

TE Vwgh Erkenntnis 2004/2/18 2004/08/0013

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 18.02.2004

Index

66/02 Andere Sozialversicherungsgesetze;

Norm

BSVG §262 Abs3;

BSVG §5 Abs2 Z4;

BSVG §78 Abs6;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Bernard und die Hofräte Dr. Müller und Dr. Sulyok als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Müller, über die Beschwerde der Sozialversicherungsanstalt der Bauern, vertreten durch Dr. Michael Stögerer, Rechtsanwalt in 1070 Wien, Neubaugasse 3/10, gegen den Bescheid des Bundesministers für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz vom 3. Dezember 2003, Zl. 220.665/1-6/02, betreffend Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem BSVG (mitbeteiligte Partei: C in B), zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Spruch

die Mitbeteiligte bestand, weshalb - wie auch die belangte Behörde zu Recht erkannt

hat - eine für die Ausnahme aus der Pflichtversicherung maßgebliche Änderung des Sachverhaltes im Sinne des § 262 Abs. 3 BSVG auch im vorliegenden Fall nicht eingetreten ist.

Da - wie die beschwerdeführende Sozialversicherungsanstalt selbst in ihrer Beschwerde angibt - die Mitbeteiligte Mutter zweier minderjähriger Kinder ist, die mit ihr im gemeinsamen Haushalt leben und deren Erziehung sie sich widmet, erfüllt sie auch eine der Voraussetzungen des § 24b BSVG (vgl. § 277 Abs. 5 BSVG idF BGBl. I Nr. 101/2001).

Rechtliche Überlegungen, welche die erwähnte Rechtsprechung zu der hier maßgeblichen Frage in Zweifel ziehen könnten, werden von der Beschwerdeführerin - ungeachtet des Hinweises der belangten Behörde auf diese Judikatur in der Begründung des angefochtenen Bescheides - nicht einmal ansatzweise vorgebracht. Da somit bereits die vorliegende Beschwerde erkennen lässt, dass die behauptete Rechtsverletzung nicht vorliegt, war sie ohne weiteres Verfahren gemäß § 35 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen.

Wien, am 18. Februar 2004

Begründung

Aus der vorliegenden Beschwerde, dem angefochtenen Bescheid sowie dem von der beschwerdeführenden

Sozialversicherungsanstalt vorgelegten Verwaltungsakt ergibt sich nachstehender unbestrittener Sachverhalt:

Die Mitbeteiligte und ihr Ehemann sind seit 3. November 1989 Eigentümer einer landwirtschaftlich genutzten Liegenschaft im Ausmaß von 12,9035 ha mit einem Einheitswert von S 139.000,- bzw. auf Grund des Wertfortschreibungsbescheides vom 17. November 1999 mit einem Einheitswert von S 156.000,-. Mit Vertrag vom 7. November 1997 "verpachtete" der Ehemann seinen Hälfteanteil an der Liegenschaft an die Mitbeteiligte, sodass diese seit 1. Dezember 1997 alleinige Betriebsführerin der Liegenschaft ist.

Der Ehemann der Mitbeteiligten war zunächst bis einschließlich Freitag, den 30. März 2001, beim Dienstgeber "D. GmbH & Co KG" in G., sodann ab Montag, dem 2. April 2001, bis laufend beim Dienstgeber "H. GmbH" in H. beschäftigt und nach dem ASVG in der Krankenversicherung pflichtversichert.

Mit Bescheid vom 19. September 2001 stellte die beschwerdeführende Sozialversicherungsanstalt fest, dass die Mitbeteiligte von 31. März 2001 bis laufend in der Krankenversicherung der Bauern pflichtversichert sei.

Mit Bescheid vom 29. Jänner 2002 gab der Landeshauptmann von Oberösterreich dem Einspruch der Mitbeteiligten gegen den erstinstanzlichen Bescheid Folge und stellte in Abänderung dieses Bescheides fest, dass die Mitbeteiligte von 31. März 2001 bis laufend nicht in der Krankenversicherung der Bauern pflichtversichert sei. Gegen diesen Bescheid erhob die beschwerdeführende Sozialversicherungsanstalt Berufung, welcher mit dem angefochtenen Bescheid keine Folge gegeben wurde.

In der rechtlichen Begründung verwies die belangte Behörde auf das nach ihrer Auffassung einen gleich gelagerten Sachverhalt betreffende Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 19. März 2003, ZI. 2000/08/0217, und führte unter Hinweis auf die dortigen Entscheidungsgründe aus, dass zwar im hier fraglichen Zeitraum (31. März und 1. April 2001) keine Pflichtversicherung des Ehemannes der Mitbeteiligten in der Krankenversicherung nach dem ASVG bestanden, dieser jedoch gemäß § 122 Abs. 1 ASVG während dessen einen Leistungsanspruch aus der Krankenversicherung gehabt habe, und zwar sowohl für sich als auch seine Ehefrau als Angehörige. Der die Ausnahme aus der Pflichtversicherung nach § 5 Abs. 2 Z 4 BSVG begründende Sachverhalt liege aber so lange vor, als die Leistungsberechtigung aus der Krankenversicherung des Ehepartners bestehe.

Gegen diesen Bescheid wendet sich die vorliegende, Rechtswidrigkeit des Inhaltes geltend machende Beschwerde, mit dem Begehren, diesen kostenpflichtig aufzuheben.

Die beschwerdeführende Sozialversicherungsanstalt erachtet sich durch den angefochtenen Bescheid in ihrem Recht auf Feststellung der Pflichtversicherung der Mitbeteiligten in der Krankenversicherung nach dem BSVG verletzt. Der Ehemann der Mitbeteiligten sei am 31. März und 1. April 2001 nicht in der Krankenversicherung nach dem ASVG pflichtversichert gewesen. Er habe in dieser Zeit weder einen Anspruch auf Krankengeld gehabt, noch sei er auf Rechnung eines Krankenversicherungsträgers nach einer anderen bundesgesetzlichen Vorschrift in Anstaltspflege gestanden. Im Versicherungsverlauf sei daher "eine Lücke in der Pflichtversicherung" eingetreten, wodurch es zu einer wesentlichen Sachverhaltsänderung im Sinne des § 262 Abs. 3 BSVG gekommen sei. Da diese Bestimmung eine Übergangs- und Ausnahmebestimmung sei, sei sie jedenfalls restriktiv auszulegen. Die Voraussetzungen für eine Ausnahme der Mitbeteiligten von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 5 Abs. 2 Z 4 iVm § 262 Abs. 3 BSVG seien daher ab 31. März 2001 nicht mehr gegeben gewesen.

Der Verwaltungsgerichtshof hat in einem gemäß § 12 Abs. 1 Z 2 VwGG gebildeten Senat über die Beschwerde erwogen:

In dem von der belangten Behörde im angefochtenen Bescheid erwähnten Erkenntnis vom 19. März 2003, ZI. 2000/08/0217, hat der Verwaltungsgerichtshof ausgesprochen, dass der Grund für die Erlassung der Ausnahmebestimmung des § 5 Abs. 2 Z 4 BSVG nicht das Bestehen einer Pflichtversicherung des anderen Ehepartners in der Krankenversicherung gewesen sei, sondern das Bestehen eines daraus abgeleiteten Leistungsanspruches für die (z.B. in der Landwirtschaft tätige) Ehefrau als "mitversicherte Angehörige". Dies ergebe sich nicht nur aus den Materialien zur Vorgängerbestimmung des § 3 Z 6 B-KVG (784 Blg. NR X. GP, 45), sondern habe überdies jedenfalls in der zuletzt in Geltung gestandenen Fassung des § 5 Abs. 2 Z 4 BSVG (vor dem Inkrafttreten der 21. Novelle zum BSVG) auch im Gesetz insoweit einen Ausdruck gefunden, als im letzten Satz der Gesetzesstelle klargestellt werde, dass die Ausnahme nur für jene Ehepartner gelte, die tatsächlich als Angehörige leistungsberechtigt seien (wozu nicht der im § 78 Abs. 6 BSVG genannte Personenkreis gehöre).

Mit der Anknüpfung an die Pflichtversicherung des Ehepartners meine der Gesetzgeber daher in Wahrheit die (in aller

Regel ohnehin deckungsgleiche) Leistungsberechtigung aus der Krankenversicherung des Ehepartners, die auch allein geeignet sei, überhaupt eine Verbindung zwischen der Krankenversicherung des Ehemannes und der in der Landwirtschaft tätigen Ehefrau herzustellen, welche die Ausnahme aus der Pflichtversicherung der Letztgenannten sachlich zu rechtfertigen vermochte; auf die nähere Begründung dieses Erkenntnisses wird gemäß § 43 Abs. 2 VwGG verwiesen.

Nach dem Sachverhalt des genannten Erkenntnisses zu Zl. 2000/08/0217 bewirtschaftete die damalige Mitbeteiligte einen land(forst)wirtschaftlichen Betrieb auf alleinige Rechnung und Gefahr. Ihr Ehemann, der in der Krankenversicherung nach dem ASVG pflichtversichert war, bezog bis Freitag, den 9. April 1999, Krankengeld. Nach dem Wochenende, also am darauffolgenden Montag, dem 12. April 1999, war er erneut nach dem ASVG pflichtversichert. Hiezu stellte der Verwaltungsgerichtshof fest, dass auch während des Wochenendes gemäß § 122 Abs. 1 ASVG eine Leistungsberechtigung aus der Krankenversicherung des Ehemannes für die Mitbeteiligte bestanden habe. Eine für die Ausnahme aus der Pflichtversicherung maßgebliche Änderung des Sachverhaltes im Sinne des § 262 Abs. 3 BSVG sei daher nicht eingetreten. Der am 31. Dezember 1997 gegebene, die Ausnahme aus der Pflichtversicherung nach § 5 Abs. 2 Z 4 BSVG begründende Sachverhalt liege daher so lange vor, als die Leistungsberechtigung aus der Krankenversicherung des Ehemannes andauere.

Der vorliegende Sachverhalt ist mit dem des dargestellten Erkenntnisses vom 19. März 2003 rechtlich vergleichbar und insofern gleich gelagert. Der Ehemann der Mitbeteiligten war bis einschließlich 30. März 2001 als Dienstnehmer nach dem ASVG krankenversichert. Er beendete dieses Arbeitsverhältnis durch Arbeitnehmerkündigung und begann sodann ein neues Dienstverhältnis am 2. April 2001. Für das Wochenende, nämlich Samstag, den 31. März, und Sonntag, den 1. April 2001, gilt ebenfalls, dass für diese Zeit gemäß § 122 Abs. 1 ASVG eine Leistungsberechtigung aus der Krankenversicherung des Ehemannes für

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VwGH:2004:2004080013.X00

Im RIS seit

23.03.2004

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, <http://www.vwgh.gv.at>

© 2024 JUSLINE

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

www.jusline.at