jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Bvwg Erkenntnis 2021/10/8 W156 2242493-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 08.10.2021

Entscheidungsdatum

08.10.2021

Norm

ASVG §16
B-VG Art133 Abs4
GSVG §14b

Spruch

W156 2242493-1/2E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Alexandra KREBITZ als Einzelrichterin über die Beschwerde des Dr. XXXX , gegen den Bescheid der Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Niederösterreich, vom 30.03.2021, GZ: XXXX , zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang

1. Mit Bescheid der Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Niederösterreich, (in weiterer Folge: belangte Behörde) vom 30.03.2021 stellte diese fest, dass die für Herrn Dr. XXXX (in weiterer Folge: Beschwerdeführer, kurz: BF), VSNR: XXXX , bestandene Selbstversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 16 Abs. 1 ASVG wegen Wegfall der Voraussetzungen per 28.02.2015 beendet werde. Dazu führte die belangte Behörde aus, dass im Zuge der erfolgten Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse des BF festgestellt worden wäre, dass dieser seit 01.03.2015 einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach den Bestimmungen des B-KUVG aufgrund einer Tätigkeit als Gemeinderat unterliege, weshalb jedenfalls von einer für die Selbstversicherung bedeutsamen Änderung auszugehen wäre, welche der BF nicht gemäß § 39 ASVG gemeldet hätte.

2. Gegen diesen Bescheid erhob der BF fristgerecht Beschwerde und brachte darin zusammengefasst vor, dass die belangte Behörde die Doppelversicherung aufgrund der Herabsetzungsanträge des BF, in denen von diesem auch die Einnahmen als Gemeinderat angegeben worden wären, sowie der beigefügten Einkommensteuerbescheide, aus denen der genaue Betrag der jeweiligen Einkünfte ersichtlich wäre und aus denen diese die obligate Krankenversicherung als Gemeinderat bei dem angegebenen Einkommen bekannt wäre, jedenfalls bekannt gewesen sein müsste und diese auch jederzeit eruiert werden hätte können. Die belangte Behörde hätte somit in diesen Sachverhalt eingewilligt, wodurch der Versicherungsvertrag einvernehmlich in der seit 2015 bestehenden Ausbildung bestehe und auch weiterbestehen müsste.

3. Die gegenständliche Beschwerde und der bezughabende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 18.05.2021 vorgelegt.

Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Feststellungen:

Der BF schloss am 10.09.2009 als Mitglied der Kammer der Rechtsanwälte XXXX bei der belangten Behörde eine Selbstversicherung gemäß § 16 Abs. 1 ASVG in der Krankenversicherung ab.

Seit März 2015 war der BF zudem als Gemeinderatsmitglied bei der Marktgemeinde XXXX tätig. Als Gemeinderat unterlag der BF seit dem 01.03.2015 der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem B-KUVG.

Am 02.11.2020 beantragte der BF bei der belangten Behörde die Herabsetzung der Beitragsgrundlage für Selbstversicherte in der Krankenversicherung.

Mit gegenständlichem Bescheid wurde die Selbstversicherung in der Krankenversicherung per 28.02.2015 beendet.

Der BF trat der Gruppenkrankenversicherung der Rechtsanwaltskammer XXXX nicht bei.

2. Beweiswürdigung:

Die Ausführungen zum Verfahrensgang und zu den Feststellungen ergeben sich aus dem unbedenklichen und unzweifelhaften Akteninhalt des vorgelegten Verwaltungsaktes der belangten Behörde und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes. Der Sachverhalt ist in den entscheidungsrelevanten Bereichen unstrittig. Vorliegend handelt es sich sohin um eine reine Beurteilung einer Rechtsfrage.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Anwendbares Recht

Die maßgeblichen Bestimmungen lauten wie folgt:

§ 16 Abs. 1 und Abs. 6 ASVG:

(1) Personen, die nicht in einer gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, können sich, solange ihr Wohnsitz im Inland gelegen ist, in der Krankenversicherung auf Antrag selbstversichern.
(6) Die Selbstversicherung endet außer mit dem Wegfall der Voraussetzungen

1. mit dem Ende des Kalendermonates, in dem der Versicherte seinen Austritt erklärt hat;

2. wenn die für zwei Kalendermonate fällig gewordenen Beiträge nicht entrichtet sind, mit dem Ende des zweiten Kalendermonates, für den ein Beitragsrückstand besteht; bei der Feststellung des Beitragsrückstandes sind die entrichteten Beiträge ohne Rücksicht auf eine vom Beitragszahler vorgenommene Widmung auf die zurückliegenden Kalendermonate in der Reihenfolge der Fälligkeit (§ 78) anzurechnen;

3. bei den im Abs. 2 bezeichneten Personen mit dem Ablauf des dritten Kalendermonates nach dem Ende des Studien(Schul)jahres (§ 6 des Universitäts-Studiengesetzes bzw. §§ 2 und 5 des Schulzeitgesetzes), in dem der ordentliche Studierende (Hörer) letztmalig inskribiert war bzw. einen Lehrgang oder Kurs der Diplomatischen Akademie besucht hat oder in dem die Zulassung zum Studium erloschen ist oder nach dem Verstreichen des letzten Prüfungstermines.

In den Fällen der Z 1 und 2 endet die Selbstversicherung frühestens mit dem Ablauf von sechs aufeinanderfolgenden Kalendermonaten nach dem Beginn der Selbstversicherung, wobei ein neuerlicher Antrag auf Selbstversicherung erst nach Ablauf von weiteren sechs Monaten gestellt werden kann. Dies gilt nicht in den Fällen der Z 1, wenn der Austritt

aus dem Grund des Beginnes der Angehörigeneigenschaft im Sinne des § 123, des § 56 des Beamten-Kranken-und Unfallversicherungsgesetzes, des § 78 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes oder des § 83 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder aus dem Grund des Beginnes einer Krankenfürsorge seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers erklärt wurde.

§ 5 Abs. 1 GSVG:

Von der Pflichtversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung oder in der Kranken- oder Pensionsversicherung sind Personen ausgenommen, wenn diese Personen auf Grund ihrer Zugehörigkeit zu einer gesetzlichen beruflichen Vertretung (Kammer) und auf Grund der Ausübung einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1 Z 4 Anspruch auf Leistungen haben, die den Leistungen nach diesem Bundesgesetz gleichartig oder zumindest annähernd gleichwertig sind, und zwar

1. für die Kranken- und/oder Pensionsversicherung gegenüber einer Einrichtung dieser gesetzlichen beruflichen Vertretung oder

2. für die Krankenversicherung aus einer verpflichtend abgeschlossenen Selbstversicherung in der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz oder diesem Bundesgesetz

und die für das Bundesgebiet jeweils in Betracht kommende gesetzliche berufliche Vertretung (falls die gesetzliche berufliche Vertretung auf Grund eines Landesgesetzes eingerichtet ist, diese Vertretung) die Ausnahme von der Pflichtversicherung beantragt. Hinsichtlich der Pensionsversicherung gilt dies nur dann, wenn die Berufsgruppe am 1. Jänner 1998 nicht in die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung einbezogen war. Die Feststellung der Gleichartigkeit oder annähernden Gleichwertigkeit obliegt dem Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

§ 14b GSVG:

(1) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung nach § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen sind, unterliegen dann auf Grund ihrer freiberuflichen Erwerbstätigkeit in der Krankenversicherung der Pflichtversicherung, wenn sie

1. eine andere Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet, ausüben oder

2. eine die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pensions(Ruhegenuss)leistung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz oder

3. eine die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Leistung nach dem KBGG (Kinderbetreuungsgeld) oder nach § 26 AlVG (Weiterbildungsgeld) beziehen

und kein Leistungsanspruch gegenüber einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung besteht. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

Auf den Beschwerdefall bezogen:

Unbestritten ist, dass der BF am 10.09.2009 als Mitglied der Kammer der Rechtsanwälte XXXX bei der belangten Behörde eine Selbstversicherung gemäß § 16 Abs. 1 ASVG in der Krankenversicherung abschloss. Ebenso unstrittig ist, dass der BF der Gruppenkrankenversicherung der Rechtsanwälte bei der Krankenversicherung nicht beigetreten ist.

Unstrittig ist auch, dass der BF seinen Wohnsitz im Inland hat und bis 28.02.2015 in keiner gesetzlichen Krankenversicherung, wobei von dieser auch im Falle des BF die Gruppenkrankenversicherung der Rechtsanwaltskammer XXXX umfasst, pflichtversichert war.

Fallgegenständlich verrichtete der BF neben seiner Erwerbstätigkeit als selbständiger Rechtsanwalt ebenso eine Tätigkeit als Gemeinderatsmitglied, durch welche er (ebenso) ab 01.03.2015 der Pflichtversicherung nach dem B-KUVG unterlag.

Fallgegenständlich ist lediglich strittig, ob die gemäß § 16 Abs. 1 ASVG abgeschlossene Selbstversicherung des BF aufgrund seiner zusätzlichen Erwerbstätigkeit als Gemeinderat und der damit verbundenen Versicherung in der Kranken- und Unfallversicherung nach dem
B-KUVG rückwirkend mit 28.02.2015 zu Recht beendet worden ist.

Mit 01.01.2000 wurde durch das ASRÄG 1997 (BGBl. I 1997/139) für die selbständig Erwerbstätigen eine Pflichtversicherung in allen Zweigen der Sozialversicherung vorgesehen (§2 abs. 1 Z 4), es sei denn, die gesetzliche

Vertretung macht gemäß § 5 von einem „Opting-Out“ Gebrauch. Voraussetzung für das „Opting-Out“ war die Sicherstellung der Versorgung der Betroffenen. Es musste daher ein gleichartiger oder zu mindest annähernd gleichwertiger Anspruch von Betroffenen auf Leistungen gegenüber Einrichtungen der gesetzlichen beruflichen Interessenvertretung oder für die KV ein Anspruch aus einer Selbstversicherung nach ASVG oder GSVG gegeben sein. (...) Für den alternativen Schutz bestehen folgende Möglichkeiten: Selbst- bzw. Pflichtversicherung gemäß GSVG (§§ 14a, 14b), ASVG-Selbstversicherung (§16 ASVG) oder Gruppenvertrag durch eine private Versicherung. (Sonntag, Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz, Jahreskommentar 2019, S 93 ff) (vgl auch Materialien zur 24. Novelle zum GSVG (EB zur RV, 1910 der Blg 20.GP, Besonderer Teil, §§ 14a ff).

Die Selbstversicherung gemäß § 16 ASVG hat als Voraussetzung, dass keine Pflichtversicherung in einer gesetzlichen Krankenversicherung besteht und der Antragsteller seinen Wohnsitz im Inland hat.

Beizupflichten ist dem BF insofern, dass es ihm freisteht, sich für den Beitritt zur Gruppenkrankenversicherung der Rechtsanwaltskammer XXXX oder einer Selbstversicherung nach dem ASVG oder GSVG zu entscheiden, dies allerdings nur, solange er die für die Selbstversicherung – hier nach § 16 ASVG – gesetzlichen Voraussetzungen auch erfüllt.

Gemäß § 16 Abs. 6 Einleitungssatz ASVG endet die Selbstversicherung ua. mit dem Wegfall der Voraussetzungen. Eine der Voraussetzungen für die Selbstversicherung in der Krankenversicherung ist gemäß § 16 Abs. 1 Einleitungssatz ASVG, dass die betreffende Person nicht in einer gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert ist. Mit dem Eintritt einer Pflichtversicherung in der sozialen Krankenversicherung nach dem B-KUVG endet somit die Selbstversicherung in der Krankenversicherung nach dem ASVG ex lege.

Sofern der BF in seiner Beschwerde anführt, dass er mit Beendigung der Selbstversicherung gemäß§ 16 ASVG keine anwaltliche Krankenversicherung mehr habe, ist ergänzend auszuführen, dass die Wahl der Selbstversicherung gemäß § 16 ASVG eben nur so lange möglich ist, als neben der selbständigen Ausübung des freien Berufes keine Pflichtversicherung in der staatlichen KV (zB als Dienstnehmer, Lehrbeauftragter, Landwirt, Pensionist oder auch infolge Bezuges von KBG oder Weiterbildungsgeld) besteht. Andernfalls tritt – wenn nicht die Gruppenkrankenversicherung gewählt wird (wurde) – Pflichtversicherung gemäß § 14b ein (vgl. dazu Sedlacek/Koch in Neumann, GSVG für Steuerberater2 § 5 (Stand 1.1.2018, rdb.at).

Aufgrund der Vorgaben des Gesetzgebers besteht somit ein zwingender Wechsel in der gesetzlichen Krankenversicherung von der Selbstversicherung gemäß § 16 ASVG zur Pflichtversicherung gemäß § 14b GSVG, wenn zusätzlich zur selbständigen Ausübung des freien Berufs eine Pflichtversicherung, insbesondere infolge einer weiteren Erwerbstätigkeit, besteht. Treten daher die Voraussetzung für die Pflichtversicherung gemäß § 14b GSVG ein, kommt es automatisch zu dieser Pflichtversicherung. Im Falle der Selbstversicherung gemäß § 16 ASVG allerdings nur, wenn zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dieser Selbstversicherung nicht – als „Zweitwahl“ - die Gruppenkrankenversicherung gewählt wurde (Steiger in Kanduth-Kristen/Steiger/Wiedenbauer, Die Rechtsanwalts-GmbH2 Kap 3 (Stand 01.4.2021, rdb.at).

Schließlich ist auch Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu entnehmen, dass§ 14b GSVG eine Gegenausnahme zu § 5 GSVG vorsieht, wenn die freiberufliche Erwerbstätigkeit iSd§ 2 Abs. 1 Z. 4 GSVG, die von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung zwar infolge des "Opting-Out" der gesetzlichen Berufsvertretung ausgenommen wäre, mit einer anderen Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet, oder mit einem Pensionsbezug, der einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung unterliegt, zusammentrifft und das konkrete Kammermitglied bezüglich dieser Tätigkeit nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung seiner Kammer beigetreten ist. In diesem Fall unterliegt der Betroffene - trotz des "Opting-Out" seiner gesetzlichen Berufsvertretung - aufgrund seiner freiberuflichen Erwerbstätigkeit der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung des GSVG (vgl. das hg. Erkenntnis vom 2. Oktober 2012, 2011/04/0038 sowie vom 02.10.2012, 2011/04/0038).

Sofern der BF vermeint, dass die belangte Behörde bereits bei der ersten Anführung seiner Erwerbstätigkeit als Gemeinderat die Doppelversicherung hätte erkenne müssen und somit in dieses Szenario eingewilligt hätte, was zu einem Weiterbestehen des Versicherungsvertrages führen müsse, ist unter der Annahme, dass damit der Eintritt einer Formalversicherung gemäß § 22 ASVG gemeint ist, auf den klaren Wortlaut des § 22 Abs. 2 ASVG zu verweisen. Demnach tritt die Beendigung der Formalversicherung mit dem Tage der Zustellung des Bescheides des Versicherungsträgers, es sei denn, dass – wie im gegenständlichen Fall - eine Beendigung gemäß § 16 Abs. 6 ASVG früher eintritt.

Die Selbstversicherung des BF gemäß § 16 ASVG wurde daher zu Recht beendet und war die Beschwerde daher als unbegründet abzuweisen.

Entfall der 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.

Der BF hat zwar einen Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung gestellt, das erkennende Gericht erachtete die Durchführung einer mündlichen Verhandlung jedoch nicht für erforderlich, weil der festgestellte Sachverhalt zur Beurteilung der Rechtmäßigkeit des Bescheides aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde hinreichend geklärt erschien und durch die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht zu erwarten war.

Da keine Fragen der Beweiswürdigung auftraten, welche die Durchführung einer mündlichen Verhandlung notwendig gemacht hätten, stehen dem Entfall der Verhandlung auch weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegen (vgl. u.a. VwGH 07.08.2017, Ra 2016/08/0140).

4. Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Im Übrigen trifft § 16 ASVG eine klare Reglung (im Sinne der Entscheidung des OGH vom 22.03.1992,5 Ob 105/90), weshalb keine Rechtsfrage grundsätzlicher Bedeutung vorliegt.

Schlagworte

Gemeinderat Krankenversicherung Meldepflicht Pflichtversicherung Selbstversicherung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W156.2242493.1.00

Im RIS seit

09.11.2021

Zuletzt aktualisiert am

09.11.2021

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at