

TE Bvwg Erkenntnis 2019/10/3 W209 2210946-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 03.10.2019

Entscheidungsdatum

03.10.2019

Norm

ASVG §123

ASVG §16

B-VG Art. 133 Abs4

1. ASVG § 123 heute
2. ASVG § 123 gültig ab 01.01.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 105/2025
3. ASVG § 123 gültig von 01.01.2020 bis 31.12.2025 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
4. ASVG § 123 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
5. ASVG § 123 gültig von 01.08.2013 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/2013
6. ASVG § 123 gültig von 01.02.2013 bis 31.07.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 86/2013
7. ASVG § 123 gültig von 01.01.2013 bis 31.01.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 123/2012
8. ASVG § 123 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 135/2009
9. ASVG § 123 gültig von 01.08.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2009
10. ASVG § 123 gültig von 01.07.2007 bis 31.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 31/2007
11. ASVG § 123 gültig von 01.08.2006 bis 30.06.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 131/2006
12. ASVG § 123 gültig von 01.08.2006 bis 31.07.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2005
13. ASVG § 123 gültig von 01.09.2002 bis 31.07.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2002
14. ASVG § 123 gültig von 01.01.2002 bis 31.08.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 1/2002
15. ASVG § 123 gültig von 01.08.2001 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 99/2001
16. ASVG § 123 gültig von 18.04.2001 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2001
17. ASVG § 123 gültig von 25.08.2000 bis 17.04.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2000
18. ASVG § 123 gültig von 01.01.1998 bis 24.08.2000 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/1998
19. ASVG § 123 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
20. ASVG § 123 gültig von 01.08.1996 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 411/1996
1. ASVG § 16 heute
2. ASVG § 16 gültig ab 01.01.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 105/2025
3. ASVG § 16 gültig von 20.07.2024 bis 31.12.2025 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 106/2024
4. ASVG § 16 gültig von 01.01.2020 bis 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
5. ASVG § 16 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
6. ASVG § 16 gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 3/2013

7. ASVG § 16 gültig von 01.09.2007 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2009
8. ASVG § 16 gültig von 01.01.2002 bis 31.08.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 1/2002
9. ASVG § 16 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2001
10. ASVG § 16 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 99/2001
11. ASVG § 16 gültig von 01.08.2001 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 99/2001
12. ASVG § 16 gültig von 01.08.1999 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 173/1999
13. ASVG § 16 gültig von 01.08.1999 bis 31.07.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
14. ASVG § 16 gültig von 01.08.1999 bis 31.07.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/1998
15. ASVG § 16 gültig von 01.07.1999 bis 31.07.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 173/1999
16. ASVG § 16 gültig von 01.08.1998 bis 30.06.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/1998
17. ASVG § 16 gültig von 01.10.1993 bis 31.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 20/1994

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

Spruch

W209 2210946-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Reinhard SEITZ als Einzelrichter über die Beschwerde der XXXX, XXXX, XXXX, gegen den Bescheid der Wiener Gebietskrankenkasse vom 16.08.2018 betreffend Abweisung eines Antrages auf Feststellung der Anspruchsberechtigung ihres Sohn XXXX, VSNR XXXX, in der Krankenversicherung gemäß § 123 Abs. 4 Z 2 lit. a Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Reinhard SEITZ als Einzelrichter über die Beschwerde der römisch 40, römisch 40, römisch 40, gegen den Bescheid der Wiener Gebietskrankenkasse vom 16.08.2018 betreffend Abweisung eines Antrages auf Feststellung der Anspruchsberechtigung ihres Sohn römisch 40, VSNR römisch 40, in der Krankenversicherung gemäß Paragraph 123, Absatz 4, Ziffer 2, Litera a, Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Mit beschwerdegegenständlichem Bescheid vom 16.08.2018 wies die belangte Behörde (im Folgenden: WGKK) den Antrag der Beschwerdeführerin auf Feststellung der Anspruchsberechtigung ihres (u.a.) an einer psychischen Erkrankung leidenden Sohnes XXXX auf Leistung der Krankenversicherung der Beschwerdeführerin mit der Begründung ab, dass gemäß § 123 Abs. 4 Z 2 ASVG Kinder nur bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres in der Krankenversicherung des Versicherten anspruchsberechtigt seien. Nach diesem Zeitpunkt würden sie nur dann als Angehörige gelten, wenn und solange sie seit der Vollendung des 18. Lebensjahres infolge Krankheit oder Gebrechen

erwerbsunfähig oder erwerbslos seien. Die Beschwerdeführerin habe in Übereinstimmung mit den vorliegenden medizinischen Untersuchungsberichten mehrmals selbst eingeräumt, dass die psychische Erkrankung ihres Sohnes erst nach Vollendung des 18. Lebensjahres eingetreten sei. Dementsprechend sei der Antrag abzuweisen gewesen. 1. Mit beschwerdegegenständlichem Bescheid vom 16.08.2018 wies die belangte Behörde (im Folgenden: WGKK) den Antrag der Beschwerdeführerin auf Feststellung der Anspruchsberechtigung ihres (u.a.) an einer psychischen Erkrankung leidenden Sohnes römisch 40 auf Leistung der Krankenversicherung der Beschwerdeführerin mit der Begründung ab, dass gemäß Paragraph 123, Absatz 4, Ziffer 2, ASVG Kinder nur bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres in der Krankenversicherung des Versicherten anspruchsberechtigt seien. Nach diesem Zeitpunkt würden sie nur dann als Angehörige gelten, wenn und solange sie seit der Vollendung des 18. Lebensjahres infolge Krankheit oder Gebrechen erwerbsunfähig oder erwerbslos seien. Die Beschwerdeführerin habe in Übereinstimmung mit den vorliegenden medizinischen Untersuchungsberichten mehrmals selbst eingeräumt, dass die psychische Erkrankung ihres Sohnes erst nach Vollendung des 18. Lebensjahres eingetreten sei. Dementsprechend sei der Antrag abzuweisen gewesen.

2. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin binnen offener Rechtsmittelfrist Beschwerde, die sie damit begründete, sie habe - entgegen der Behauptung der WGKK - bei der Untersuchung angegeben, dass ihr Sohn bereits vor seinem 18. Geburtstag massive psychische Auffälligkeiten gezeigt habe.

3. Am 11.12.2018 einlangend legte die WGKK die Beschwerde unter Anschluss der Akten des Verwaltungsverfahrens dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

Der Entscheidung wird folgender Sachverhalt zu Grunde gelegt:

Der am 04.12.1990 geborene Sohn der Beschwerdeführerin leidet an hebephrener Schizophrenie (F20.1) und einer nicht näher bestimmbaren Intelligenzminderung (F79).

Er ist seit 08.05.2018 bis laufend in der Krankenversicherung gemäß § 16 Abs. 1 ASVG selbstversichert. Er ist seit 08.05.2018 bis laufend in der Krankenversicherung gemäß Paragraph 16, Absatz eins, ASVG selbstversichert.

2. Beweiswürdigung:

Die Erkrankung des Sohnes der Beschwerdeführerin steht aufgrund der Aktenlage als unstrittig fest.

Feststellungen zum Zeitpunkt des Beginns der Erkrankung erübrigten sich im vorliegenden Fall, wie der rechtlichen Beurteilung weiter unten zu entnehmen ist.

Dass der Sohn der Beschwerdeführerin seit 08.05.2018 bis laufend gemäß § 16 Abs. 1 ASVG selbstversichert ist, ergeht aus einem von Amts wegen eingeholten Versicherungsdatenauszug vom 02.10.2019. Dass der Sohn der Beschwerdeführerin seit 08.05.2018 bis laufend gemäß Paragraph 16, Absatz eins, ASVG selbstversichert ist, ergeht aus einem von Amts wegen eingeholten Versicherungsdatenauszug vom 02.10.2019.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 414 Abs. 1 ASVG kann gegen Bescheide der Versicherungsträger in Verwaltungssachen Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben werden. Gemäß Paragraph 414, Absatz eins, ASVG kann gegen Bescheide der Versicherungsträger in Verwaltungssachen Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben werden.

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 liegt keine genannten Angelegenheiten vor bzw. stellt eine derartige Angelegenheit auch keine Vorfrage dar, weswegen Einzelrichterzuständigkeit vorliegt. 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 liegt keine genannten Angelegenheiten vor bzw. stellt eine derartige Angelegenheit auch keine Vorfrage dar, weswegen Einzelrichterzuständigkeit vorliegt.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 idF BGBl. I 2013/122, geregelt (§ 1 leg.cit.). 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, BGBl. römisch eins 2013/33 in der Fassung BGBl. römisch eins 2013/122, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). 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 nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, BGBl. Nr. 29/1984, 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 nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, 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)

Im vorliegenden Fall gelangt folgende maßgebende Rechtsvorschrift des ASVG zur Anwendung:

"Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 123. (1) Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung besteht für Angehörige, Paragraph 123, (1) Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung besteht für Angehörige,

1. wenn sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben und
2. wenn sie weder nach der Vorschrift dieses Bundesgesetzes noch nach anderer gesetzlicher Vorschrift krankenversichert sind und auch für sie seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers Krankenfürsorge nicht vorgesehen ist.

(2) Als Angehörige gelten:

1. der/die Ehegatte/Ehegattin oder eingetragene Partner/Partnerin;
2. die Kinder und die Wahlkinder;

(Anm.: Z 3 und 4 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 86/2013) Anmerkung, Ziffer 3 und 4 aufgehoben durch Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 86 aus 2013,)

5. die Stiefkinder und Enkel, wenn sie mit dem Versicherten ständig in Hausgemeinschaft leben;
6. die Pflegekinder, wenn sie vom Versicherten unentgeltlich gepflegt werden oder das Pflegeverhältnis auf einer behördlichen Bewilligung beruht.

Die ständige Hausgemeinschaft im Sinne der Z 5 besteht weiter, wenn sich das Kind nur vorübergehend oder wegen schulmäßiger (beruflicher) Ausbildung oder zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält; das gleiche gilt, wenn sich das Kind auf Veranlassung des Versicherten und überwiegend auf dessen Kosten oder auf Anordnung der Jugendfürsorge oder des PflEGschaftsgerichtes in Obsorge eines Dritten befindet. Die ständige

Hausgemeinschaft im Sinne der Ziffer 5, besteht weiter, wenn sich das Kind nur vorübergehend oder wegen schulmäßiger (beruflicher) Ausbildung oder zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält; das gleiche gilt, wenn sich das Kind auf Veranlassung des Versicherten und überwiegend auf dessen Kosten oder auf Anordnung der Jugendfürsorge oder des Pflegschaftsgerichtes in Obsorge eines Dritten befindet.

(3) Stiefkinder einer Person sind die nicht von ihr abstammenden leiblichen Kinder ihrer Ehegattin/ihrer Ehegatten oder ihrer eingetragenen Partnerin/ihrer eingetragenen Partners, und zwar auch dann, wenn der andere leibliche Elternteil des Kindes noch lebt. Die Stiefkindschaft besteht nach Auflösung oder Nichtigerklärung der sie begründenden Ehe oder der eingetragenen Partnerschaft weiter.

(4) Kinder und Enkel (Abs. 2 Z 2 bis 6) gelten als Angehörige bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Nach diesem Zeitpunkt gelten sie als Angehörige, wenn und solange sie (4) Kinder und Enkel (Absatz 2, Ziffer 2 bis 6) gelten als Angehörige bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Nach diesem Zeitpunkt gelten sie als Angehörige, wenn und solange sie

1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden, die ihre Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres; die Angehörigeneigenschaft von Kindern, die eine im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992 genannte Einrichtung besuchen, verlängert sich nur dann, wenn für sie 1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden, die ihre Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres; die Angehörigeneigenschaft von Kindern, die eine im Paragraph 3, des Studienförderungsgesetzes 1992 genannte Einrichtung besuchen, verlängert sich nur dann, wenn für sie

a) entweder Familienbeihilfe nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967 bezogen wird oder

b) zwar keine Familienbeihilfe bezogen wird, sie jedoch ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 311/1992 betreiben; b) zwar keine Familienbeihilfe bezogen wird, sie jedoch ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig im Sinne des Paragraph 2, Absatz eins, Litera b, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Nr. 311 aus 1992, betreiben;

2. seit der Vollendung des 18. Lebensjahres oder seit dem Ablauf des in Z 1 genannten Zeitraumes 2. seit der Vollendung des 18. Lebensjahres oder seit dem Ablauf des in Ziffer eins, genannten Zeitraumes

a) infolge Krankheit oder Gebrechen erwerbsunfähig sind oder

b) erwerbslos sind;

3. an einem Programm der Europäischen Union zur Förderung der Mobilität junger Menschen teilnehmen, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres.

Die Angehörigeneigenschaft bleibt in den Fällen der Z 2 lit. b längstens für die Dauer von 24 Monaten ab den in Z 2 genannten Zeitpunkten gewahrt. Die Angehörigeneigenschaft bleibt in den Fällen der Ziffer 2, Litera b, längstens für die Dauer von 24 Monaten ab den in Ziffer 2, genannten Zeitpunkten gewahrt.

(5) Kinder und Enkel (Abs. 2 Z 2 bis 6) gelten im Rahmen der Altersgrenzen des Abs. 4 Z 1 auch dann als Angehörige, wenn sie sich im Ausland in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden; dies gilt auch bei nur vorübergehendem Aufenthalt im Inland. (5) Kinder und Enkel (Absatz 2, Ziffer 2 bis 6) gelten im Rahmen der Altersgrenzen des Absatz 4, Ziffer eins, auch dann als Angehörige, wenn sie sich im Ausland in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden; dies gilt auch bei nur vorübergehendem Aufenthalt im Inland.

(6) Kommt eine mehrfache Angehörigeneigenschaft in Betracht, so wird die Leistung nur einmal gewährt. Leistungspflichtig ist der Versicherungsträger, bei dem die Leistung zuerst in Anspruch genommen wird.

(7) Als Angehöriger gilt jeweils auch eine Person aus dem Kreis der Eltern, Wahl-, Stief- und Pflegeeltern, der Kinder, Wahl-, Stief- und Pflegekinder, der Enkel oder der Geschwister des (der) Versicherten, die seit mindestens zehn Monaten mit ihm (ihr) in Hausgemeinschaft lebt und ihm (ihr) seit dieser Zeit unentgeltlich den Haushalt führt, wenn ein/eine im gemeinsamen Haushalt lebender/lebende arbeitsfähiger/arbeitsfähige Ehegatte/Ehegattin oder eingetragener Partner/eingetragene Partnerin nicht vorhanden ist. Die Angehörigeneigenschaft bleibt auch dann gewahrt, wenn die als Angehörige/r geltende Person nicht mehr in der Lage ist, den Haushalt zu führen. Angehöriger aus diesem Grund kann nur eine einzige Person sein.

(7a) Als Angehörige/r gilt auch eine mit der/dem Versicherten nicht verwandte Person, die seit mindestens zehn Monaten mit ihm/ihr in Hausgemeinschaft lebt und ihm/ihr seit dieser Zeit unentgeltlich den Haushalt führt, wenn eine/ein im gemeinsamen Haushalt lebende/r arbeitsfähige/r Ehegattin/Ehegatte oder eingetragene/r Partnerin/Partner nicht vorhanden ist. Die Angehörigeneigenschaft bleibt auch dann gewahrt, wenn die als Angehörige/r geltende Person nicht mehr in der Lage ist, den Haushalt zu führen. Angehörige/r aus diesem Grund (Abs. 7 und 7a) kann nur eine einzige Person sein.(7a) Als Angehörige/r gilt auch eine mit der/dem Versicherten nicht verwandte Person, die seit mindestens zehn Monaten mit ihm/ihr in Hausgemeinschaft lebt und ihm/ihr seit dieser Zeit unentgeltlich den Haushalt führt, wenn eine/ein im gemeinsamen Haushalt lebende/r arbeitsfähige/r Ehegattin/Ehegatte oder eingetragene/r Partnerin/Partner nicht vorhanden ist. Die Angehörigeneigenschaft bleibt auch dann gewahrt, wenn die als Angehörige/r geltende Person nicht mehr in der Lage ist, den Haushalt zu führen. Angehörige/r aus diesem Grund (Absatz 7 und 7 a) kann nur eine einzige Person sein.

(7b) Als Angehörige gelten auch Personen, die eine/n Versicherte/n mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 nach § 5 des Bundespflegegeldgesetzes oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze unter ganz überwiegender Beanspruchung ihrer Arbeitskraft nicht erwerbsmäßig in häuslicher Umgebung pflegen. Als Angehörige gelten die/der Ehegattin/Ehegatte, eingetragene/r Partnerin/Partner und Personen, die mit der pflegebedürftigen Person in gerader Linie oder bis zum vierten Grad der Seitenlinie verwandt oder verschwägert sind, ferner Wahl-, Stief- und Pflegekinder, Wahl-, Stief- und Pflegeeltern sowie Angehörige nach Abs. 7a.(7b) Als Angehörige gelten auch Personen, die eine/n Versicherte/n mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 nach Paragraph 5, des Bundespflegegeldgesetzes oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze unter ganz überwiegender Beanspruchung ihrer Arbeitskraft nicht erwerbsmäßig in häuslicher Umgebung pflegen. Als Angehörige gelten die/der Ehegattin/Ehegatte, eingetragene/r Partnerin/Partner und Personen, die mit der pflegebedürftigen Person in gerader Linie oder bis zum vierten Grad der Seitenlinie verwandt oder verschwägert sind, ferner Wahl-, Stief- und Pflegekinder, Wahl-, Stief- und Pflegeeltern sowie Angehörige nach Absatz 7 a,

(8) Durch die Satzung kann nach Maßgabe der finanziellen Leistungsfähigkeit des Versicherungsträgers bestimmt werden, dass auch andere als die in den Abs. 2 und 4 bis 7 bezeichneten Verwandten und die Wahl- und Stiefeltern der versicherten Person als Angehörige gelten, wenn sie mit der versicherten Person in Hausgemeinschaft leben und von ihr ganz oder überwiegend erhalten werden.(8) Durch die Satzung kann nach Maßgabe der finanziellen Leistungsfähigkeit des Versicherungsträgers bestimmt werden, dass auch andere als die in den Absatz 2 und 4 bis 7 bezeichneten Verwandten und die Wahl- und Stiefeltern der versicherten Person als Angehörige gelten, wenn sie mit der versicherten Person in Hausgemeinschaft leben und von ihr ganz oder überwiegend erhalten werden.

(9) Eine im Abs. 2 Z 1 sowie Abs. 7, 7a, 7b und 8 genannte Person gilt nur als Angehöriger, soweit es sich nicht um eine Person handelt, die(9) Eine im Absatz 2, Ziffer eins, sowie Absatz 7, 7 a, 7 b und 8 genannte Person gilt nur als Angehöriger, soweit es sich nicht um eine Person handelt, die

a) einer Berufsgruppe angehört, die gemäß § 5 Abs. 1 GSVG von der Pflichtversicherung ausgenommen ist, odera) einer Berufsgruppe angehört, die gemäß Paragraph 5, Absatz eins, GSVG von der Pflichtversicherung ausgenommen ist, oder

b) zu den im§ 4 Abs. 2 Z 2 GSVG genannten Personen gehört oderb) zu den im Paragraph 4, Absatz 2, Ziffer 2, GSVG genannten Personen gehört oder

c) im § 2 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger,BGBI. Nr. 624/1978, in der am 31. Dezember 1997 geltenden Fassung angeführt ist oderc) im Paragraph 2, Absatz eins, des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger, Bundesgesetzblatt Nr. 624 aus 1978,, in der am 31. Dezember 1997 geltenden Fassung angeführt ist oder

d) eine Pension nach dem in lit. c genannten Bundesgesetz bezieht oderd) eine Pension nach dem in Litera c, genannten Bundesgesetz bezieht oder

e) der Versicherungspflicht gemäß § 3 des Notarversicherungsgesetzes 1972 unterliegt oder eine Pension nach dem Notarversicherungsgesetz 1972 bezieht odere) der Versicherungspflicht gemäß Paragraph 3, des Notarversicherungsgesetzes 1972 unterliegt oder eine Pension nach dem Notarversicherungsgesetz 1972 bezieht oder

f) einer Berufsgruppe angehörte, die nach § 5 Abs. 1 auch von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung

ausgenommen ist, und eine Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung bezieht. Besondere Pensionsleistungen nach den §§ 20c, 20d und 20e FSVG gelten als Versorgungsleistungen.f) einer Berufsgruppe angehörte, die nach Paragraph 5, Absatz eins, auch von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen ist, und eine Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung bezieht. Besondere Pensionsleistungen nach den Paragraphen 20 c, 20 d und 20 e FSVG gelten als Versorgungsleistungen.

(10) Eine im Abs. 2 und 4 sowie Abs. 7, 7a, 7b und 8 genannte Person gilt nicht als Angehöriger, wenn sie im Ausland eine Erwerbstätigkeit ausübt, die, würde sie im Inland ausgeübt werden, nach den Bestimmungen dieses oder eines anderen Bundesgesetzes die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung begründet, oder eine Pension auf Grund dieser Erwerbstätigkeit bezieht; dies gilt entsprechend für eine Beschäftigung bei einer internationalen Organisation und den Bezug einer Pension auf Grund dieser Beschäftigung.(10) Eine im Absatz 2 und 4 sowie Absatz 7, 7 a, 7 b und 8 genannte Person gilt nicht als Angehöriger, wenn sie im Ausland eine Erwerbstätigkeit ausübt, die, würde sie im Inland ausgeübt werden, nach den Bestimmungen dieses oder eines anderen Bundesgesetzes die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung begründet, oder eine Pension auf Grund dieser Erwerbstätigkeit bezieht; dies gilt entsprechend für eine Beschäftigung bei einer internationalen Organisation und den Bezug einer Pension auf Grund dieser Beschäftigung.

(11) Als Pflegekinder gemäß Abs. 2 Z 6 gelten auch Kinder, die von einem (einer) Versicherten gepflegt und erzogen werden, wenn sie mit dem (der) Versicherten(11) Als Pflegekinder gemäß Absatz 2, Ziffer 6, gelten auch Kinder, die von einem (einer) Versicherten gepflegt und erzogen werden, wenn sie mit dem (der) Versicherten

1. bis zum dritten Grad verwandt oder verschwägert sind und

2. ständig in Hausgemeinschaft leben."

Fallbezogen ergibt sich daraus Folgendes:

Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Abweisung eines Antrages der Beschwerdeführerin auf Feststellung, dass ihr (mittlerweile 28-jähriger) Sohn Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung der Beschwerdeführerin hat.

Ein derartiger Anspruch besteht für bestimmte Angehörige des Versicherten. Als solche gelten gemäß § 123 Abs. 4 Z 2 lit. a leg.cit. u.a. auch Kinder nach Erreichen der Volljährigkeit, wenn und solange sie infolge Krankheit oder Gebrechen erwerbsunfähig sind. Um die Angehörigeneigenschaft zu erfüllen, muss die Erwerbsunfähigkeit dem Gesetzestext folgend (arg. "wenn und solange") allerdings bereits vor Vollendung des 18. Lebensjahres bestanden haben.Ein derartiger Anspruch besteht für bestimmte Angehörige des Versicherten. Als solche gelten gemäß Paragraph 123, Absatz 4, Ziffer 2, Litera a, leg.cit. u.a. auch Kinder nach Erreichen der Volljährigkeit, wenn und solange sie infolge Krankheit oder Gebrechen erwerbsunfähig sind. Um die Angehörigeneigenschaft zu erfüllen, muss die Erwerbsunfähigkeit dem Gesetzestext folgend (arg. "wenn und solange") allerdings bereits vor Vollendung des 18. Lebensjahres bestanden haben.

Im beschwerdegegenständlichen Verwaltungsverfahren war die Frage strittig, ob die Erkrankung bereits vor oder erst (kurz) nach Erreichen der Volljährigkeit des Sohnes der Beschwerdeführerin eingetreten ist, wobei die WGKK - gestützt auf die vorliegenden medizinischen Befunde und die Angaben der Beschwerdeführerin bei der Anamneseerhebung - davon ausging, dass die Erkrankung erst (kurz) nach Vollendung des 18. Lebensjahres eingetreten ist.

Entscheidungswesentlich ist im vorliegenden Fall jedoch der Umstand, dass für den Sohn der Beschwerdeführerin seit 08.05.2018 eine Selbstversicherung gemäß § 16 Abs. 1 ASVG besteht.Entscheidungswesentlich ist im vorliegenden Fall jedoch der Umstand, dass für den Sohn der Beschwerdeführerin seit 08.05.2018 eine Selbstversicherung gemäß Paragraph 16, Absatz eins, ASVG besteht.

Gemäß § 123 Abs. 1 Z 2 ASVG besteht für Angehörige ein Anspruch auf die Leistungen in der Krankenversicherung (nur), wenn sie weder nach der Vorschrift dieses Bundesgesetzes noch nach anderer gesetzlicher Vorschrift krankenversichert sind und auch für sie seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers Krankenfürsorge nicht vorgesehen ist.Gemäß Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, ASVG besteht für

Angehörige ein Anspruch auf die Leistungen in der Krankenversicherung (nur), wenn sie weder nach der Vorschrift dieses Bundesgesetzes noch nach anderer gesetzlicher Vorschrift krankenversichert sind und auch für sie seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers Krankenfürsorge nicht vorgesehen ist.

Der Ausdruck "krankenversichert" in § 123 Abs. 1 Z 2 ASVG umfasst auch die Selbstversicherung gemäß den §§ 16 und 19 a (Windisch-Graetz in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm § 123 ASVG (Stand 1.9.2016, rdb.at) Rz 6 mwN). Der Ausdruck "krankenversichert" in Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, ASVG umfasst auch die Selbstversicherung gemäß den Paragraphen 16 und 19 a (Windisch-Graetz in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm Paragraph 123, ASVG (Stand 1.9.2016, rdb.at) Rz 6 mwN).

Solange daher - wie im vorliegenden Fall - eine Selbstversicherung gemäß § 16 Abs. 1 ASVG besteht, ist ein Leistungsanspruch des Angehörigen gemäß § 123 Abs. 1 Z 2 ASVG jedenfalls zu verneinen, weil dieser im Verhältnis zur vorliegenden Selbstversicherung nur subsidiär ist. Solange daher - wie im vorliegenden Fall - eine Selbstversicherung gemäß Paragraph 16, Absatz eins, ASVG besteht, ist ein Leistungsanspruch des Angehörigen gemäß Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, ASVG jedenfalls zu verneinen, weil dieser im Verhältnis zur vorliegenden Selbstversicherung nur subsidiär ist.

Die Frage, ob eine bestimmte Person als Angehöriger im Sinne des § 123 ASVG gilt, ist nicht eine Angelegenheit, über die im Verfahren in Verwaltungssachen mit Bescheid (§ 410 ASVG) entschieden werden kann (VwGH 1361/56, VwSlg 5330 A; 1370/67). Die Frage, ob eine bestimmte Person als Angehöriger im Sinne des Paragraph 123, ASVG gilt, ist nicht eine Angelegenheit, über die im Verfahren in Verwaltungssachen mit Bescheid (Paragraph 410, ASVG) entschieden werden kann (VwGH 1361/56, VwSlg 5330 A; 1370/67).

Damit wurde der Antrag von der belangten Behörde im Ergebnis zu Recht abgewiesen, weswegen die Beschwerde gemäß § 28 Abs. 1 und 2 VwGVG als unbegründet abzuweisen war. Damit wurde der Antrag von der belangten Behörde im Ergebnis zu Recht abgewiesen, weswegen die Beschwerde gemäß Paragraph 28, Absatz eins und 2 VwGVG als unbegründet abzuweisen war.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Die Beschwerdeführerin hat einen solchen Antrag auf mündliche Verhandlung nicht gestellt. Zwar wird das Unterlassen der Antragstellung im Fall unvertreter oder rechtsunkundiger Parteien nicht als (schlüssiger) Verzicht gewertet (vgl. VwGH vom 14.06.2012, 2011/10/0177), das Bundesverwaltungsgericht erachtete jedoch die amtswegige Durchführung einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG nicht für erforderlich, weil der maßgebliche Sachverhalt zur Beurteilung der Rechtmäßigkeit des Bescheides aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde hinreichend geklärt ist. Die Beschwerdeführerin hat einen solchen Antrag auf mündliche Verhandlung nicht gestellt. Zwar wird das Unterlassen der Antragstellung im Fall unvertreter oder rechtsunkundiger Parteien nicht als (schlüssiger) Verzicht gewertet (vergleiche VwGH vom 14.06.2012, 2011/10/0177), das Bundesverwaltungsgericht erachtete jedoch die amtswegige Durchführung einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG nicht für erforderlich, weil der maßgebliche Sachverhalt zur Beurteilung der Rechtmäßigkeit des Bescheides aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde hinreichend geklärt ist.

Da somit auch keine Fragen der Beweiswürdigung auftraten, welche die Durchführung einer mündlichen Verhandlung notwendig gemacht hätten, stehen dem Entfall der Verhandlung auch weder Artikel 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch Da somit auch keine Fragen der Beweiswürdigung auftraten, welche die Durchführung einer mündlichen Verhandlung notwendig gemacht hätten, stehen dem Entfall der Verhandlung auch weder Artikel 6 Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch

Artikel 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegen (vgl. VwGH 07.08.2017, Ra 2016/08/0140). Artikel 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegen (vergleiche VwGH 07.08.2017, Ra 2016/08/0140).

Zu B) Zulässigkeit 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.

Gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG ist die Revision gegen ein Erkenntnis des 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. Gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG ist die Revision gegen ein Erkenntnis des 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.

Gegen das gegenständliche Erkenntnis ist die Revision zulässig, weil es im vorliegenden Fall an einer Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur entscheidungswesentlichen Frage mangelt, ob im Falle des Vorliegens einer Selbstversicherung gemäß § 16 Abs. 1 ASVG eines Angehörigen ein Anspruch auf Leistungen in der Krankenversicherung für den Angehörigen gemäß § 123 Abs. 1 Z 2 ASVG ausgeschlossen ist. Gegen das gegenständliche Erkenntnis ist die Revision zulässig, weil es im vorliegenden Fall an einer Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur entscheidungswesentlichen Frage mangelt, ob im Falle des Vorliegens einer Selbstversicherung gemäß Paragraph 16, Absatz eins, ASVG eines Angehörigen ein Anspruch auf Leistungen in der Krankenversicherung für den Angehörigen gemäß Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, ASVG ausgeschlossen ist.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Angehörigeneigenschaft, Krankenversicherung, Krankheit, Revision
zulässig, Selbstversicherung, Volljährigkeit

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2019:W209.2210946.1.00

Zuletzt aktualisiert am

27.11.2019

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at