuwider laufen, muss doch nach diesem auch Ungleiches unterschiedlich gehandhabt werden.

Insgesamt ist es daher der Beschwerdeführerin (vor allem auch deshalb, weil allein sie konkrete Zahlen genannt hat) gelungen darzustellen, dass sie die Voraussetzungen der §§ 112 Abs. 2 ÄrzteG i.V.m. 10 Abs. 9 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien für eine Befreiung von der Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien erfüllt. Folglich war ihren Antrag durch die vorliegende Entscheidung stattzugeben.

Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage im Sinne des Art. 133 Abs. 4 B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Ebenfalls liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Belehrung

Gegen dieses Erkenntnis besteht die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außerordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Die Beschwerde bzw. außerordentliche Revision ist innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung des Erkenntnisses durch einen bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw. einer bevollmächtigte Rechtsanwältin abzufassen und einzubringen. Für die Beschwerde bzw. außerordentliche Revision ist eine Eingabegebühr von je € 240.-- zu entrichten.

Verwaltungsgericht Wien

Mag. Divacky