

TE Bvwg Erkenntnis 2021/3/25 W228 2227267-2

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 25.03.2021

Entscheidungsdatum

25.03.2021

Norm

AIVG §34

ASVG §410

B-VG Art133 Abs4

VwGVG §28 Abs1

VwGVG §28 Abs2

1. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.01.2011 bis 30.06.2018 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 157/2017
2. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.08.2010 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 63/2010
3. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.01.2010 bis 31.07.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 63/2010
4. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.01.2010 bis 31.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 135/2009
5. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.08.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 63/2010
6. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.08.2009 bis 31.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 90/2009
7. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.01.2005 bis 31.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 142/2004
8. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 08.08.2001 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 103/2001
9. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 18.04.2001 bis 07.08.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2001
10. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.10.2000 bis 17.04.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2000
11. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.04.1998 bis 31.07.1999 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 179/1999
12. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.04.1998 bis 31.03.1998 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 78/1997
13. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.04.1998 bis 31.03.1998 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 54/1998
14. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.07.1997 bis 31.03.1998 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 47/1997
15. AIVG Art. 2 § 34 gültig von 01.07.1992 bis 30.06.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 416/1992

1. ASVG § 410 heute
2. ASVG § 410 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2013
3. ASVG § 410 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 142/2004
4. ASVG § 410 gültig von 01.08.1998 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/1998
5. ASVG § 410 gültig von 01.01.1973 bis 31.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 31/1973

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018

4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
1. VwGVG § 28 heute
 2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018
1. VwGVG § 28 heute
 2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

Spruch

W228 2227267-2/5E, W228 2227267-2/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Harald WÖGERBAUER als Einzelrichter über die Beschwerde der XXXX BA gegen den Bescheid der vormaligen Wiener Gebietskrankenkasse, nunmehr Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), vom 14.08.2019 zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Harald WÖGERBAUER als Einzelrichter über die Beschwerde der römisch 40 BA gegen den Bescheid der vormaligen Wiener Gebietskrankenkasse, nunmehr Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), vom 14.08.2019 zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 und 2 VwGVG als unbegründet abgewiesen. A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins und 2 VwGVG als unbegründet abgewiesen.

B) Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig. B) Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die vormalige Wiener Gebietskrankenkasse, nunmehr Österreichische Gesundheitskasse (im Folgenden: ÖGK) hat mit Bescheid vom 14.08.2019 unter Bezugnahme auf die von XXXX BA (im Folgenden: Beschwerdeführerin) gestellten Anträge auf Ausstellung eines Bescheides vom 24.03.2019 im Spruchpunkt 1.) dem Antrag auf die „Anerkennung der Arbeitsunfähigkeit“ bzw. „Feststellung des Krankenstandes vom 6.12.2016 bis 27.11.2017“ Folge gegeben. Im Spruchpunkt 2.) wurden die Anträge der Beschwerdeführerin lautend auf „Feststellung des Unterbrechungszeitraumes der KV vom 9.12.2016 bis 15.12.2016“ und „Feststellung der Nachfrist der KV vom 9.12.2016 bis 15.12.2016“ zurückgewiesen. Die vormalige Wiener Gebietskrankenkasse, nunmehr Österreichische Gesundheitskasse (im Folgenden: ÖGK) hat mit Bescheid vom 14.08.2019 unter Bezugnahme auf die von römisch 40 BA (im Folgenden: Beschwerdeführerin) gestellten Anträge auf Ausstellung eines Bescheides vom 24.03.2019 im Spruchpunkt 1.) dem Antrag auf die „Anerkennung der Arbeitsunfähigkeit“ bzw. „Feststellung des Krankenstandes vom 6.12.2016 bis 27.11.2017“ Folge gegeben. Im Spruchpunkt 2.) wurden die Anträge der Beschwerdeführerin lautend auf „Feststellung des Unterbrechungszeitraumes der KV vom 9.12.2016 bis 15.12.2016“ und „Feststellung der Nachfrist der KV vom 9.12.2016 bis 15.12.2016“ zurückgewiesen.

Begründend wurde zu Spruchpunkt 1.) ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin für die Zeit von 06.12.2016 bis 27.11.2017 aufgrund eines Myokardinfarkts bei der ÖGK arbeitsunfähig infolge Krankheit gemeldet worden sei. Dem gestellten Antrag auf „Anerkennung der Arbeitsunfähigkeit“ bzw. „Feststellung des Krankenstandes vom 6.12.2016 bis

27.11.2017" werde somit entsprochen und stehe diesem Anbringen nichts entgegen.

Zu Spruchpunkt 2.) wurde begründend ausgeführt, dass das ASVG die Termini „Feststellung des Unterbrechungszeitraumes der KV“ sowie „Feststellung der Nachfrist der KV“ nicht anführe. Zumal aber in einem Begleitschreiben der Beschwerdeführerin im gegebenen Zusammenhang darauf Bezug genommen werde, dass im gegenständlichen Fall diverse AMS-Zeiten im Sinne des § 34 Abs. 1 AIVG für die Zeiträume 26.11.2015 bis 08.12.2016 und 16.12.2016 bis 23.05.2017 bei der Beschwerdeführerin entsprechend aufscheinen, woraus sich folglich für die Zeit von 09.12.2016 bis 15.12.2016 eben dahingehend eine Lücke ergebe, so könne dazu ausgeführt werden, dass die Abbildung dieses Zeitraumes im Versicherungsdatenauszug wohl in Zusammenhang mit den Spitalsaufenthalten der Beschwerdeführerin im Landeskrankenhaus Tulln am 06.12.2016 bzw. von 09.12.2016 bis 15.12.2016 und im Universitätskrankenhaus St. Pölten-Lilienfeld von 07.12.2016 bis 09.12.2016 stehe und daher auch in den Bestimmungen des AIVG zum Ruhen des Arbeitslosengeldes begründet sein möge. Es ergebe sich daraus jedoch keine relevante Auswirkung auf den Leistungsumfang oder die Leistungszuständigkeit in Zusammenhang mit den Anspruchsvoraussetzungen zur Erbringung von Leistungen durch die ÖGK. Es sei festzuhalten, dass die genannten Krankenhausaufenthalte aufgrund der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Anspruchsberechtigung im Rahmen der allgemeinen Gebührenklasse übernommen worden seien und sei nicht hervorgekommen, dass etwaige Leistungen aus der Krankenversicherung in der fraglichen Zeit noch ausständig seien bzw. nicht erbracht worden seien.

Zu Spruchpunkt 2.) wurde begründend ausgeführt, dass das ASVG die Termini „Feststellung des Unterbrechungszeitraumes der KV“ sowie „Feststellung der Nachfrist der KV“ nicht anführe. Zumal aber in einem Begleitschreiben der Beschwerdeführerin im gegebenen Zusammenhang darauf Bezug genommen werde, dass im gegenständlichen Fall diverse AMS-Zeiten im Sinne des Paragraph 34, Absatz eins, AIVG für die Zeiträume 26.11.2015 bis 08.12.2016 und 16.12.2016 bis 23.05.2017 bei der Beschwerdeführerin entsprechend aufscheinen, woraus sich folglich für die Zeit von 09.12.2016 bis 15.12.2016 eben dahingehend eine Lücke ergebe, so könne dazu ausgeführt werden, dass die Abbildung dieses Zeitraumes im Versicherungsdatenauszug wohl in Zusammenhang mit den Spitalsaufenthalten der Beschwerdeführerin im Landeskrankenhaus Tulln am 06.12.2016 bzw. von 09.12.2016 bis 15.12.2016 und im Universitätskrankenhaus St. Pölten-Lilienfeld von 07.12.2016 bis 09.12.2016 stehe und daher auch in den Bestimmungen des AIVG zum Ruhen des Arbeitslosengeldes begründet sein möge. Es ergebe sich daraus jedoch keine relevante Auswirkung auf den Leistungsumfang oder die Leistungszuständigkeit in Zusammenhang mit den Anspruchsvoraussetzungen zur Erbringung von Leistungen durch die ÖGK. Es sei festzuhalten, dass die genannten Krankenhausaufenthalte aufgrund der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Anspruchsberechtigung im Rahmen der allgemeinen Gebührenklasse übernommen worden seien und sei nicht hervorgekommen, dass etwaige Leistungen aus der Krankenversicherung in der fraglichen Zeit noch ausständig seien bzw. nicht erbracht worden seien.

Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 15.09.2019 fristgerecht Beschwerde. Darin führte sie zusammengefasst aus, dass sie sich im Wesentlichen wie folgt als beschwert erachte:

- Ihre krankenversicherungsrechtliche Arbeitsunfähigkeit und der daraus resultierende Krankenstand (über den ganzen Zeitraum) sei zu Unrecht festgestellt worden.
- Die Beschwerdeführerin sei als bloße Sachleistungsberechtigte iSd § 34 AIVG bei Eintritt des Versicherungsfalles „Krankheit“ sowohl vom AMS als auch der belangten Behörde anders behandelt worden als dies bei unselbständig Beschäftigten oder Arbeitslosengeld- oder Notstandshilfebeziehern der Fall sei und liege somit eine Ungleichbehandlung vor; zudem sei sie auch nicht darüber aufgeklärt worden, dass sie bei Eintritt des Versicherungsfalles nur für drei Tage ein Recht auf den Ruhensgrund „Krankenstand“ habe sowie nur drei Tage Anspruch auf Erhalt der Krankenversicherung.
- Die Beschwerdeführerin sei als bloße Sachleistungsberechtigte iSd Paragraph 34, AIVG bei Eintritt des Versicherungsfalles „Krankheit“ sowohl vom AMS als auch der belangten Behörde anders behandelt worden als dies bei unselbständig Beschäftigten oder Arbeitslosengeld- oder Notstandshilfebeziehern der Fall sei und liege somit eine Ungleichbehandlung vor; zudem sei sie auch nicht darüber aufgeklärt worden, dass sie bei Eintritt des Versicherungsfalles nur für drei Tage ein Recht auf den Ruhensgrund „Krankenstand“ habe sowie nur drei Tage Anspruch auf Erhalt der Krankenversicherung.
- Die belangte Behörde habe in ihrem Bescheid auch nicht festgestellt, aufgrund welcher Rechtsgrundlage sie in der Zeit von 09.12.2016 bis 15.12.2016 Krankenbehandlung und Anstaltspflege erhalten habe. - Es sei auch der genannte Unterbrechungszeitraum [gemeint: die Zeit von 09.12.2016 bis 15.12.2016] nicht eigens festgestellt worden, obwohl dieser aus dem Versicherungsdatenauszug (zumal dort betreffend die Zeiträume 01.12.2016 bis 08.12.2016 und

16.12.2016 bis 23.05.2016 der Vermerk „Ersatzzeit ohne Notstandshilfe nach 34/1 ASVG“ aufscheine) zumindest indirekt ersichtlich sei.

- Die belangte Behörde habe in ihrem Bescheid die krankenversicherungsrechtliche Arbeitsunfähigkeit und deren Dauer für den gesamten Krankenstandszeitraum festgestellt, obwohl die Beschwerdeführerin aufgrund der rechtlichen Bestimmungen der Krankenordnung der belangten Behörde keinen Anspruch auf Bescheinigung und Feststellung dieser Arbeitsunfähigkeit und deren Zeitraum nach dem ASVG gehabt habe. Die Beschwerdeführerin habe mangels Geldleistungsanspruch auch keinen Anspruch auf die Ausstellung einer solchen Bestätigung gehabt. Ohne Rechtsanspruch auf eine gültige Arbeitsunfähigkeitsmeldung sei jedoch auch keine Feststellung der krankenversicherungsrechtlichen Arbeitsunfähigkeit sowie deren Dauer möglich. Der gegenständlich bekämpfte Bescheid stehe dazu allerdings in Widerspruch.

- Im Bescheid der belangten Behörde vom sei auch nicht erhoben worden, ob bzw. aufgrund welcher Rechtsgrundlage sie betreffend den Zeitraum 09.12.2016 bis 15.12.2016 Anspruch auf Leistungen aus der Krankenversicherung gehabt habe und ob sie sich in dieser Zeit innerhalb der Schutzfrist des § 122 ASVG oder der Nachfrist des § 40 AIVG befunden habe.- Im Bescheid der belangten Behörde vom sei auch nicht erhoben worden, ob bzw. aufgrund welcher Rechtsgrundlage sie betreffend den Zeitraum 09.12.2016 bis 15.12.2016 Anspruch auf Leistungen aus der Krankenversicherung gehabt habe und ob sie sich in dieser Zeit innerhalb der Schutzfrist des Paragraph 122, ASVG oder der Nachfrist des Paragraph 40, AIVG befunden habe.

- Sie habe zudem mit 09.12.2016 ohne weitere diesbezügliche Belehrung ihren Krankenversicherungsschutz nach dem ASVG verloren was wiederum eine Ungleichbehandlung zu den gemäß § 34 AIVG Versicherten darstelle.- Sie habe zudem mit 09.12.2016 ohne weitere diesbezügliche Belehrung ihren Krankenversicherungsschutz nach dem ASVG verloren was wiederum eine Ungleichbehandlung zu den gemäß Paragraph 34, AIVG Versicherten darstelle.

- Insofern die belangte Behörde der Beschwerdeführerin für den gesamten Krankenstandszeitraum eine Arbeitsunfähigkeit attestiere, verunmöglichte sie ihr damit den ihr gemäß § 59 bis 61 der Krankenordnung der belangten Behörde garantierten Schutz.- Insofern die belangte Behörde der Beschwerdeführerin für den gesamten Krankenstandszeitraum eine Arbeitsunfähigkeit attestiere, verunmöglichte sie ihr damit den ihr gemäß Paragraph 59 bis 61 der Krankenordnung der belangten Behörde garantierten Schutz.

- Weiters wendet sich die Beschwerdeführerin auch gegen die Nichtfeststellung des Unterbrechungszeitraumes als Schutz- oder Nachfrist zur Krankenbehandlung.

- Die belangte Behörde habe zudem auch kein Interesse gezeigt, festzustellen, ob der Entzug der Krankenversicherung der Beschwerdeführerin während ihres Krankenhausaufenthaltes rechtskonform gewesen sei und ob die Sachleistung der Krankenbehandlung für den Zeitraum 09.12.2016 bis 15.12.2016 nun im gesetzlichen Rahmen einer Schutzfrist nach dem ASVG oder einer Nachfrist nach dem AIVG erbracht worden ist.

Die Beschwerdesache wurde gemäß § 15 Abs. 2 letzter Satz VwGVG unter Anschluss der Akten des Verfahrens am 24.08.2020 dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vorgelegt. Die Beschwerdesache wurde gemäß Paragraph 15, Absatz 2, letzter Satz VwGVG unter Anschluss der Akten des Verfahrens am 24.08.2020 dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vorgelegt.

Das Bundesverwaltungsgericht hat mit Schreiben vom 03.09.2020 der Beschwerdeführerin das Beschwerdevorlageschreiben der ÖGK vom 18.08.2020 sowie die Leistungsaufstellung vom 31.08.2020 übermittelt und der Beschwerdeführerin die Möglichkeit zur Stellungnahme gegeben.

Am 24.09.2020 langte beim Bundesverwaltungsgericht eine mit 21.09.2020 datierte Stellungnahme der Beschwerdeführerin ein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogenrömisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin bezog im Zeitraum vom 01.04.2010 bis 29.06.2011 mit Unterbrechungen Arbeitslosengeld.

Nach Erschöpfung des Anspruches auf Arbeitslosengeld beantragte sie insgesamt sieben Mal Notstandshilfe.

Alle Anträge wurden mangels Notlage rechtskräftig abgelehnt, da das anrechenbare Einkommen ihres Lebensgefährten die ihr ohne Anrechnung gebührende Notstandshilfe überstieg.

Die Beschwerdeführerin weigerte sich gemäß der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes vom 20.09.2018, W260 2194205-1, seit Beginn des Jahres 2017, der angeordneten Untersuchung Folge zu leisten, was zur Folge hatte, dass sie ab 24.05.2017 keine Notstandshilfe (hier auf die Versicherungsleistung) erhielt.

Über den Antrag auf Feststellung eines Anspruches auf Kranken- und Pensionsversicherung wie während des Bezuges von Notstandshilfe gemäß § 34 AIVG wurde bereits mit Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes W209 2170678-1 vom 15.03.2018 abgesprochen. Über den Antrag auf Feststellung eines Anspruches auf Kranken- und Pensionsversicherung wie während des Bezuges von Notstandshilfe gemäß Paragraph 34, AIVG wurde bereits mit Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes W209 2170678-1 vom 15.03.2018 abgesprochen.

Die Beschwerdeführerin wurde für die Zeit von 06.12.2016 bis 27.11.2017 aufgrund eines Myokardinfarkts bei der ÖGK arbeitsunfähig infolge Krankheit gemeldet. Die diesbezügliche Krankmeldung sowie auch die spätere Meldung der Beendigung dieses Krankenstandes erfolgten jeweils durch die behandelnde Ärztin für Allgemeinmedizin.

Am 06.12.2016 sowie von 09.12.2016 bis 15.12.2016 lag ein stationärer Spitalsaufenthalt der Beschwerdeführerin im Landeskrankenhaus Tulln vor. Von 07.12.2016 bis 09.12.2016 stand sie im Universitätskrankenhaus St. Pölten-Lilienfeld in stationärer Behandlung.

2. Beweiswürdigung:

Der Verfahrensgang und die Feststellungen ergeben sich aus den zur gegenständlichen Rechtssache vorliegenden Verfahrensakten der ÖGK und des Bundesverwaltungsgerichtes sowie den im RIS veröffentlichten Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichtes W209 2170678-1 vom 15.03.2018 und W260 2194205-1 vom 20.09.2018.

Der Sachverhalt ist in den entscheidungsrelevanten Bereichen unstrittig. Vorliegend handelt es sich sohin um eine reine Beurteilung einer Rechtsfrage.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes:

Gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit. Gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit.

Nach § 9 Abs. 2 Z 1 VwGVG ist belangte Behörde in den Fällen des Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG jene Behörde, die den angefochtenen Bescheid erlassen hat – vorliegend sohin die ÖGK. Nach Paragraph 9, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG ist belangte Behörde in den Fällen des Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG jene Behörde, die den angefochtenen Bescheid erlassen hat – vorliegend sohin die ÖGK.

§ 414 Abs. 1 ASVG normiert die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes zur Entscheidung über Beschwerden gegen Bescheide eines Versicherungsträgers. Paragraph 414, Absatz eins, ASVG normiert die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes zur Entscheidung über Beschwerden gegen Bescheide eines Versicherungsträgers.

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 414 Abs. 2 ASVG entscheidet in Angelegenheiten nach § 410 Abs. 1 Z 1, 2 und 6 bis 9 ASVG das Bundesverwaltungsgericht auf Antrag einer Partei durch einen Senat; dies gilt auch für Verfahren, in denen die zitierten Angelegenheiten als Vorfragen zu beurteilen sind. Gegenständlich ist eine der Angelegenheiten nach § 410 Abs. 1 Z 1, 2 und 6 bis 9 ASVG berührt. Mangels Stellung eines entsprechenden Antrages liegt jedoch Einzelrichterzuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 414, Absatz 2, ASVG entscheidet in Angelegenheiten nach Paragraph 410, Absatz eins, Ziffer eins, 2 und 6 bis 9 ASVG das Bundesverwaltungsgericht auf Antrag einer Partei durch einen Senat; dies gilt auch für Verfahren, in denen die zitierten Angelegenheiten als Vorfragen zu beurteilen sind. Gegenständlich ist eine der Angelegenheiten nach Paragraph 410, Absatz eins, Ziffer eins, 2 und 6 bis 9 ASVG berührt. Mangels Stellung eines entsprechenden Antrages liegt jedoch Einzelrichterzuständigkeit vor.

Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht:

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG geregelt. Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG geregelt. Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahmen der §§ 1 bis 5, sowie des vierten Teiles, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahmen der Paragraphen eins bis 5, sowie des vierten Teiles, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

Zu Spruchpunkt 1.) des angefochtenen Bescheides:

Insofern die Beschwerdeführerin im Rahmen ihres ursprünglichen Bescheidantrags vom 24.03.2019 in Zusammenschau mit dem Begleitschreiben ihr konkretes Anbringen auf die bescheidmäßige „Anerkennung der Arbeitsunfähigkeit“ bzw. dem Begehren auf „Feststellung des Krankenstandes vom 6.12.2016 bis 27.11.2017“ richtete, ist dazu auszuführen, dass diesem Ansuchen für die Zeit ab dem Beginn des Versicherungsfalles am 06.12.2016 bis zu dessen Beendigung durch die Vertragsärztin am 27.11.2017 von der belangten Behörde in der Folge entsprochen wurde. Aufgrund dessen ist es nicht nachvollziehbar, inwiefern sich die Beschwerdeführerin nunmehr gegen die erfolgte Stattgabe der zuvor von ihr selbst im Rahmen ihres Bescheidantrages gestellten Anträge im Spruchpunkt 1.) des angefochtenen Bescheides erfolgreich wenden könnte.

Da zu Spruchpunkt 1.) des angefochtenen Bescheides keine Beschwer vorliegt, ist die Beschwerde gegen diesen Spruchpunkt als unbegründet abzuweisen.

Zu Spruchpunkt 2.) des angefochtenen Bescheides:

Einleitend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin bei Eintritt ihrer Erkrankung bzw. zum Zeitpunkt ihrer stationären Aufnahme im Landeskrankenhaus Tulln am 6.12.2016 in Bezug auf die (Sach-) Leistungen aus der Krankenversicherung gemäß § 34 Abs. 1 AIVG anspruchsberechtigt war. Einleitend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin bei Eintritt ihrer Erkrankung bzw. zum Zeitpunkt ihrer stationären Aufnahme im Landeskrankenhaus Tulln am 6.12.2016 in Bezug auf die (Sach-) Leistungen aus der Krankenversicherung gemäß Paragraph 34, Absatz eins, AIVG anspruchsberechtigt war.

§ 34 AIVG idFBGBl. I Nr. 157/2017 lautet: Paragraph 34, AIVG in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 157 aus 2017, lautet:

"Kranken- und Pensionsversicherungsanspruch

§ 34. (1) Wer ausschließlich wegen der Berücksichtigung des Einkommens des Ehegatten, der Ehegattin, des eingetragenen Partners, der eingetragenen Partnerin, des Lebensgefährten oder der Lebensgefährtin mangels Notlage keinen Anspruch auf Notstandshilfe hat, hat für die Dauer der Erfüllung der übrigen Voraussetzungen für den Bezug von Notstandshilfe Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung wie während des Bezuges von Notstandshilfe. Auf den Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung sind insbesondere § 7, mit Ausnahme des Abs. 1 Z 2 und 3, sowie die §§ 8 bis 13, 16, 17, 22, 24, 46, 47, 49 und 50 mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle des Arbeitslosengeldes der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung tritt. Bei der Beurteilung, ob die Voraussetzungen für den Fortbezug von Notstandshilfe gemäß § 37 erfüllt sind, sind Zeiträume mit Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung Zeiträumen des Bezuges von Notstandshilfe gleich zu stellen. Die Kranken- und Pensionsversicherung ist jeweils für einen bestimmten, jedoch 52 Wochen nicht übersteigenden Zeitraum zu

gewähren.“Paragraph 34, (1) Wer ausschließlich wegen der Berücksichtigung des Einkommens des Ehegatten, der Ehegattin, des eingetragenen Partners, der eingetragenen Partnerin, des Lebensgefährten oder der Lebensgefährtin mangels Notlage keinen Anspruch auf Notstandshilfe hat, hat für die Dauer der Erfüllung der übrigen Voraussetzungen für den Bezug von Notstandshilfe Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung wie während des Bezuges von Notstandshilfe. Auf den Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung sind insbesondere Paragraph 7,, mit Ausnahme des Absatz eins, Ziffer 2 und 3, sowie die Paragraphen 8 bis 13, 16, 17, 22, 24, 46, 47, 49 und 50 mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle des Arbeitslosengeldes der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung tritt. Bei der Beurteilung, ob die Voraussetzungen für den Fortbezug von Notstandshilfe gemäß Paragraph 37, erfüllt sind, sind Zeiträume mit Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung Zeiträumen des Bezuges von Notstandshilfe gleich zu stellen. Die Kranken- und Pensionsversicherung ist jeweils für einen bestimmten, jedoch 52 Wochen nicht übersteigenden Zeitraum zu gewähren.“

Eine Anspruchsberechtigung nach der im Rahmen der Novelle zumBGBl I Nr. 157/2017 zwischenzeitlich wieder aufgehobenen Bestimmung des § 34 Abs. 1 AIVG begründet(e) demnach zwar keinen Anspruch auf Geldleistungen wie z.B. Krankengeld, welches gemäß § 41 Abs. 1 AIVG den Beziehern von Geldleistungen nach dem AIVG zusteht, wohingegen für die von § 34 Abs. 1 AIVG umfasste Personengruppe infolge der Einberechnung des Partnereinkommens kein entsprechender Geldanspruch im Gesetz vorgesehen war; allerdings eröffnet(e) die genannte Bestimmung einen gesetzlichen Anspruch auf die jeweils in Betracht kommenden Sachleistungen, weshalb eine Kostenübernahme für die hier erforderlichen Spitalsaufenthalte der Beschwerdeführerin jedenfalls gewährleistet war.Eine Anspruchsberechtigung nach der im Rahmen der Novelle zum Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 157 aus 2017, zwischenzeitlich wieder aufgehobenen Bestimmung des Paragraph 34, Absatz eins, AIVG begründet(e) demnach zwar keinen Anspruch auf Geldleistungen wie z.B. Krankengeld, welches gemäß Paragraph 41, Absatz eins, AIVG den Beziehern von Geldleistungen nach dem AIVG zusteht, wohingegen für die von Paragraph 34, Absatz eins, AIVG umfasste Personengruppe infolge der Einberechnung des Partnereinkommens kein entsprechender Geldanspruch im Gesetz vorgesehen war; allerdings eröffnet(e) die genannte Bestimmung einen gesetzlichen Anspruch auf die jeweils in Betracht kommenden Sachleistungen, weshalb eine Kostenübernahme für die hier erforderlichen Spitalsaufenthalte der Beschwerdeführerin jedenfalls gewährleistet war.

Die Beschwerdeführerin sieht hier eine Ungleichbehandlung.

Ein Verstoß gegen das Gleichbehandlungsgebot liegt gegenständlich jedoch nicht vor:

Nach § 16 Abs. 1 lit. c AIVG ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld während der Unterbringung des Arbeitslosen in einer Heil- oder Pflegeanstalt.Nach Paragraph 16, Absatz eins, Litera c, AIVG ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld während der Unterbringung des Arbeitslosen in einer Heil- oder Pflegeanstalt.

§ 41 Abs. 3 AIVG zufolge gebührt Leistungsbeziehern, die sich während des Bezugs von Leistungen in Anstaltspflege befinden, in den ersten drei Tagen der Anstaltspflege die bisher bezogene Leistung. Diese Bestimmung unterscheidet nicht zwischen Geldleistungen (gemäß § 6 Abs. 1 AIVG) und sonstigen Leistungen (gemäß § 6 Abs. 2 AIVG). Damit tritt ab dem vierten Tag das Ruhen sowohl der einem Arbeitslosen gewährten Notstandshilfe einschließlich des Anspruches auf Krankenversicherung und Pensionsversicherung für Bezieher von Notstandshilfe als auch des Anspruchs auf Kranken- und Pensionsversicherung wie während des Bezuges von Notstandshilfe gemäß § 34 ein. Insofern liegt daher keine Ungleichbehandlung von Geldleistungsbeziehern und Beziehern von Leistungen gemäß § 34 AIVG vor.Paragraph 41, Absatz 3, AIVG zufolge gebührt Leistungsbeziehern, die sich während des Bezugs von Leistungen in Anstaltspflege befinden, in den ersten drei Tagen der Anstaltspflege die bisher bezogene Leistung. Diese Bestimmung unterscheidet nicht zwischen Geldleistungen (gemäß Paragraph 6, Absatz eins, AIVG) und sonstigen Leistungen (gemäß Paragraph 6, Absatz 2, AIVG). Damit tritt ab dem vierten Tag das Ruhen sowohl der einem Arbeitslosen gewährten Notstandshilfe einschließlich des Anspruches auf Krankenversicherung und Pensionsversicherung für Bezieher von Notstandshilfe als auch des Anspruchs auf Kranken- und Pensionsversicherung wie während des Bezuges von Notstandshilfe gemäß Paragraph 34, ein. Insofern liegt daher keine Ungleichbehandlung von Geldleistungsbeziehern und Beziehern von Leistungen gemäß Paragraph 34, AIVG vor.

Aus der zuvor bestandenen und durch den Ruhenstatbestand der Unterbringung in einer Heilanstalt unterbrochenen Kranken- und Pensionsversicherung besteht wie auch bei Geldleistungsbeziehern für die Dauer der Unterbringung weiterhin ein Anspruch auf eine Sachleistung aus der Krankenversicherung, weswegen auch hier keine

Ungleichbehandlung vorliegt.

Soweit die Beschwerdeführerin den Umstand, dass Notstandshilfebezieher in der Folge einen Anspruch auf Krankengeld haben (das gemäß § 41 Abs. 1 AIVG in der Höhe der zuletzt bezogenen Notstandshilfe gebührt) und damit gemäß § 8 Abs. 1 Z 2 lit. c ASVG auch bei einer drei Tage übersteigenden Unterbringung pensionsversichert bleiben, als gleichheitswidrig erachtet, ist ihr entgegenzuhalten, dass das Krankengeld den durch die Arbeitsunfähigkeit erlittenen Entgeltverlust (zumindest teilweise) ersetzen und den Unterhalt des Versicherten während der Zeit der Arbeitsunfähigkeit sicherstellen soll (Lohnersatzfunktion) (Schober in Sonntag (Hrsg) ASVG7 § 138 Rz 1). Dass der Gesetzgeber für Arbeitslose, die mangels Notlage keinen Anspruch auf Notstandshilfe haben, keinen Lohnersatz in Form von Krankengeld vorsieht, erscheint konsequent und damit jedenfalls ebenso sachgerecht, wie der Umstand, dass in diesem Fall mangels Beitragsleistung (weder durch den Bund noch durch das AMS) auch keine Pensionsversicherung besteht. Soweit die Beschwerdeführerin den Umstand, dass Notstandshilfebezieher in der Folge einen Anspruch auf Krankengeld haben (das gemäß Paragraph 41, Absatz eins, AIVG in der Höhe der zuletzt bezogenen Notstandshilfe gebührt) und damit gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer 2, Litera c, ASVG auch bei einer drei Tage übersteigenden Unterbringung pensionsversichert bleiben, als gleichheitswidrig erachtet, ist ihr entgegenzuhalten, dass das Krankengeld den durch die Arbeitsunfähigkeit erlittenen Entgeltverlust (zumindest teilweise) ersetzen und den Unterhalt des Versicherten während der Zeit der Arbeitsunfähigkeit sicherstellen soll (Lohnersatzfunktion) (Schober in Sonntag (Hrsg) ASVG7 Paragraph 138, Rz 1). Dass der Gesetzgeber für Arbeitslose, die mangels Notlage keinen Anspruch auf Notstandshilfe haben, keinen Lohnersatz in Form von Krankengeld vorsieht, erscheint konsequent und damit jedenfalls ebenso sachgerecht, wie der Umstand, dass in diesem Fall mangels Beitragsleistung (weder durch den Bund noch durch das AMS) auch keine Pensionsversicherung besteht.

Somit besteht für die von der Beschwerdeführerin aufgezeigte Ungleichbehandlung eine sachliche Rechtfertigung, nämlich die Leistungsgewährung nur an Bedürftige, die im Hinblick auf den dem Gesetzgeber eingeräumten weiten Gestaltungsspielraum keinen Verstoß gegen das verfassungsrechtlich garantierte Gleichheitsgebot bewirkt.

Die erforderliche Anstaltspflege wurde von der belangten Behörde im gesetzlichen Ausmaß übernommen. Gleiches gilt in Bezug auf die von der Beschwerdeführerin in der Folge sonst noch benötigten Behandlungen bzw. Heilmittel, welche im Umfang der beiliegenden Leistungsaufstellung im Jahr 2017 gewährt wurden.

Wie im angefochtenen Bescheid zu Recht ausgeführt wurde, ergibt sich in Hinblick auf die gegenständlich für die Beschwerdeführerin erbrachten Leistungen auch keinerlei Auswirkung auf den Leistungsumfang dahingehend, ob die Gewährung nun unter Heranziehung der Bestimmung des § 34 Abs. 1 AIVG oder gegebenenfalls gestützt auf die gesetzliche Schutzfrist des § 122 ASVG erfolgte bzw. ob die hier erforderlichen Behandlungen allenfalls auch im Rahmen der Ausleistungsverpflichtung des § 134 ASVG erbracht wurden. In diesem Zusammenhang hätte sich für die Beschwerdeführerin überdies auch nichts geändert, hätte sie im gegenständlichen Fall tatsächlich Notstandshilfe bezogen. Wie im angefochtenen Bescheid zu Recht ausgeführt wurde, ergibt sich in Hinblick auf die gegenständlich für die Beschwerdeführerin erbrachten Leistungen auch keinerlei Auswirkung auf den Leistungsumfang dahingehend, ob die Gewährung nun unter Heranziehung der Bestimmung des Paragraph 34, Absatz eins, AIVG oder gegebenenfalls gestützt auf die gesetzliche Schutzfrist des Paragraph 122, ASVG erfolgte bzw. ob die hier erforderlichen Behandlungen allenfalls auch im Rahmen der Ausleistungsverpflichtung des Paragraph 134, ASVG erbracht wurden. In diesem Zusammenhang hätte sich für die Beschwerdeführerin überdies auch nichts geändert, hätte sie im gegenständlichen Fall tatsächlich Notstandshilfe bezogen.

Außerdem ist auf die, in Feststellungen und Beweiswürdigung angeführten, zwei rechtskräftigen Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichtes aus dem AIVG Bereich zu verweisen, wobei eine sich bereits mit einem Feststellungsantrag betreffend die Bestimmung des § 34 Abs. 1 AIVG auseinandersetzte. Außerdem ist auf die, in Feststellungen und Beweiswürdigung angeführten, zwei rechtskräftigen Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichtes aus dem AIVG Bereich zu verweisen, wobei eine sich bereits mit einem Feststellungsantrag betreffend die Bestimmung des Paragraph 34, Absatz eins, AIVG auseinandersetzte.

Zu den weiteren Beschwerdeausführungen (insbesondere den Ergänzungen dazu im Schreiben vom 21.09.2020) ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin damit versucht – soweit sie nicht ohnehin Folge der zwei rechtskräftigen Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichtes aus dem AIVG Bereich darstellen –, hypothetische

Rechtsverletzungen geltend zu machen, die jedoch nicht konkret ihre Person betreffen, sondern allenfalls die Versichertengemeinschaft.

Mitversicherungsangelegenheiten sind vom Ehegatten der Beschwerdeführerin (als Versicherten) geltend zu machen, nicht jedoch von der Beschwerdeführerin, ihr kommt diesbezüglich kein subjektives öffentliches Recht zur Geltendmachung zu (siehe dazu Rechtssatz 1 zu VwGH vom 14.12.2020, Ra 2017/08/0137).

Abschließend ist festzuhalten, dass das ASVG Feststellungsanträge wie von der Beschwerdeführerin formuliert nicht kennt. Weder für die Feststellung eines „Unterbrechungszeitraumes“ noch für die Feststellung einer „Nachfrist“ sieht das ASVG eine Erledigung in Bescheidform vor und werden diese Begriffe weder in einem leistungsrechtlichen Zusammenhang noch in Bezug auf allfällige Zeiten der Pflichtversicherung definiert bzw. angeführt.

Die belangte Behörde hat daher zur Recht im Spruchpunkt 2.) des angefochtenen Bescheides die Anträge der Beschwerdeführerin lautend auf „Feststellung des Unterbrechungszeitraumes der KV vom 9.12.2016 bis 15.12.2016“ und auf „Feststellung der Nachfrist der KV vom 9.12.2016 bis 15.12.2016“ zurückgewiesen.

Die Beschwerde gegen Spruchpunkt 2.) des angefochtenen Bescheides ist daher ebenfalls als unbegründet abzuweisen.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zu B) Unzulässigkeit der 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. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, 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 vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, 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 vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Arbeitsunfähigkeit Feststellungsantrag Krankenstand mangelnde Beschwer Unterbrechung Zurückweisung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W228.2227267.2.00

Im RIS seit

25.05.2021

Zuletzt aktualisiert am

25.05.2021

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwg, <https://www.bvwg.gv.at>