

TE Bvwg Erkenntnis 2017/2/20 I412 2109895-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 20.02.2017

Entscheidungsdatum

20.02.2017

Norm

ASVG §123

ASVG §123 Abs1

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 § 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

I412 2109895-1/10E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Gabriele ACHLEITNER als Einzelrichterin über die Beschwerde des XXXX, XXXX, vertreten durch die Kammer für Arbeiter und Angestellte für Vorarlberg, Widnau 2 - 4, 6800 Feldkirch, gegen den Bescheid der Vorarlberger Gebietskrankenkasse vom 16.04.2015 betreffend

"Anspruchsberechtigung für XXXX, VSNR XXXX, nach § 123 Abs. 4 Z 2 ASVG" zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Gabriele ACHLEITNER als Einzelrichterin über die Beschwerde des römisch 40, römisch 40, vertreten durch die Kammer für Arbeiter und Angestellte für Vorarlberg, Widnau 2 - 4, 6800 Feldkirch, gegen den Bescheid der Vorarlberger Gebietskrankenkasse vom 16.04.2015 betreffend "Anspruchsberechtigung für römisch 40, VSNR römisch 40, nach Paragraph 123, Absatz 4, Ziffer 2, ASVG" zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Unter Verwendung eines formularmäßigen Vordrucks stellte Herr

XXXX (in der Folge als Beschwerdeführer bezeichnet) am 20.02.2015 den Antrag auf "Feststellung der Angehörigeneigenschaft" seines ehelichen Kindes XXXX, geb. am XXXX (in der Folge als Sohn bezeichnet). römisch 40 (in der Folge als Beschwerdeführer bezeichnet) am 20.02.2015 den Antrag auf "Feststellung der Angehörigeneigenschaft" seines ehelichen Kindes römisch 40, geb. am römisch 40 (in der Folge als Sohn bezeichnet).

2. Mit Bescheid vom 16.04.2015 stellte die Vorarlberger Gebietskrankenkasse (in der Folge als belangte Behörde bezeichnet) fest, dass eine Anspruchsberechtigung des Beschwerdeführers für seinen Sohn gemäß § 123 Abs. 4 Z 2 lit. a ASVG nicht besteht. 2. Mit Bescheid vom 16.04.2015 stellte die Vorarlberger Gebietskrankenkasse (in der Folge als belangte Behörde bezeichnet) fest, dass eine Anspruchsberechtigung des Beschwerdeführers für seinen Sohn gemäß Paragraph 123, Absatz 4, Ziffer 2, Litera a, ASVG nicht besteht.

Die belangte Behörde begründete ihre Entscheidung damit, dass der Sohn des Beschwerdeführers in der Zeit vom 01.01.2007 bis 08.06.2008 bei der H. GmbH und vom 09.11.2009 bis 10.06.2012 bei der L. GmbH unselbstständig beschäftigt gewesen sei (und führte tabellarisch für die einzelnen Jahre die jährlichen Beitragsgrundlagen und Sonderbeitragsgrundlagen an). Er sei seit 01.01.2015 in der Krankenversicherung gemäß § 16 Abs. 1 ASVG selbstversichert. Die belangte Behörde begründete ihre Entscheidung damit, dass der Sohn des Beschwerdeführers in der Zeit vom 01.01.2007 bis 08.06.2008 bei der H. GmbH und vom 09.11.2009 bis 10.06.2012 bei der L. GmbH unselbstständig beschäftigt gewesen sei (und führte tabellarisch für die einzelnen Jahre die jährlichen Beitragsgrundlagen und Sonderbeitragsgrundlagen an). Er sei seit 01.01.2015 in der Krankenversicherung gemäß Paragraph 16, Absatz eins, ASVG selbstversichert.

Nach Zitierung der angewandten gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des § 123 ASVG, legte die belangte Behörde im Rahmen der rechtlichen Beurteilung dar, dass auf Grund der seit 01.01.2015 bestehenden Selbstversicherung in der Krankenversicherung eine Anspruchsberechtigung für Angehörige gemäß § 123 Abs. 1 Z 2 ASVG unzulässig sei. Eine Angehörigeneigenschaft liege gemäß § 123 Abs. 4 Z 2 lit. a ASVG auch deshalb nicht vor, weil Kinder und Enkel im Sinne des § 123 Abs. 2 Z 2 bis 6 ASVG nach § 123 Abs. 4 ASVG zumindest bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres als Angehörige gelten. Nach Zitierung der angewandten gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des Paragraph 123, ASVG, legte die belangte Behörde im Rahmen der rechtlichen Beurteilung dar, dass auf Grund der seit 01.01.2015 bestehenden Selbstversicherung in der Krankenversicherung eine Anspruchsberechtigung für Angehörige gemäß Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, ASVG unzulässig sei. Eine Angehörigeneigenschaft liege gemäß Paragraph 123, Absatz 4, Ziffer 2, Litera a, ASVG auch deshalb nicht vor, weil Kinder und Enkel im Sinne des Paragraph 123, Absatz 2, Ziffer 2 bis 6 ASVG nach Paragraph 123, Absatz 4, ASVG zumindest bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres als Angehörige gelten.

Nach Erreichen des 18. Lebensjahres gälten sie gemäß § 123 Abs. 4 Z 2 lit. a ASVG als Angehörige, wenn und solange sie seit der Vollendung des 18. Lebensjahres oder seit dem Ablauf des in der Z 1 genannten Zeitraumes infolge

Krankheit oder Gebrechen erwerbsunfähig seien. Voraussetzung für die Annahme der Kindeseigenschaft über das achtzehnte Lebensjahr hinaus sei nach § 123 Abs. 4 Z 2 lit. a ASVG die Erwerbsunfähigkeit auf Grund geistiger oder körperlicher Gebrechen. Diese liege vor, wenn jemand wegen des nicht nur vorübergehenden Zustandes der körperlichen und geistigen Kräfte und nicht etwa nur wegen der ungünstigen Lage des Arbeitsmarktes oder wegen vorübergehender Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit nicht imstande sei, auf dem Arbeitsmarkt einen nennenswerten Erwerb zu erzielen. Als nicht nennenswert könne ein Entgelt angesehen werden, das den Betrag nicht übersteige, bis zu dem nach § 122 Abs. 4 ASVG Erwerbslosigkeit anzunehmen sei. Nach dieser Bestimmung liege Erwerbslosigkeit dann vor, wenn das erzielte Entgelt aus einem Beschäftigungsverhältnis - unter Bedachtnahme auf den gemäß § 108 Abs. 6 ASVG mit der jeweiligen Aufwertungszahl vervielfachte Betrag - den für das Jahr 2015 festgesetzten Betrag von € 486,57 nicht übersteige. Nach Erreichen des 18. Lebensjahres gälten sie gemäß Paragraph 123, Absatz 4, Ziffer 2, Litera a, ASVG als Angehörige, wenn und solange sie seit der Vollendung des 18. Lebensjahres oder seit dem Ablauf des in der Ziffer eins, genannten Zeitraumes infolge Krankheit oder Gebrechen erwerbsunfähig seien. Voraussetzung für die Annahme der Kindeseigenschaft über das achtzehnte Lebensjahr hinaus sei nach Paragraph 123, Absatz 4, Ziffer 2, Litera a, ASVG die Erwerbsunfähigkeit auf Grund geistiger oder körperlicher Gebrechen. Diese liege vor, wenn jemand wegen des nicht nur vorübergehenden Zustandes der körperlichen und geistigen Kräfte und nicht etwa nur wegen der ungünstigen Lage des Arbeitsmarktes oder wegen vorübergehender Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit nicht imstande sei, auf dem Arbeitsmarkt einen nennenswerten Erwerb zu erzielen. Als nicht nennenswert könne ein Entgelt angesehen werden, das den Betrag nicht übersteige, bis zu dem nach Paragraph 122, Absatz 4, ASVG Erwerbslosigkeit anzunehmen sei. Nach dieser Bestimmung liege Erwerbslosigkeit dann vor, wenn das erzielte Entgelt aus einem Beschäftigungsverhältnis - unter Bedachtnahme auf den gemäß Paragraph 108, Absatz 6, ASVG mit der jeweiligen Aufwertungszahl vervielfachte Betrag - den für das Jahr 2015 festgesetzten Betrag von € 486,57 nicht übersteige.

Der Sohn habe von 2007 bis 2012 ein regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt bezogen. Das (Netto-) Arbeitseinkommen habe den anwendbaren Richtsatz teilweise deutlich überschritten, weshalb von einer Erwerbslosigkeit im Sinne des § 123 Abs. 4 Z 2 lit. b ASVG nicht gesprochen werden könne. Aufgrund der seit 01.01.2015 bestehenden Selbstversicherung in der Krankenversicherung sei eine Anspruchsberechtigung für Angehörige unzulässig. Der Sohn habe von 2007 bis 2012 ein regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt bezogen. Das (Netto-) Arbeitseinkommen habe den anwendbaren Richtsatz teilweise deutlich überschritten, weshalb von einer Erwerbslosigkeit im Sinne des Paragraph 123, Absatz 4, Ziffer 2, Litera b, ASVG nicht gesprochen werden könne. Aufgrund der seit 01.01.2015 bestehenden Selbstversicherung in der Krankenversicherung sei eine Anspruchsberechtigung für Angehörige unzulässig.

3. In der rechtzeitig und zulässig (per Telefax) erhobenen Beschwerde vom 13.05.2015 brachte der rechtsfreundlich vertretene Beschwerdeführer - zusammengefasst - vor:

Bei seinem Sohn bestehe seit der Geburt eine erhebliche Behinderung (Trisomie 21). Aufgrund der erheblichen Behinderung sei es ihm in der Vergangenheit nur möglich gewesen, auf einem geschützten Arbeitsplatz erwerbstätig zu sein. Anlässlich eines Arztbesuches sei festgestellt worden, dass für ihn kein Krankenversicherungsschutz bestehe. Der Beschwerdeführer habe sich umgehend an die belangte Behörde gewandt. Mit ihr sei vereinbart worden, dass bis zur endgültigen Klärung der Frage, ob eine Angehörigeneigenschaft gegeben sei, sicherheitshalber eine freiwillige Krankenversicherung gemäß § 16 ASVG beantragt werde. Diese bestehe seit 01.01.2015. Bei seinem Sohn bestehe seit der Geburt eine erhebliche Behinderung (Trisomie 21). Aufgrund der erheblichen Behinderung sei es ihm in der Vergangenheit nur möglich gewesen, auf einem geschützten Arbeitsplatz erwerbstätig zu sein. Anlässlich eines Arztbesuches sei festgestellt worden, dass für ihn kein Krankenversicherungsschutz bestehe. Der Beschwerdeführer habe sich umgehend an die belangte Behörde gewandt. Mit ihr sei vereinbart worden, dass bis zur endgültigen Klärung der Frage, ob eine Angehörigeneigenschaft gegeben sei, sicherheitshalber eine freiwillige Krankenversicherung gemäß Paragraph 16, ASVG beantragt werde. Diese bestehe seit 01.01.2015.

Die Ablehnung der Angehörigeneigenschaft stütze die belangte Behörde darauf, dass aufgrund der seit 01.01.2015 bestehenden Selbstversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 123 Abs. 1 Z 2 ASVG eine Anspruchsberechtigung für Angehörige unzulässig wäre. Dem sei entgegen zu halten, dass die Anspruchsberechtigung für Angehörige gemäß § 123 ASVG kraft Gesetz bestehe und daher nicht über einen besonderen Antrag erfolge. Lediglich die Feststellung der bestehenden Angehörigeneigenschaft könne beantragt werden. Eine unterlassene Antragstellung ändere aber nichts am Bestehen der Angehörigeneigenschaft. Die Ablehnung der

Angehörigeneigenschaft stütze die belangte Behörde darauf, dass aufgrund der seit 01.01.2015 bestehenden Selbstversicherung in der Krankenversicherung gemäß Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, ASVG eine Anspruchsberechtigung für Angehörige unzulässig wäre. Dem sei entgegen zu halten, dass die Anspruchsberechtigung für Angehörige gemäß Paragraph 123, ASVG kraft Gesetz bestehe und daher nicht über einen besonderen Antrag erfolge. Lediglich die Feststellung der bestehenden Angehörigeneigenschaft könne beantragt werden. Eine unterlassene Antragstellung ändere aber nichts am Bestehen der Angehörigeneigenschaft.

Gemäß § 16 ASVG könnten sich Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert seien, auf Antrag freiwillig selbst versichern, wobei die freiwillige Krankenversicherung für jene Personen gedacht sei, die nicht schon aufgrund gesetzlicher Vorschriften krankenversichert seien. Diese Interpretation des § 16 ASVG sei gängige Verwaltungspraxis der belangten Behörde. Wenn Versicherte kinderlos verheiratet seien und der Ehegatte nicht erwerbstätig sei, werde gemäß § 51d ASVG ein Zusatzbeitrag in Höhe von 3,4 % der Beitragsgrundlage eingehoben. Eine kostengünstigere Selbstversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 16 ASVG werde in diesen Fällen mit der Begründung abgelehnt, dass aufgrund des bestehenden Versicherungsschutzes als Angehöriger eine freiwillige Krankenversicherung nicht möglich sei. Es komme also nicht zum Ausschluss einer Angehörigeneigenschaft bei freiwilliger Krankenversicherung, sondern es ist die freiwillige Krankenversicherung gemäß § 16 ASVG ausgeschlossen, wenn eine Angehörigeneigenschaft im Sinne des § 123 ASVG gegeben sei. Diese bisherige Verwaltungspraxis sei sinnvoll im Sinne der Anwendbarkeit der gesetzlichen Vorschriften. Wenn eine Angehörigeneigenschaft nur bei fehlender freiwilliger Krankenversicherung bestehen könnte, müsste der erheblich Behinderte und daher erwerbsunfähige Sohn zuerst einen Austritt aus der freiwilligen Krankenversicherung erklären, bevor der Beschwerdeführer die Feststellung der Angehörigeneigenschaft beantragen könne. In diesem Fall wäre der Sohn ohne jeden Krankenversicherungsschutz. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass beim Sohn eine erhebliche Behinderung bestehe und er daher mehr als andere Personen auf ärztliche Hilfe angewiesen sei, sei eine solche Vorgehensweise menschenverachtend und könne so vom Gesetzgeber nicht gewollt gewesen sein. Gemäß Paragraph 16, ASVG könnten sich Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert seien, auf Antrag freiwillig selbst versichern, wobei die freiwillige Krankenversicherung für jene Personen gedacht sei, die nicht schon aufgrund gesetzlicher Vorschriften krankenversichert seien. Diese Interpretation des Paragraph 16, ASVG sei gängige Verwaltungspraxis der belangten Behörde. Wenn Versicherte kinderlos verheiratet seien und der Ehegatte nicht erwerbstätig sei, werde gemäß Paragraph 51 d, ASVG ein Zusatzbeitrag in Höhe von 3,4 % der Beitragsgrundlage eingehoben. Eine kostengünstigere Selbstversicherung in der Krankenversicherung gemäß Paragraph 16, ASVG werde in diesen Fällen mit der Begründung abgelehnt, dass aufgrund des bestehenden Versicherungsschutzes als Angehöriger eine freiwillige Krankenversicherung nicht möglich sei. Es komme also nicht zum Ausschluss einer Angehörigeneigenschaft bei freiwilliger Krankenversicherung, sondern es ist die freiwillige Krankenversicherung gemäß Paragraph 16, ASVG ausgeschlossen, wenn eine Angehörigeneigenschaft im Sinne des Paragraph 123, ASVG gegeben sei. Diese bisherige Verwaltungspraxis sei sinnvoll im Sinne der Anwendbarkeit der gesetzlichen Vorschriften. Wenn eine Angehörigeneigenschaft nur bei fehlender freiwilliger Krankenversicherung bestehen könnte, müsste der erheblich Behinderte und daher erwerbsunfähige Sohn zuerst einen Austritt aus der freiwilligen Krankenversicherung erklären, bevor der Beschwerdeführer die Feststellung der Angehörigeneigenschaft beantragen könne. In diesem Fall wäre der Sohn ohne jeden Krankenversicherungsschutz. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass beim Sohn eine erhebliche Behinderung bestehe und er daher mehr als andere Personen auf ärztliche Hilfe angewiesen sei, sei eine solche Vorgehensweise menschenverachtend und könne so vom Gesetzgeber nicht gewollt gewesen sein.

Die belangte Behörde verneine das Vorliegen der Erwerbsunfähigkeit des Sohnes des Beschwerdeführers im Wesentlichen damit, dass der Sohn in der Vergangenheit ein Einkommen bezogen habe, das auf eine Erwerbsfähigkeit schließen lasse. Diese Argumentation sei nicht richtig weil die die Frage der Erwerbsunfähigkeit nach medizinischen Kriterien zu beurteilen sei. Der Sohn habe nur deshalb das im Bescheid angeführte Einkommen erzielen können, weil er bei sehr sozialen Arbeitgebern geschützt habe arbeiten können. Am allgemeinen und freien Arbeitsmarkt wäre es für ihn niemals möglich gewesen, ein die Erwerbsunfähigkeit ausschließendes Entgelt zu erzielen. Der Grund für die Erwerbsunfähigkeit liege in der seit Geburt bestehenden Behinderung des Sohnes. Es sei daher von einer Erwerbsunfähigkeit vor Vollendung des 18. Lebensjahres auszugehen.

Für den Fall, dass trotz bestehender Trisomie 21 Zweifel bestehen sollten, ob bei beim Sohn aus medizinischer Sicht Erwerbsunfähigkeit vorliege, werde die Einholung eines medizinischen Gutachtens beantragt.

4. Am 06.07.2015 brachte die belangte Behörde die Beschwerde und den Verwaltungsakt beim Bundesverwaltungsgericht zur Vorlage.

In der beigelegten Beschwerdebeantwortung vom 25.06.2015 setzte sich die belangte Behörde mit den rechtlichen Ausführungen des Beschwerdeführers auseinander.

Der Ansicht des Beschwerdeführers, die belangte Behörde lege das Gesetz in geradezu menschenverachtender Weise aus, sei entgegen zu halten, dass auf Grund des klaren Wortlautes des § 123 Abs. 1 Z 2 ASVG "wenn sie weder nach der Vorschrift dieses Bundesgesetzes [] krankenversichert sind []" selbst bei rechtsschutzfreundlichster Auslegung der genannten Bestimmung keine andere Auslegung als jene der belangten Behörde in Betracht komme. Es sei daher davon auszugehen, dass der Gesetzgeber für solche Sachverhalte ausschließlich die Selbstversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 16 ASVG öffnen und eine - unter Umständen günstigere - Mitversicherung in diesen Fällen nicht zulassen habe wollen. Der Ansicht des Beschwerdeführers, die belangte Behörde lege das Gesetz in geradezu menschenverachtender Weise aus, sei entgegen zu halten, dass auf Grund des klaren Wortlautes des Paragraph 123, Absatz eins, Ziffer 2, ASVG "wenn sie weder nach der Vorschrift dieses Bundesgesetzes [] krankenversichert sind []" selbst bei rechtsschutzfreundlichster Auslegung der genannten Bestimmung keine andere Auslegung als jene der belangten Behörde in Betracht komme. Es sei daher davon auszugehen, dass der Gesetzgeber für solche Sachverhalte ausschließlich die Selbstversicherung in der Krankenversicherung gemäß Paragraph 16, ASVG öffnen und eine - unter Umständen günstigere - Mitversicherung in diesen Fällen nicht zulassen habe wollen.

Obgleich die Konsequenzen für den Versicherten der belangten Behörde an sich unbillig erscheinen würden, müsse aber daran erinnert werden, dass gemäß § 122 ASVG entsprechende Schutzfristen vorgesehen seien, während welcher ein Versicherungsschutz für einen bestimmten Zeitraum nach Ausscheiden aus einer Pflicht- oder Mitversicherung weiterhin bestehe. Kommt der Beschwerdeführer einer entsprechenden Antragstellung nicht fristgerecht nach, sondern werde der mangelnde Versicherungsschutz erst bei einem Arztbesuch - sozusagen auf Nachfrage - bemerkt, könne der belangten Behörde jedenfalls kein, wie in der Beschwerde bezeichnetes Verhalten unterstellt werden. Obgleich die Konsequenzen für den Versicherten der belangten Behörde an sich unbillig erscheinen würden, müsse aber daran erinnert werden, dass gemäß Paragraph 122, ASVG entsprechende Schutzfristen vorgesehen seien, während welcher ein Versicherungsschutz für einen bestimmten Zeitraum nach Ausscheiden aus einer Pflicht- oder Mitversicherung weiterhin bestehe. Kommt der Beschwerdeführer einer entsprechenden Antragstellung nicht fristgerecht nach, sondern werde der mangelnde Versicherungsschutz erst bei einem Arztbesuch - sozusagen auf Nachfrage - bemerkt, könne der belangten Behörde jedenfalls kein, wie in der Beschwerde bezeichnetes Verhalten unterstellt werden.

Zusammengefasst führt die belangte Behörde weiter aus, der Sohn des Beschwerdeführers habe von 2007 bis 2012 ein regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt bezogen. Dieses Arbeitseinkommen habe den anwendbaren Richtsatz teilweise deutlich überstiegen, weshalb von einer Erwerbslosigkeit im Sinne des § 123 Abs. 4 Z 2 lit. b ASVG nicht gesprochen werden könne. Damit könne auch das Argument des Beschwerdeführers, wonach es sich bei der Frage der Erwerbsunfähigkeit um eine nach medizinischen Kriterien festzustellende Frage handle, nicht geteilt werden. Zusammengefasst führt die belangte Behörde weiter aus, der Sohn des Beschwerdeführers habe von 2007 bis 2012 ein regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt bezogen. Dieses Arbeitseinkommen habe den anwendbaren Richtsatz teilweise deutlich überstiegen, weshalb von einer Erwerbslosigkeit im Sinne des Paragraph 123, Absatz 4, Ziffer 2, Litera b, ASVG nicht gesprochen werden könne. Damit könne auch das Argument des Beschwerdeführers, wonach es sich bei der Frage der Erwerbsunfähigkeit um eine nach medizinischen Kriterien festzustellende Frage handle, nicht geteilt werden.

5. Der Beschwerdeführer legte in weiterer Folge dar, dass sein Sohn am 19. oder 20.02.2015 seinen Arzt konsultiert habe. Dabei sei ihm mitgeteilt worden, dass offensichtlich kein Krankenversicherungsschutz (zu ergänzen: für seinen Sohn) bestehe. Am 20.02. 2015 habe er für seinen Sohn die Feststellung der Angehörigeneigenschaft beantragt. Ihm sei von einem Mitarbeiter der belangten Behörde mitgeteilt worden, dass bis zum 31.12.2014 eine Angehörigeneigenschaft bestanden habe, wobei ein Bescheid oder schriftliche Mitteilung bezüglich der Angehörigeneigenschaft bis 31.12.2014 nie ergangen sei. Die freiwillige Krankenversicherung sei ihm rückwirkend ab 01.01.2015 gewährt worden.

6. Der Aufforderung des Bundesverwaltungsgerichtes vom 31.05.2016, ärztliche Sachverständigengutachten,

insbesondere jene, welche die Grundlage für die Gewährung der "erhöhten" Familienbeihilfe bildeten, nachzureichen, kam der Beschwerdeführer insoweit nach, als er einen bei einem heilpädagogisch-kinderpsychiatrischen Sprechtag vom 28.08.2002 erstellten ärztlichen Befund des Facharztes für Kinder- und Jugendheilkunde, Kinder- und Jugendneuropsychiatrie Dr. Wolfgang M. und ein ärztliches Sachverständigengutachten des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. Andreas M. vom 21.01.2004 vorlegte.

7. Auf das Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 04.08.2016 und die mitgesandten (beiden) ärztlichen Sachverständigengutachten erfolgte binnen der eingeräumten Frist von der belangten Behörde weder eine schriftliche noch eine mündliche Reaktion.

8. Aufgrund der Verfügung des Geschäftsverteilungsausschusses vom 26.09.2016 wurde die gegenständliche Rechtssache der Gerichtsabteilung I412 neu zugewiesen.

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

1. Folgender Sachverhalt steht fest:

1.1. Beim Sohn des Beschwerdeführers (geboren am XXXX) besteht seit seiner Geburt eine mäßiggradige bis schwere geistige Behinderung im Sinne einer Trisomie 21 (Grad der Behinderung von 90 vH). Dieser war bereits bei Vollendung seines 18. Lebensjahres und ist (voraussichtlich) weiterhin dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Er verfügt über eine Lese-, Schreib- und Rechenstörung in schwerer Form sowie über ein eingeschränktes Sprachvermögen. 1.1. Beim Sohn des Beschwerdeführers (geboren am römisch 40) besteht seit seiner Geburt eine mäßiggradige bis schwere geistige Behinderung im Sinne einer Trisomie 21 (Grad der Behinderung von 90 vH). Dieser war bereits bei Vollendung seines 18. Lebensjahres und ist (voraussichtlich) weiterhin dauernd außerstande, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. Er verfügt über eine Lese-, Schreib- und Rechenstörung in schwerer Form sowie über ein eingeschränktes Sprachvermögen.

1.2. Der Sohn des Beschwerdeführers war im Rahmen einer beruflichen Rehabilitation im Projekt Spagat in der Zeit vom 01.01.2007 bis 08.06.2008 bei der H. GmbH und vom 09.11.2009 bis 10.06.2012 bei der L. GmbH auf einem "geschützten Arbeitsplatz" unselbstständig beschäftigt und erzielte ein die in § 122 Abs. 4 ASVG angeführten Beträge übersteigendes Entgelt. Eine berufliche Eingliederung ist nur mit größter Unterstützung möglich. 1.2. Der Sohn des Beschwerdeführers war im Rahmen einer beruflichen Rehabilitation im Projekt Spagat in der Zeit vom 01.01.2007 bis 08.06.2008 bei der H. GmbH und vom 09.11.2009 bis 10.06.2012 bei der L. GmbH auf einem "geschützten Arbeitsplatz" unselbstständig beschäftigt und erzielte ein die in Paragraph 122, Absatz 4, ASVG angeführten Beträge übersteigendes Entgelt. Eine berufliche Eingliederung ist nur mit größter Unterstützung möglich.

1.3. Er ist seit 01.01.2015 in der Krankenversicherung gemäß § 16 Abs. 1 ASVG selbstversichert. 1.3. Er ist seit 01.01.2015 in der Krankenversicherung gemäß Paragraph 16, Absatz eins, ASVG selbstversichert.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die getroffenen Feststellungen ergeben sich aus dem unbestritten gebliebenen Akteninhalt des vorgelegten Verwaltungsaktes der belangten Behörde sowie aus zwei vom Beschwerdeführer vorgelegten Sachverständigengutachten vom 02.09.2002 sowie vom 21.01.2004.

2.2. Die Feststellung, dass bei dem Sohn des Beschwerdeführers eine mit der Trisomie 21 verbundene mäßiggradige bis schwere geistige Behinderung vorliegt, ist auf das ärztliche Sachverständigengutachten vom 21.01.2004 und den erstellten ärztlichen Befund vom 28.08.2002 zurückzuführen. Die ärztlichen Sachverständigengutachten, die von der belangten Behörde nicht beanstandet wurden, nehmen auf die – seit Geburt vorliegende - Behinderung Bezug. Es wird darin schlüssig und nachvollziehbar bereits im Jahr 2002 bzw. 2004 festgestellt, dass er dauernd nicht in der Lage ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen, und eine berufliche Eingliederung nur mit sehr großer Unterstützung durch entsprechende Einrichtungen und im Rahmen zweckmäßiger Rehabilitationseinrichtungen möglich ist. Da die Behinderung des Sohnes bereits bei dessen Geburt bestand, ist unzweifelhaft davon auszugehen, dass dieser Zustand bereits zum Zeitpunkt der Vollendung des 18. Lebensjahres vorgelegen hat.

Zu Spruchpunkt A):

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Zuständigkeit und anzuwendendes Recht:

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 in der Fassung BGBl. I Nr. 139/2013 entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Angelegenheiten nach § 410 Abs. 1 Z 1, 2 und 6 bis 9 ASVG auf Antrag einer Partei, welcher gleichzeitig mit der Beschwerde oder dem Vorlageantrag oder binnen vier Wochen ab Zustellung der Beschwerde einzubringen ist, durch einen Senat. Gemäß Paragraph 414, Absatz 2, ASVG in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 139 aus 2013, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Angelegenheiten nach Paragraph 410, Absatz eins, Ziffer eins, 2 und 6 bis 9 ASVG auf Antrag einer Partei, welcher gleichzeitig mit der Beschwerde oder dem Vorlageantrag oder binnen vier Wochen ab Zustellung der Beschwerde einzubringen ist, durch einen Senat.

Einen diesbezüglichen Antrag stellte der Beschwerdeführer nicht. Daher liegt Einzelrichterzuständigkeit vor.

Nach § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen. Nach Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3,) zu überprüfen.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist. Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen ist.

3.2. Inhaltlich ist vorweg zu prüfen, ob der Sohn des Beschwerdeführers, der am XXXX das 18. Lebensjahr vollendet hat, als Angehöriger im Sinne des § 123 iVm § 252 ASVG anzusehen ist. 3.2. Inhaltlich ist vorweg zu prüfen, ob der Sohn des Beschwerdeführers, der am römisch 40 das 18. Lebensjahr vollendet hat, als Angehöriger im Sinne des Paragraph 123, in Verbindung mit Paragraph 252, ASVG anzusehen ist.

§ 123 ASVG (in der Fassung BGBl. I Nr. 139/2013) lautete (auszugsweise): Paragraph 123, ASVG (in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 139 aus 2013,) lautete (auszugsweise):

"(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 Angehöriger gelten

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

(3) (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 (3) (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 Gemeinschaften 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) ..."

Der mit "Kinder" überschriebene § 252 ASVG (in der Fassung BGBl. I Nr. 56/2014) lautet: Der mit "Kinder" überschriebene Paragraph 252, ASVG (in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 56 aus 2014,) lautet:

"(1) Als Kinder gelten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr:

1. die Kinder und die Wahlkinder der versicherten Person;

4. die Stiefkinder;

5. die Enkel.

() (2) Die Kindeseigenschaft besteht auch nach der Vollendung des 18. Lebensjahres, wenn und solange das Kind

1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet, die seine Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres; die Kindeseigenschaft 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 befindet, die seine Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres; die Kindeseigenschaft 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. als Teilnehmer/in des Freiwilligen Sozialjahres, des Freiwilligen Umweltschutzjahres, des Gedenkdienstes oder des Friedens- und Sozialdienstes im Ausland tätig ist, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres;

3. seit der Vollendung des 18. Lebensjahres oder seit dem Ablauf des in Z 1 oder des in Z 2 genannten Zeitraumes infolge Krankheit oder Gebrechens erwerbsunfähig ist. 3. seit der Vollendung des 18. Lebensjahres oder seit dem

Ablauf des in Ziffer eins, oder des in Ziffer 2, genannten Zeitraumes infolge Krankheit oder Gebrechens erwerbsunfähig ist.

(3) Die Kindeseigenschaft nach Abs. 2 Z 3, die wegen Ausübung einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit weggefallen ist, lebt mit Beendigung dieser Erwerbstätigkeit wieder auf, wenn Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Gebrechens weiterhin vorliegt.(3) Die Kindeseigenschaft nach Absatz 2, Ziffer 3,, die wegen Ausübung einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit weggefallen ist, lebt mit Beendigung dieser Erwerbstätigkeit wieder auf, wenn Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Gebrechens weiterhin vorliegt.

3.2.1. Wie festgestellt werden konnte, lag beim Sohn des Beschwerdeführers aufgrund seiner seit Geburt bestehenden Behinderung ein Zustand vor, der ihn bereits vor seinem 18. Lebensjahr bzw. voraussichtlich auch weiterhin außerstande setzt, sich dauerhaft selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Zum Begriff der Erwerbsunfähigkeit des § 123 Abs 4 Z 2 lit a ASVG bzw.§ 252 Abs. 2 Z 3 ASVG ist auf das Erkenntnis des OGH vom 22.11.2016, Zl. 10ObS59/16y zu verweisen.Zum Begriff der Erwerbsunfähigkeit des Paragraph 123, Absatz 4, Ziffer 2, Litera a, ASVG bzw. Paragraph 252, Absatz 2, Ziffer 3, ASVG ist auf das Erkenntnis des OGH vom 22.11.2016, Zl. 10ObS59/16y zu verweisen.

Darin wird ausgeführt wie folgt: "Erwerbsunfähig im Sinne des§ 252 Abs. 2 Z 3 ASVG ist, wer infolge Krankheit oder Gebrechen nicht imstande ist, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einen nennenswerten Verdienst zu erzielen. Erwerbsunfähigkeit aufgrund geistiger oder körperlicher Gebrechen liegt vor, wenn jemand wegen des nicht nur vorübergehenden Zustands der körperlichen und geistigen Kräfte und nicht etwa nur wegen der ungünstigen Lage des Arbeitsmarkts oder wegen vorübergehender Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit nicht imstande ist, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einen nennenswerten Erwerb zu erzielen. Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nach der hier maßgeblichen Gesetzesstelle kommt es also darauf an, ob das Kind auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einem Erwerb nachgehen kann (10 ObS 206/92). Die Erwerbsunfähigkeit nach dieser Gesetzesstelle muss darüber hinaus (auf den vorliegenden Fall bezogen) bereits vor Vollendung des 18. Lebensjahres eingetreten sein und über diesen Zeitpunkt hinaus andauern."Darin wird ausgeführt wie folgt: "Erwerbsunfähig im Sinne des Paragraph 252, Absatz 2, Ziffer 3, ASVG ist, wer infolge Krankheit oder Gebrechen nicht imstande ist, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einen nennenswerten Verdienst zu erzielen. Erwerbsunfähigkeit aufgrund geistiger oder körperlicher Gebrechen liegt vor, wenn jemand wegen des nicht nur vorübergehenden Zustands der körperlichen und geistigen Kräfte und nicht etwa nur wegen der ungünstigen Lage des Arbeitsmarkts oder wegen vorübergehender Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit nicht imstande ist, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einen nennenswerten Erwerb zu erzielen. Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nach der hier maßgeblichen Gesetzesstelle kommt es also darauf an, ob das Kind auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einem Erwerb nachgehen kann (10 ObS 206/92). Die Erwerbsunfähigkeit nach dieser Gesetzesstelle muss darüber hinaus (auf den vorliegenden Fall bezogen) bereits vor Vollendung des 18. Lebensjahres eingetreten sein und über diesen Zeitpunkt hinaus andauern."

In dem zitierten Erkenntnis wird weiter ausgeführt, ausschlaggebend für den Begriff der Erwerbsunfähigkeit seien ausschließlich medizinische Gesichtspunkte, dies ohne Bedachtnahme darauf, ob und in welchem Umfang das Kind nicht dennoch – etwa auf Kosten seiner Gesundheit oder mit Hilfe anderer Personen – weiterhin ein Einkommen aus selbständiger oder unselbständiger Tätigkeit bezieht (Panhözl in SV-Komm [119. Lfg] § 252 ASVG Rz 69 mwN; 10 ObS 206/92, SSV-NF 6/102 ua; RIS-JustizRS0085536; vgl auch Schrammel in Tomandl, SV-System [28. Erg.Lfg] 129 ff, wonach die Judikatur im Bereich der Angehörigeneigenschaft einen eigenständigen Erwerbsunfähigkeitsbegriff entwickelt habe, der mit dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit in der Pensionsversicherung der Selbständigen nur den Namen gemeinsam habe und Erwerbsunfähigkeit im Zusammenhang mit der Angehörigeneigenschaft die infolge Ausfalls körperlicher oder geistiger Funktionen bestehende Unfähigkeit bedeute, durch Arbeit einen nennenswerten Verdienst zu erzielen).In dem zitierten Erkenntnis wird weiter ausgeführt, ausschlaggebend für den Begriff der Erwerbsunfähigkeit seien ausschließlich medizinische Gesichtspunkte, dies ohne Bedachtnahme darauf, ob und in welchem Umfang das Kind nicht dennoch – etwa auf Kosten seiner Gesundheit oder mit Hilfe anderer Personen – weiterhin ein Einkommen aus selbständiger oder unselbständiger Tätigkeit bezieht (Panhözl in SV-Komm [119. Lfg] Paragraph 252, ASVG Rz 69 mwN; 10 ObS 206/92, SSV-NF 6/102 ua; RIS-JustizRS0085536; vergleiche auch Schrammel in Tomandl, SV-System [28. Erg.Lfg] 129 ff, wonach die Judikatur im Bereich der Angehörigeneigenschaft einen eigenständigen Erwerbsunfähigkeitsbegriff entwickelt habe, der mit dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit in der Pensionsversicherung der Selbständigen nur den Namen gemeinsam habe und Erwerbsunfähigkeit im

Zusammenhang mit der Angehörigeneigenschaft die infolge Ausfalls körperlicher oder geistiger Funktionen bestehende Unfähigkeit bedeute, durch Arbeit einen nennenswerten Verdienst zu erzielen).

Ist eine Erwerbstätigkeit demnach nur um den Preis möglich, dass dadurch der Leidenszustand negativ beeinflusst wird, oder unter der Voraussetzung, dass der Dienstgeber dem Erwerbstätigen über den auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt üblichen Rahmen hinaus entgegenkommt, so liegt dennoch Erwerbsunfähigkeit vor, wenn die Erwerbstätigkeit dem Versicherten unter Berücksichtigung seines Leidenszustands nicht zumutbar ist (Panhölzl in SV-Komm [119. Lfg] § 252 ASVG Rz 70). Ist eine Erwerbstätigkeit demnach nur um den Preis möglich, dass dadurch der Leidenszustand negativ beeinflusst wird, oder unter der Voraussetzung, dass der Dienstgeber dem Erwerbstätigen über den auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt üblichen Rahmen hinaus entgegenkommt, so liegt dennoch Erwerbsunfähigkeit vor, wenn die Erwerbstätigkeit dem Versicherten unter Berücksichtigung seines Leidenszustands nicht zumutbar ist (Panhölzl in SV-Komm [119. Lfg] Paragraph 252, ASVG Rz 70).

Des weiteren geht der OGH in der zitierten Entscheidung auf die durch das Bundesgesetz BGBl I 2014/56 vorgenommenen Änderungen des § 252 ASVG, § 128 GSVG und § 119 BSVG ein, die am 01.07.2014 in Kraft getreten sind und somit auch auf den vorliegenden Fall anzuwenden sind. Des weiteren geht der OGH in der zitierten Entscheidung auf die durch das Bundesgesetz BGBl römisch eins 2014/56 vorgenommenen Änderungen des Paragraph 252, ASVG, Paragraph 128, GSVG und Paragraph 119, BSVG ein, die am 01.07.2014 in Kraft getreten sind und somit auch auf den vorliegenden Fall anzuwenden sind.

Dem § 252 ASVG wurde ein dritter Absatz angefügt, nach dem die Kindeseigenschaft nach § 252 Abs 2 Z 3 ASVG, die wegen Ausübung einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit weggefallen ist, mit der Beendigung dieser Erwerbstätigkeit wieder auflebt, wenn Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Gebrechens weiterhin vorliegt. Dem Paragraph 252, ASVG wurde ein dritter Absatz angefügt, nach dem die Kindeseigenschaft nach Paragraph 252, Absatz 2, Ziffer 3, ASVG, die wegen Ausübung einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit weggefallen ist, mit der Beendigung dieser Erwerbstätigkeit wieder auflebt, wenn Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Gebrechens weiterhin vorliegt.

In den Gesetzesmaterialien (AB 236 BlgNR 25. GP 1) wird dazu ausgeführt. In den Gesetzesmaterialien Ausschussbericht 236 BlgNR 25. Gesetzgebungsperiode 1) wird dazu ausgeführt:

"Menschen mit Behinderungen, die in Werkstätten (Tageswerkstätten, fähigkeitsorientierte Arbeit, Beschäftigungs- und Arbeitstherapie) tätig werden, erhalten für ihre Tätigkeit lediglich ein Taschengeld; eine Pflichtversicherung in der Sozialversicherung wird dadurch nicht begründet. Aus diesem Grund besteht in solchen Fällen die Angehörigeneigenschaft nach § 252 Abs. 2 Z 3 ASVG samt Parallelrecht über das 18. Lebensjahr hinaus weiter; ein allfälliger Anspruch auf Waisenpension bleibt aufrecht. Problematisch ist, dass es bei Arbeitsversuchen am offenen Arbeitsmarkt zu einem Wegfall der Angehörigeneigenschaft kommt und eine solche bei Scheitern des Arbeitsversuches – trotz aller Bemühungen – nicht wieder auflebt. Lediglich im Bundesland Wien gibt es den ‚Arbeitskreis Rückversicherung‘, wonach bei einem gescheiterten Arbeitsversuch sowohl die erhöhte Familienbeihilfe als auch die Waisenpension wieder aufleben. Die vorgeschlagene Änderung soll sicherstellen, dass die wegen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit in solchen Fällen beendete Kindeseigenschaft in weiterer Folge wieder auflebt, wenn die Voraussetzungen nach § 252 Abs. 2 Z 3 ASVG samt Parallelrecht, nämlich Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Gebrechens, weiterhin vorliegen. Bei einer beendeten Erwerbstätigkeit knüpft das Wiederaufleben der Kindeseigenschaft an den Familienbeihilfenanspruch nach § 8 Abs. 5 letzter Satz des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 an (Erforderlichkeit einer aktuellen Bescheinigung der Selbsterhaltungsunfähigkeit). Die vorgeschlagene Regelung entspricht der Verwaltungspraxis der Pensionsversicherungsträger." "Menschen mit Behinderungen, die in Werkstätten (Tageswerkstätten, fähigkeitsorientierte Arbeit, Beschäftigungs- und Arbeitstherapie) tätig werden, erhalten für ihre Tätigkeit lediglich ein Taschengeld; eine Pflichtversicherung in der Sozialversicherung wird dadurch nicht begründet. Aus diesem Grund besteht in solchen Fällen die Angehörigeneigenschaft nach Paragraph 252, Absatz 2, Ziffer 3, ASVG samt Parallelrecht über das 18. Lebensjahr hinaus weiter; ein allfälliger Anspruch auf Waisenpension bleibt aufrecht. Problematisch ist, dass es bei Arbeitsversuchen am offenen Arbeitsmarkt zu einem Wegfall der Angehörigeneigenschaft kommt und eine solche bei Scheitern des Arbeitsversuches – trotz aller Bemühungen – nicht wieder auflebt. Lediglich im Bundesland Wien gibt es den ‚Arbeitskreis Rückversicherung‘, wonach bei einem gescheiterten Arbeitsversuch sowohl die erhöhte Familienbeihilfe als auch die Waisenpension wieder aufleben. Die vorgeschlagene Änderung soll sicherstellen, dass die wegen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit in solchen Fällen

beendete Kindeseigenschaft in weiterer Folge wieder auflebt, wenn die Voraussetzungen nach Paragraph 252, Absatz 2, Ziffer 3, ASVG samt Parallelrecht, nämlich Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Gebrechens, weiterhin vorliegen. Bei einer beendeten Erwerbstätigkeit knüpft das Wiederaufleben der Kindeseigenschaft an den Familienbeihilfenanspruch nach Paragraph 8, Absatz 5, letzter Satz des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 an (Erforderlichkeit einer aktuellen Bescheinigung der Selbsterhaltungsunfähigkeit). Die vorgeschlagene Regelung entspricht der Verwaltungspraxis der Pensionsversicherungsträger."

Damit im Zusammenhang steht auch eine Novelle des FLAG (BGBl I 2014/53). Um die Befürchtungen nicht selbsterhaltungsfähiger behinderter Menschen auszuräumen, dass sie die erhöhte Familienbeihilfe dauerhaft verlieren könnten, sollte ein Arbeitsversuch am offenen Arbeitsmarkt scheitern, wurde mit Wirksamkeit ab 2. 8. 2014 gesetzlich klargestellt, dass auch dann, wenn das Einkommen über mehrere Jahre hinweg die Zuverdienstgrenze übersteigt, der Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe wieder auflebt, wenn das Einkommen wieder unter die Zuverdienstgrenze sinkt. Voraussetzung ist, dass das Sozialministeriumservice einmal die Erwerbsunfähigkeit als Dauerzustand festgestellt hat. Ein neuerliches Sachverständigengutachten ist nicht erforderlich. Zeiten, in denen die Einkommensgrenze überschritten wurde, gelten in diesem Fall als erfolgloser Arbeitsversuch (Lindmayr, Änderung des ASVG ua – BGBl, ARD 6410/21/2014). Damit im Zusammenhang steht auch eine Novelle des FLAG (BGBl römisch eins 2014/53). Um die Befürchtungen nicht selbsterhaltungsfähiger behinderter Menschen auszuräumen, dass sie die erhöhte Familienbeihilfe dauerhaft verlieren könnten, sollte ein Arbeitsversuch am offenen Arbeitsmarkt scheitern, wurde mit Wirksamkeit ab 2. 8. 2014 gesetzlich klargestellt, dass auch dann, wenn das Einkommen über mehrere Jahre hinweg die Zuverdienstgrenze übersteigt, der Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe wieder auflebt, wenn das Einkommen wieder unter die Zuverdienstgrenze sinkt. Voraussetzung ist, dass das Sozialministeriumservice einmal die Erwerbsunfähigkeit als Dauerzustand festgestellt hat. Ein neuerliches Sachverständigengutachten ist nicht erforderlich. Zeiten, in denen die Einkommensgrenze überschritten wurde, gelten in diesem Fall als erfolgloser Arbeitsversuch (Lindmayr, Änderung des ASVG ua – BGBl, ARD 6410/21/2014).

Auch nach der Novellierung des ASVG durch das BGBl I 2014/56 sind demnach für den Begriff der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des § 252 Abs 2 Z 3 BSVG ausschließlich medizinische Gesichtspunkte ausschlaggebend, dies ohne Bedachtnahme darauf, ob und in welchem Umfang das Kind nicht dennoch etwa auf Kosten seiner Gesundheit oder aufgrund eines besonderen Entgegenkommens seines Arbeitgebers weiterhin ein Einkommen aus selbständiger oder unselbständiger Tätigkeit bezieht, wie auch der OGH in der zitierten Entscheidung zur gleichlautenden Bestimmung des § 119 BSVG ausführt. Auch nach der Novellierung des ASVG durch das BGBl römisch eins 2014/56 sind demnach für den Begriff der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des Paragraph 252, Absatz 2, Ziffer 3, BSVG ausschließlich medizinische Gesichtspunkte ausschlaggebend, dies ohne Bedachtnahme darauf, ob und in welchem Umfang das Kind nicht dennoch etwa auf Kosten seiner Gesundheit oder aufgrund eines besonderen Entgegenkommens seines Arbeitgebers weiterhin ein Einkommen aus selbständiger oder unselbständiger Tätigkeit bezieht, wie auch der OGH in der zitierten Entscheidung zur gleichlautenden Bestimmung des Paragraph 119, BSVG ausführt.

Im gegenständlichen Fall ist unbestritten, dass der Sohn des Beschwerdeführers jeweils Beschäftigungen auf einem geschützten Arbeitsplatz, verbunden mit einem besonderen Entgegenkommen seiner jeweiligen Dienstgeber ausgeübt hat.

Das durch medizinische Sachverständigengutachten bewiesene Vorliegen einer Erwerbsunfähigkeit bereits zum Zeitpunkt der Vollendung des 18. Lebensjahres wird entsprechend dem oben ausgeführten auch nicht durch den Umstand beseitigt, dass der Sohn des Beschwerdeführers zwischenzeitlich einer Beschäftigung nachgegangen ist. Die Angehörigeneigenschaft des Sohnes des Beschwerdeführers lebt demnach nach Beendigung dessen Arbeitsversuchs ex lege wieder auf, es bedarf dazu keiner Antragstellung.

3.2.2. Entscheidungswesentlich ist im vorliegenden Fall allerdings der Umstand, dass für den Sohn des Beschwerdeführers seit 01.01.2015 eine Selbstversicherung gemäß § 16 ASVG besteht. 3.2.2. Entscheidungswesentlich ist im vorliegenden Fall allerdings der Umstand, dass für den Sohn des Beschwerdeführers seit 01.01.2015 eine Selbstversicherung gemäß Paragraph 16, ASVG besteht.

Die Angehörigeneigenschaft ist entsprechend der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. etwa bereits das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 22. November 1967, Zl. 1076/67) nicht ein Recht des Versicherten, sondern eine insofern rechtserhebliche Tatsache, als für Angehörige gemäß § 123 Abs. 1 ASVG Anspruch auf

Leistungen der Krankenversicherung des Versicherten besteht. Die Angehörigeneigenschaft ist entsprechend der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche etwa bereits das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 22. November 1967, Zl. 1076/67) nicht ein Recht des Versicherten, sondern eine insofern rechtserhebliche Tatsache, als für Angehörige gemäß Paragraph 123, Absatz eins, ASVG Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung des Versicherten besteht.

Die Frage, ob eine bestimmte Person als Angehöriger im Sinne des § 123 ASVG gilt, ist daher nicht eine Angelegenheit, über die im Verfahren in Verwaltungssachen mit Bescheid (§ 410 ASVG) entschieden werden kann, sondern die Feststellung der Angehörigeneigenschaft hat Gegenstand des Verfahrens zu bilden, in dem über den Leistungsanspruch des Versicherten abgesprochen wird. Die Frage, ob eine bestimmte Person als Angehöriger im Sinne des Paragraph 123, ASVG gilt, ist daher nicht eine Angelegenheit, über die im Verfahren in Verwaltungssachen mit Bescheid (Paragraph 410, ASVG) entschieden werden kann, sondern die Feststellung der Angehörigeneigenschaft hat Gegenstand des Verfahrens zu bilden, in dem über den Leistungsanspruch des Versicherten abgesprochen wird.

Gemäß § 123 Abs. 1 Z2 ASVG besteht Anspruch auf die Leistungen in der Krankenversicherung für Angehörige, 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, Z2 ASVG besteht Anspruch auf die Leistungen in der Krankenversicherung für Angehörige, 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 Gesetzestext ist hier nach Ansicht des erkennenden Gerichts unmissverständlich und wird auch in diversen Kommentaren (siehe u.a. Sonntag, ASVG, zu § 123 (Anm 1), Teschner – Widlar – Pöltner, ASVG, zu § 123 (Anm 3)) klar ausgeführt, dass unter "krankenversichert" auch die Selbstversicherung nach § 16 ASVG zu verstehen ist. Der Gesetzestext ist hier nach Ansicht des erkennenden Gerichts unmissverständlich und wird auch in diversen Kommentaren (siehe u.a. Sonntag, ASVG, zu Paragraph 123, Anmerkung 1), Teschner – Widlar – Pöltner, ASVG, zu Paragraph 123, Anmerkung 3)) klar ausgeführt, dass unter "krankenversichert" auch die Selbstversicherung nach Paragraph 16, ASVG zu verstehen ist.

Der Leistungsanspruch auf Grund einer Angehörigeneigenschaft ist demnach ein subsidiärer im Verhältnis zu einem Leistungsanspruch, der auf den Versicherten selbst zurückzuführen ist.

Insofern ist der belangten Behörde zuzustimmen, dass, solange eine Selbstversicherung für den Sohn des Versicherten besteht, dem Beschwerdeführer kein Leistungsanspruch auf Grund der Angehörigeneigenschaft zukommt.

4. Abstandnahme von der mündlichen Verhandlung:

Nach § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde im vorliegenden Fall nicht beantragt. Nach 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 Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde im vorliegenden Fall nicht beantragt.

Von der mündlichen Verhandlung kann im gegenständlichen Beschwerdefall gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG abgesehen werden, weil die Schriftsätze der beteiligten Parteien, die erhobene Beschwerde und der unstrittig feststehende Sachverhalt erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und dem auch Art. 6 Abs. 1 EMRK nicht entgegensteht (vgl. die Entscheidung des EGMR vom 02.09.2004, Zl. 68087/01 (Hofbauer/Österreich), wo der Gerichtshof unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt hat, dass die Anforderungen von Art. 6 EMRK auch bei Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung oder überhaupt jeglicher Anhörung (im Originaltext "any hearing at all") erfüllt sind, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "technische" Fragen betrifft, und in diesem Zusammenhang auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise verwiesen hat. Von der mündlichen Verhandlung kann im gegenständlichen Beschwerdefall gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG abgesehen werden, weil die Schriftsätze der beteiligten Parteien, die erhobene Beschwerde und der unstrittig feststehende Sachverhalt erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und dem auch Artikel 6, Absatz eins, EMRK nicht entgegensteht vergleiche die Entscheidung des EGMR vom 02.09.2004, Zl. 68087/01 (Hofbauer/Österreich),

wo der Gerichtshof unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt hat, dass die Anforderungen von Artikel 6, EMRK auch bei Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung oder überhaupt jeglicher Anhörung (im Originaltext "any hearing at all") erfüllt sind, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "technische" Fragen betrifft, und in diesem Zusammenhang auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise verwiesen hat.

Von einer mündlichen Verhandlung konnte daher in Anwendung von § 24 Abs. 1 und 4 VwGVG abgesehen werden. Von einer mündlichen Verhandlung konnte daher in Anwendung von Paragraph 24, Absatz eins und 4 VwGVG abgesehen werden.

Zu Spruchpunkt 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 nicht zulässig, weil die gegenständliche Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Der Wortlaut der anzuwendenden Bestimmungen ist klar, die gegenständliche Entscheidung weicht darüber hinaus auch nicht von der bisherigen Rechtsprechung der Höchstgerichte ab.

Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfragen vor. Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen.

Schlagworte

Angehörigeneigenschaft, Behinderung, Erwerbsfähigkeit, Krankenversicherung, Selbstversicherung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2017:I412.2109895.1.00

Zuletzt aktualisiert am

01.03.2017

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at