

TE Bvwg Erkenntnis 2021/9/17 I413 2233366-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 17.09.2021

Entscheidungsdatum

17.09.2021

Norm

B-VG Art133 Abs4

GSVG §4

Spruch

I413 2233366-1/10E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch den Richter Mag. Dr. Martin ATTLMAYR, LL.M. als Einzelrichter über die Beschwerde des XXXX , vertreten durch Dr. Harald BURMANN, Dr. Peter WALLNÖFER, Mag. Eva SUITNER, MMMag. Nadja AUER, Rechtsanwälte, gegen den Bescheid der Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen (SVS) Landesstelle Tirol vom 20.05.2020, ZI. XXXX , nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 15.07.2021 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:

Mit Eingabe vom 23.12.2019 beantragte der Beschwerdeführer über die Ausnahme von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG bescheidmäßig abzusprechen.

Mit angefochtenem Bescheid vom 20.05.2020 entschied die Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen (SVS) Landesstelle Tirol (im Folgenden als belangte Behörde bezeichnet), dass der Beschwerdeführer als Pensionsbezieher

nach dem GSVG ab 01.09.2019 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 4 Abs 2 Z 2 lit a GSVG ausgenommen ist.

Gegen diesen am 22.05.2020 zugestellten Bescheid erhab der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde.

Mit Schriftsatz vom 24.07.2020 legte die belangte Behörde die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt unter Abgabe einer Stellungnahme dem Bundesverwaltungsgericht vor.

Mit Schriftsatz vom 28.06.2021, eingelangt am 29.06.2021, erstattete der Beschwerdeführer ein weiteres Vorbringen, wobei die belangte Behörde ein darauf Bezug nehmendes Vorbringen mit 12.07.2021, eingelangt am selbigen Tag, erstattete.

Am 15.07.2021 führte das Bundesverwaltungsgericht die mündliche Verhandlung durch.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer verfügte im Zeitraum vom 12.06.1979 bis 31.12.2014 über die Gewebeberechtigung hinsichtlich dem reglementierten Gewerbe „Blumenbinder gem. § 103 Abs 1 lit. b Z 5 GewO 1973“ sowie seit dem 20.05.1976 über die Gewebeberechtigung hinsichtlich dem reglementierten Gewerbe „Gärtner gem. § 103 Abs 1 lit. b Z 22 GewO 1973“ welches nach wie vor aufrecht ist.

Im Zeitraum August 1969 bis Juli 1973 unterlag der Beschwerdeführer einer Pflichtversicherung als Lehrling nach dem ASVG, somit gesamt 48 Monate. Ab dem 01.03.1974 war er bis inklusive Februar 1975 als Arbeiter bei der Tiroler Gebietskrankenkasse (nunmehr Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Tirol), somit 12 Monate, nach dem ASVG pflichtversichert. Anschließend war er von März 1975 bis inklusive August 2002 bei diesem Versicherungsträger in der Krankenversicherung nach § 16 ASVG freiwillig versichert. Im Zeitraum 01.04.1995 bis 31.12.1999, somit 57 Monate, unterlag er der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG) und im Zeitraum 01.01.2000 bis 31.08.2019, somit 236 Monate, der Pflichtversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung nach dem BSVG. Per 31.08.2019 veräußerte der Beschwerdeführer seinen landwirtschaftlichen Betrieb.

Seit 01.05.1976 unterliegt der Beschwerdeführer der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach § 2 Abs 1 Z 1 GSVG (vorher Gewerblichen Selbständigen Krankenversicherungsgesetz 1971, GSPVG), wobei er ausschließlich im Zeitraum von Mai 1976 bis Dezember 1976, somit acht Monate lang, auch einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem (damaligen) GSKVG unterlag.

Mit Antrag vom 25.01.1977, bei der belangten Behörde eingelangt am selben Tag, beantragte der Beschwerdeführer ab dem 01.01.1977 die Befreiung von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Selbständigen Krankenversicherungsgesetz 1971 (GSKVG) wegen seiner freiwilligen Weiterversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 16 ASVG. Ein Antrag, wieder in die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG aufgenommen zu werden, stellte der Beschwerdeführer zu keinem Zeitpunkt.

Seit dem 01.09.2019 ist der Beschwerdeführer im Bezug einer Alterspension nach dem GSVG bei einer Gesamtanzahl von 580 nachgewiesenen Versicherungsmonaten.

2. Beweiswürdigung:

Der oben unter Punkt I. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt des vorgelegten Verwaltungsaktes der belangten Behörde und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes.

Beweis wurde aufgenommen durch Einsicht in den vorgelegten Verwaltungsakt, insbesondere den darin einliegenden angefochtenen Bescheid vom 20.05.2020, die Beschwerde vom 19.06.2020 und das weitere Vorbringen vom 28.06.2021 und 12.07.2021.

Des Weiteren fand am 15.07.2021 eine mündliche Beschwerdeverhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht, Außenstelle Innsbruck statt, in welcher der Beschwerdeführer einvernommen wurde.

Die Feststellungen zu den Gewebeberechtigungen des Beschwerdeführers ergeben sich aus den im Verwaltungsakt einliegenden Auszügen aus dem Gewerbeinformationssystem Austria.

Die Feststellungen zu den Versicherungszeiten des Beschwerdeführers basieren dem aktuellen Sozialversicherungsdatenauszug zu seiner Person, der eingeholten Stammkarte der (nunmehr) Österreichischen Gesundheitskasse und dem verdichteten Versicherungsverlauf zur Person des Beschwerdeführers. Der Umstand, wonach der Beschwerdeführer per 31.08.2019 seinen landwirtschaftlichen Betrieb veräußert hat, fußt auf den glaubhaften Ausführungen desselben im Zuge der mündlichen Verhandlung (Protokoll vom 15.07.2021, S 3).

Die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach § 2 Abs 1 Z 1 GSVG (vorher GSVPG) ist ebenfalls im Sozialversicherungsdatenauszug bzw dem verdichteten Versicherungsverlauf zur Person des Beschwerdeführers ersichtlich. Der Bescheid vom 10.09.2019 in Hinblick auf den seit 01.09.2019 laufenden Bezug einer Alterspension nach dem GSVG seitens der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft ist ebenfalls im Verwaltungsakt befindlich, wobei dem verdichteten Versicherungsverlauf zur Person des Beschwerdeführers die Gesamtzahl von 580 Versicherungsmonaten entnommen wurde.

Des Weiteren liegt der Antrag des Beschwerdeführers vom 25.01.1977 hinsichtlich der Befreiung von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung im Verwaltungsakt ein. Ob dieses Antrages in Zusammenschau mit dem Beginn seiner Pflichtversicherung im Mai 1976 nach dem GSVG bzw. damals GSVPG war die Feststellung zu treffen, dass der Beschwerdeführer ausschließlich im Zeitraum von Mai 1976 bis Dezember 1976 auch einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem (damals) GSKVG unterlag.

Die Feststellung, wonach seitens des Beschwerdeführers zu keinem Zeitpunkt ein Antrag gestellt wurde, wieder in die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG aufgenommen zu werden, basiert auf den Angaben des Beschwerdeführers selbst (Protokoll vom 15.07.2021, S 5) und ist dieser Umstand ohnedies unstrittig.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

Da im GSVG eine Senatszuständigkeit nicht vorgesehen ist, obliegt in der gegenständlichen Rechtssache die Entscheidung demnach entsprechend der jeweils geltenden Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dem zuständigen Einzelrichter.

Strittig ist, ob der Beschwerdeführer als Pensionsbezieher von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 4 Abs 1 Z 2 lit. a GSVG ausgenommen ist oder nicht.

Zu A)

3.1. Zum Antrag auf Befreiung von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Selbständigen Krankenversicherungsgesetz 1971

3.1.1 Rechtslage

Entsprechend Art II Abs 1 der 5. Novelle zum GSKVG 1971 (Bundesgesetz vom 13. Dezember 1976, mit dem das Gewerbliche Selbständigen- Krankenversicherungsgesetz geändert wird), BGBl. Nr. 706/1976, haben Personen, die nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes als Pflichtversicherte in die Krankenversicherung einbezogen werden, sich bis 30. Juni 1977 bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft anzumelden und den für die Feststellung der Beitragsgrundlage maßgebenden rechtskräftigen Einkommenssteuerbescheid zur Einsicht vorzulegen.

Nach Art II Abs 4 der 5. Novelle zum GSKVG 1971 sind die im Abs 1 genannten Personen, die am 31.12.1976 in der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz freiwillig versichert sind bzw. als freiwillig Versicherte gelten, von der von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherungsgesetz für die Dauer der ab 1. Jänner 1977 bestehenden Selbstversicherung auf Antrag zu befreien, wenn der Antrag bis längstens 31. Dezember 1977 bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft gestellt wird. Die Befreiung wirkt rückwirkend ab 1. Jänner 1977. Die Entscheidung obliegt der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft.

Gemäß § 233 Abs 3 GSVG idFBGBl. Nr. 560/1978, bleiben Personen, die am 31. Dezember 1978 gemäß Art II Abs 4 der 5. Novelle zum Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherungsgesetz 1971, BGBl. Nr. 706/1976, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherungsgesetz

befreit sind, für die Dauer der bestehenden freiwilligen Versicherung in der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz von der Pflichtversicherung in der Gewerblichen Krankenversicherung befreit.

Gemäß Art II Abs 11 Z 1 der 10. Novelle zum GSVG 1971,BGBI. Nr. 112/1986, sind Personen von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz ausgenommen, die am 30. Juni 1986 gemäß § 233 Abs 3 bzw. Abs 4 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung befreit waren.

Gemäß Art III Abs 3 der 13. Novelle zum GSVG,BGBI. Nr. 610/1987, verliert für Personen, die gemäß Art II Abs 11 der 10. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBI. Nr. 112/1986, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz ausgenommen sind, diese Ausnahme ihre Wirksamkeit, wenn dies bis 31. Dezember 1988 bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft beantragt wird und die freiwillige Versicherung in der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz im Kalendermonat der Antragstellung beendet ist. Die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz beginnt in diesen Fällen mit dem Ersten des Kalendermonats, der der Antragstellung folgt.

Gemäß Art II der 19. Novelle zum GSVG,BGBI. Nr 336/1993, verliert für Personen, die gemäß Art II Abs 11 der 10. Novelle der Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBI. Nr. 112/1986, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz ausgenommen sind, die Ausnahme ihre Wirksamkeit, wenn dies bis 30. Juni 1994 bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft beantragt wird. Die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz beginnt in diesen Fällen mit dem Ersten des Kalendermonats, der der Antragstellung folgt.

3.1.2. Anwendung der Rechtslage auf den gegenständlichen Fall

Der Beschwerdeführer hat einen derartigen Antrag auf Befreiung von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Selbständigen Krankenversicherungsgesetz 1971 (GSKVG) mit 25.01.1977 betreffend seine freiwillige Versicherung nach § 16 ASVG gestellt. Er wurde von der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherungsgesetz rückwirkend ab 01.01.1977 befreit.

Die freiwillige Selbstversicherung des Beschwerdeführers gemäß § 16 ASVG endete schließlich mit September 2002.

Aufgrund des Umstandes, dass der Beschwerdeführer wegen seines Antrages zur Befreiung von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG (vorher GSKVG) befreit war und er weder einen entsprechend Antrag gemäß Art III Abs 3 der 13. Novelle zum GSVG, BGBI. Nr. 610/1987, bis 31. Dezember 1998 (bei Beenden der freiwilligen Versicherung in der Krankenversicherung nach dem ASVG), noch einen Antrag gemäß Art II der 19. Novelle zum GSVG, BGBI. Nr. 336/1993, bis 30. Juni 1994 gestellt hat, um wieder in die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG aufgenommen zu werden, verlor die Ausnahme von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG nicht ihre Wirksamkeit.

3.2. Zur Ausnahme von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 4 Abs 2 Z 2 lit. a GSVG

3.2.1. Rechtslage

Gemäß § 3 Abs 1 Z 1 GSVG sind Bezieher einer Pension (Übergangspension) und die Bezieher von Übergangsgeld gemäß § 164, wenn sie nicht gemäß Abs 2 oder gemäß § 4 Abs 1 Z 8 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes versichert sind, solange sich diese Personen ständig im Inland aufhalten, in der Krankenversicherung pflichtversichert.

Von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung sind gemäß § 4 Abs 2 Z 2 lit. a GSVG die Bezieher einer Pension nach diesem Bundesgesetz ausgenommen, wenn der Pensionsbezug im Wesentlichen auf eine Erwerbstätigkeit – bei Hinterbliebenen auf eine Erwerbstätigkeit des Verstorbenen – zurückgeht, die nicht die Pflichtversicherung in einer Krankenversicherung begründet hat.

§ 129 GSVG lautet derart:

„(1) Hat ein Versicherter Versicherungsmonate sowohl in der Gewerblichen Selbständigen-Pensionsversicherung, als auch in der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz und (oder) in der Bauern-Pensionsversicherung erworben, so kommen für ihn die Leistungen aus der Pensionsversicherung in Betracht, der er

zugehörig ist. Die Zugehörigkeit des Versicherten richtet sich für Leistungen aus den Versicherungsfällen des Alters, der Erwerbsunfähigkeit und des Todes sowie für Maßnahmen der Rehabilitation in Fällen des § 131 und des § 194 Z 2 lit. a nach den Abs 2 bis 5, für sonstige Fälle der Rehabilitation und für Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge nach dem Abs 6.

[...]

(4) Für die Anwendung der Abs 1 bis 3

a) zählen Kalendermonate, während derer ein Anspruch auf eine laufende Leistung aus einer der im Abs 1 genannten Pensionsversicherungen gegeben war, als Ersatzmonate jener Pensionsversicherung, in der der Anspruch auf die Leistung (Gesamtleistung) bescheidmäßigt festgestellt worden war; war der Leistungsanspruch aus der knappschaftlichen Pensionsversicherung gegeben, gelten die vollen Kalendermonate dieses Leistungsanspruches wie Beitragsmonate der Pflichtversicherung in der knappschaftlichen Pensionsversicherung;

b) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

- Beitragsmonat der Pflichtversicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit und Beitragsmonat nach § 115 Abs 1 Z 2,
- leistungswirksamer Ersatzmonat – mit Ausnahme von Ersatzmonaten nach den §§ 116a und 116b – sowie Monat der Pflichtversicherung nach § 3 Abs 3,
- Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,
- Ersatzmonat nach den §§ 116a und 116b,
- leistungsunwirksamer Ersatzmonat;

bei Versicherungsmonaten gleicher Art gilt nachstehende Reihenfolge:

- Pensionsversicherung nach dem ASVG,
- Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz,
- Pensionsversicherung nach dem BSVG.“

3.2.2 Anwendung der Rechtslage auf den gegenständlichen Fall

In Hinblick auf den Ausnahmetatbestand von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 4 Abs 2 Z 2 lit. a GSVG gilt auf die höchstgerichtliche Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs hinzuweisen, wonach es nicht darauf ankommt, ob der Pensionsbezug "im Wesentlichen" auf Zeiten beruht, während derer der Pensionsbezieher krankenversichert gewesen ist, sondern schließt das Gesetz die Krankenversicherung für Pensionsbezieher aus, sofern der Pensionsbezug "im Wesentlichen" auf eine Erwerbstätigkeit zurückgeht, die NICHT die Pflichtversicherung in einer Krankenversicherung begründet hat. Weiters führt das Höchstgericht aus, dass der Frage des Vorliegens oder Fehlens einer Krankenversicherung umso größere Bedeutung zukommt, je näher die Pensionsversicherungszeiten zum Pensionsalter liegen, weil der Gesetzgeber offenkundig das Ziel vor Augen hatte, Pensionsbezieher, die während ihrer Erwerbstätigkeit nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung, sondern anderweitig krankenversichert gewesen sind, auch in dem darauf folgenden Lebensabschnitt des Pensionsbezuges auf diese anderweitigen Krankenversicherungsmöglichkeiten zu verweisen und so - wie die Gesetzesmaterialien hervorheben - den Effekt zu vermeiden, dass eine Berufsgruppe, die im aktiven Berufsleben durch längere Zeit keine Beiträge zur auch Pensionisten umfassenden Solidargemeinschaft in der Krankenversicherung geleistet hat, im Ruhestand angesichts der für Pensionisten einerseits verminderten Beitragshöhe, andererseits aber vermehrten Inanspruchnahme von Leistungen von den Beiträgen anderer Berufsgruppen profitiert, wodurch die Symmetrie der Solidarität der Erwerbstätigen und Pensionisten empfindlich gestört würde. Den Bestimmungen über die Wartezeit (§ 120 GSVG) ist zu entnehmen, dass der Gesetzgeber dem Zeitraum von 15 Beitragsjahren (180 Monaten) ein besonderes Gewicht beimisst. Zeiten der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung in einem derartigen Ausmaß sind daher in der Regel als "wesentlich" anzusehen (vgl. VwGH 18.12.2008, 2005/08/0134 mit Hinweis auf VwGH 17.03.2004, 2001/08/0133).

In der Regierungsvorlage (886 BlgNR XX, GP, 109) ist (damals noch zu § 4 Abs 2 Z 6 GSVG, seit BGBI. Nr. 92/2000 nunmehr § 4 Abs 2 Z 2 GSVG) festgehalten:

„Diese Bestimmung ist im Wesentlichen dem § 4 FSVG nachgebildet. Personen, die in ihrer Aktivzeit nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert waren, sollen als Bezieher einer Leistung aus der gesetzlichen Pensionsversicherung gleichfalls nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sein.“

Zwar ist dem Beschwerdeführer dahingehend zuzustimmen, dass im Ergebnis bei einer Gesamtbetrachtung die Monate der Pflichtversicherung in einer Krankenversicherung (60 Monaten einer Pflichtversicherung nach dem ASVG, 8 Monate einer Pflichtversicherung nach dem GSVG und 236 Monaten einer Pflichtversicherung nach dem BSVG) die Monate ohne einer solchen in realen Zahlen bzw auch prozentuell knapp überwiegen (304 Monate zu 276 Monate bzw. 52,41 % zu 47,59% bei insgesamt 580 Monaten), dies im Gegensatz zu dem VwGH 18.12.2008, 2005/08/0134 zugrundeliegenden Sachverhalt (wobei bei 476 Versicherungsmonaten nur während 207 Monaten eine Pflichtversicherung in der Krankenversicherung bestand). Der Beschwerdeführer lässt jedoch die direkt drauffolgenden Ausführungen des Verwaltungsgerichtshofs außer Acht, wonach der Pensionsbezug des Beschwerdeführers daher schon deshalb [was im Umkehrschluss bedeutet: nicht ausschließlich] im Wesentlichen auf eine Erwerbstätigkeit ohne Krankenversicherung zurückgeht.

Entscheidungswesentlich ist nach der höchstgerichtlichen Rechtsprechung, ob der Pensionsbezug des Pensionsbeziehers „im Wesentlichen“ auf Zeiten einer Erwerbstätigkeit zurückgeht, die NICHT die Pflichtversicherung in einer Krankenversicherung begründet hat, und nicht, ob der Pensionsbezug „im Wesentlichen“ auf Zeiten beruht, während derer der Pensionsbezieher krankenversichert gewesen ist (vgl. VwGH 18.12.2008, 2005/08/0134 mit Hinweis auf VwGH 17.03.2004, 2001/08/0133).

Auch aus dem vom Beschwerdeführer nachfolgend zitierten Auszug aus VwGH 17.03.2004, 2001/08/0133, wonach § 4 GSVG als Einbeziehungshindernis nicht schon ein einfaches Überwiegen der „Nicht“-KV-Zeiten“ normiere, sondern eine „Wesentlichkeit“ dieser Zeiten verlange, wobei eine solche ob des Umstandes, dass die Pension des dortigen Beschwerdeführers zu 57,5% auf GSVG-Zeiten ohne Krankenversicherung zurückgehe, ist keinerlei Relevanz für den gegenständlichen Fall abzuleiten, zumal dieser Absatz im Konjunktiv verfasst ist und sich lediglich auf ein Vorbringen der Beschwerdeführerin im diesbezüglichen Verfahren bezieht, jedoch nicht die Rechtsansicht des Verwaltungsgerichtshofs widerspiegelt. Im darauffolgenden Absatz nimmt der Verwaltungsgerichtshof schließlich eben Bezug darauf, dass es nicht darauf ankommt, ob der Pensionsbezug „im Wesentlichen“ auf Zeiten beruht, während derer der Mitbeteiligte krankenversichert gewesen ist – sondern – im Gegenteil – das Gesetz die Krankenversicherung für Pensionsbezieher ausschließt, sofern die Pension „im Wesentlichen“ auf Zeiten zurückzuführen ist, während derer eine Pflichtversicherung (damals noch nach § 3 Abs 3 Z 1 GSVG), d.h. zwar eine Pensions-, aber keine Krankenversicherung bestanden hat.

Der Beschwerdeführer unterlag ausschließlich im Zeitraum Mai 1976 bis inklusive Dezember 1976, somit acht Monate lang, einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG bzw. GSKVG, im Anschluss daran bis inklusive August 2019 nur noch - in Summe 512 Monate - der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem GSVG, wobei er in diesem Zeitraum 236 Monate einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem BSVG unterlag.

Es gilt nun entsprechend der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofs, die Bestimmungen über die Wartezeit § 120 GSVG zu berücksichtigen, wobei der Gesetzgeber dem Zeitraum von 15 Beitragsjahren (180 Monaten) ein besonderes Gewicht beimisst. Zeiten der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung in einem derartigen Ausmaß sind daher in der Regel als "wesentlich" anzusehen (vgl. VwGH 18.12.2008, 2005/08/0134 mit Hinweis auf VwGH 17.03.2004, 2001/08/0133). Im vorliegenden Fall liegt der Zeitraum von 276 Monaten, in welchen der Beschwerdeführer weder nach dem GSVG noch nach dem BSVG, noch nach einem anderen Bundesgesetz einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung unterlag, (weit) über den zu berücksichtigenden Zeitraum vom 180 Monaten, weshalb diese Zeiten jedenfalls als „wesentlich“ im Sinne des § 4 Abs 2 Z 2 lit. a GSVG anzusehen sind.

Der Umstand, wonach Versicherungszeiten nur einfach zu zählen sind, wobei § 129 GSVG diesbezüglich eine entsprechende Regelung zur Reihung trifft, ist ausschließlich in Zusammenhang mit der Berechnung von Pensionszeiten von Relevanz, nicht hingegen – wie der Beschwerdeführer zu Recht vermeint – betreffend die Bestimmung des § 4 Abs 2 Z 2 lit. a GSVG.

Der Frage des Vorliegens oder Fehlens einer Krankenversicherung (im Übrigen) kommt umso größere Bedeutung zu, je näher die Pensionsversicherungszeiten zum Pensionsalter liegen. Der Gesetzgeber hatte offenkundig das Ziel vor

Augen, Pensionsbeziehern, die während ihrer Erwerbstätigkeit nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung, sondern anderweitig krankenversichert gewesen sind, auch in dem darauf folgenden Lebensabschnitt des Pensionsbezuges auf diese anderweitigen Krankenversicherungsmöglichkeiten zu verweisen, und so den Effekt zu vermeiden, dass eine Berufsgruppe, die im aktiven Berufsleben durch längere Zeit keine Beiträge zu der auch Pensionisten umfassenden Solidargemeinschaft in der Krankenversicherung geleistet hat, im Ruhestand angesichts der für Pensionisten einerseits verminderten Beitragshöhe, andererseits aber vermehrten Inanspruchnahme von Leistungen von den Beiträgen anderer Berufsgruppen profitiert, wodurch die Symmetrie der Solidarität der Erwerbstätigen und Pensionisten empfindlich gestört würde (vgl. VwGH 18.12.2008, 2005/08/0134 und VwGH 17.03.2004, 2001/08/0133). Fallgegenständlich unterlag der Beschwerdeführer zuletzt nicht einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG, sondern nach dem BSVG, dies für die Dauer von 236 Monaten, was jedoch in Anbetracht dessen, dass die Wesentlichkeit der Versicherungszeiten ohne Pflichtversicherung in der Krankenversicherung zu bejahen war, zu keinem anderen Ergebnis führen mag. Zudem bleibt auch festzuhalten, dass das Auslaufen der Krankenversicherung des Beschwerdeführers nach dem BSVG schließlich dem Verkauf seines landwirtschaftlichen Betriebes per 31.08.2019 geschuldet war.

Abschließend bleibt noch darauf hinzuweisen, dass bei den Zeiten seiner freiwilligen Selbstversicherung nach § 16 ASVG „gerade nicht von einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung“ auszugehen ist (vgl. VwGH 18.12.2008, 2005/08/0134).

Im Ergebnis sind damit die Tatbestandsvoraussetzungen des § 4 Abs 1 Z 2 lit. 1 GSVG in Hinblick auf die höchstgerichtliche Rechtsprechung als erfüllt anzusehen. Vor diesem Hintergrund war die Beschwerde spruchgemäß abzuweisen.

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.

Das gegenständliche Erkenntnis stützt sich auf die vorzitierte, nicht als uneinheitlich zu qualifizierende Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes und betrifft einen Einzelfall, der für sich gesehen nicht reversibel ist.

Schlagworte

Alterspension Befreiungsantrag Gewerbeberechtigung Krankenversicherung Pflichtversicherung Versicherungszeiten Wesentlichkeit

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:I413.2233366.1.00

Im RIS seit

16.11.2021

Zuletzt aktualisiert am

16.11.2021

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