

TE Bwvg Erkenntnis 2026/5/4 W167 2280858-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 04.05.2026

Entscheidungsdatum

04.05.2026

Norm

ASVG §18a

ASVG §669 Abs3

B-VG Art133 Abs4

1. ASVG § 18a heute
2. ASVG § 18a gültig ab 01.01.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 200/2023
3. ASVG § 18a gültig von 01.01.2023 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 217/2022
4. ASVG § 18a gültig von 01.01.2015 bis 31.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2015
5. ASVG § 18a gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 132/2005
6. ASVG § 18a gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 142/2004
7. ASVG § 18a gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 1/2002
8. ASVG § 18a gültig von 01.07.1993 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 20/1994

1. ASVG § 669 heute
2. ASVG § 669 gültig ab 01.01.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 125/2017
3. ASVG § 669 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2015
4. ASVG § 669 gültig von 01.01.2016 bis 13.01.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 46/2014
5. ASVG § 669 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 30/2014
6. ASVG § 669 gültig von 14.01.2015 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2015
7. ASVG § 669 gültig von 01.01.2015 bis 13.01.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 46/2014
8. ASVG § 669 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 30/2014
9. ASVG § 669 gültig von 11.01.2013 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 3/2013

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

,

W167 2280858-1/13E

W167 2280858-1/13E,

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch die Richterin Mag.a Daria MACA-DAASE als Einzelrichterin über die Beschwerde von XXXX (beschwerdeführende Partei = BF), vertreten durch XXXX, gegen den Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) vom XXXX, XXXX, betreffend Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege des behinderten Kindes XXXX gemäß §§ 18a, 669 Abs. 3 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG), nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung, zu Recht: Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch die Richterin Mag.a Daria MACA-DAASE als Einzelrichterin über die Beschwerde von römisch 40 (beschwerdeführende Partei = BF), vertreten durch römisch 40, gegen den Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) vom römisch 40, römisch 40, betreffend Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege des behinderten Kindes römisch 40 gemäß Paragraphen 18 a, 669, Absatz 3, Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG), nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung, zu Recht:

A)

Der 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. Die BF beantragte die Selbstversicherung in der Pensionsversicherung gemäß §§ 18a, 669 Abs. 3 ASVG rückwirkend ab XXXX. 1. Die BF beantragte die Selbstversicherung in der Pensionsversicherung gemäß Paragraphen 18 a, 669, Absatz 3, ASVG rückwirkend ab römisch 40.

2. Mit dem angefochtenen Bescheid lehnte die PVA den Antrag auf Selbstversicherung gemäß § 18a iVm § 669 Abs. 3 ASVG rückwirkend ab XXXX ab. 2. Mit dem angefochtenen Bescheid lehnte die PVA den Antrag auf Selbstversicherung gemäß Paragraph 18 a, in Verbindung mit Paragraph 669, Absatz 3, ASVG rückwirkend ab römisch 40 ab.

Begründend wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass kein Bezug einer erhöhten Familienbeihilfe vorliege und aufgrund des fachärztlichen Begutachtungsergebnisses die Arbeitskraft durch die Pflege des Kindes nicht überwiegend beansprucht werde. Eine Berechtigung zur Selbstversicherung gemäß § 18a ASVG sei nicht gegeben. Begründend wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass kein Bezug einer erhöhten Familienbeihilfe vorliege und aufgrund des fachärztlichen Begutachtungsergebnisses die Arbeitskraft durch die Pflege des Kindes nicht überwiegend beansprucht werde. Eine Berechtigung zur Selbstversicherung gemäß Paragraph 18 a, ASVG sei nicht gegeben.

3. Die vertretene BF erhob gegen diesen Bescheid Beschwerde.

4. Die PVA legte die Beschwerde samt Verwaltungsakt dem BVwG vor. Im Vorlageschreiben konkretisierte die PVA ihr Vorbringen, dass ab XXXX erhöhte Familienbeihilfe vorliege und daher ab diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen zu prüfen seien. Aufgrund der Zöliakie Erkrankung sei von keinem durchschnittlichen Pflegebedarf von zumindest 21 Stunden wöchentlich bzw. mindestens 90 Stunden monatlich auszugehen. 4. Die PVA legte die Beschwerde samt Verwaltungsakt dem BVwG vor. Im Vorlageschreiben konkretisierte die PVA ihr Vorbringen, dass ab römisch 40 erhöhte

Familienbeihilfe vorliege und daher ab diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen zu prüfen seien. Aufgrund der Zöliakie Erkrankung sei von keinem durchschnittlichen Pflegebedarf von zumindest 21 Stunden wöchentlich bzw. mindestens 90 Stunden monatlich auszugehen.

5. Am XXXX fand eine mündliche Verhandlung statt. 5. Am römisch 40 fand eine mündliche Verhandlung statt.

6. Zuletzt mit Schreiben vom XXXX wurde der vertretenen BF die Gelegenheit gegeben, Auskunft über den Gesundheitszustand und etwaige Veränderungen/Verbesserungen bzw. Vorlage etwaiger neuer medizinischer Unterlagen/Gutachten gegeben. Diesbezügliche teilte die vertretene BF mit Schreiben vom XXXX mit, dass „Betreffend [...] ist ebenso keine Veränderung/Verbesserung des Gesundheitszustandes seit der letzten Verhandlung vom XXXX eingetreten.“ 6. Zuletzt mit Schreiben vom römisch 40 wurde der vertretenen BF die Gelegenheit gegeben, Auskunft über den Gesundheitszustand und etwaige Veränderungen/Verbesserungen bzw. Vorlage etwaiger neuer medizinischer Unterlagen/Gutachten gegeben. Diesbezügliche teilte die vertretene BF mit Schreiben vom römisch 40 mit, dass „Betreffend [...] ist ebenso keine Veränderung/Verbesserung des Gesundheitszustandes seit der letzten Verhandlung vom römisch 40 eingetreten.“

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

1. Feststellungen:

1.1. Die BF begehrt mit Antrag vom XXXX die Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege ihres Kindes, geboren am XXXX, rückwirkend ab XXXX. 1.1. Die BF begehrt mit Antrag vom römisch 40 die Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege ihres Kindes, geboren am römisch 40, rückwirkend ab römisch 40.

1.2. Die BF und ihr Kind leben im gemeinsamen Haushalt im Inland und wird ab XXXX erhöhte Familienbeihilfe für dieses Kind bezogen. 1.2. Die BF und ihr Kind leben im gemeinsamen Haushalt im Inland und wird ab römisch 40 erhöhte Familienbeihilfe für dieses Kind bezogen.

1.3. Das Kind der BF war im verfahrensgegenständlichen Zeitraum ab XXXX nicht von der allgemeinen Schulpflicht befreit und zu keinem Zeitpunkt bettlägrig. 1.3. Das Kind der BF war im verfahrensgegenständlichen Zeitraum ab römisch 40 nicht von der allgemeinen Schulpflicht befreit und zu keinem Zeitpunkt bettlägrig.

1.4. Das Kind der BF leidet an einer Unverträglichkeit des Dünndarms gegenüber Gluten (Zöliakie; ICD-10: K900, Hauptdiagnose) sowie an einem Zustand nach einer Eisenmangelanämie (ICD-10: D509, Nebendiagnose), Lendenwirbelsäulensyndrom, leichte Skoliose, keine Bewegungseinschränkung, beschwerdefrei (ICD-10: M541, Nebendiagnose) und einem Zustand nach Spontanverschluss eines Vorhofseptumdefekts, kardiologischer Normalbefund (ICD-10: Q211, Nebendiagnose). Die Zöliakie wurde erstmals im XXXX diagnostiziert. 1.4. Das Kind der BF leidet an einer Unverträglichkeit des Dünndarms gegenüber Gluten (Zöliakie; ICD-10: K900, Hauptdiagnose) sowie an einem Zustand nach einer Eisenmangelanämie (ICD-10: D509, Nebendiagnose), Lendenwirbelsäulensyndrom, leichte Skoliose, keine Bewegungseinschränkung, beschwerdefrei (ICD-10: M541, Nebendiagnose) und einem Zustand nach Spontanverschluss eines Vorhofseptumdefekts, kardiologischer Normalbefund (ICD-10: Q211, Nebendiagnose). Die Zöliakie wurde erstmals im römisch 40 diagnostiziert.

1.5. Zum Zeitpunkt der Diagnosestellung Zöliakie bestanden typische klinische Symptome, insbesondere Magen-Darm-Beschwerden vor allem nach der Nahrungsaufnahme, Durchfälle, Müdigkeit sowie eine blasse Hautfarbe.

Es erfolgte eine umfassende ärztliche Aufklärung der BF sowie eine kinderdiätologische Einschulung. Diese Diät wurde in der Folge unverzüglich, konsequent und sachgerecht umgesetzt. Die Essenszubereitung erfolgt seither durch die BF, wobei dem Kind altersentsprechend bewusst ist, welche Nahrungsmittel konsumiert werden dürfen.

In der Folge zeigte sich über die Jahre eine konsequente und erfolgreiche Einhaltung der glutenfreien Diät ohne wesentliche Schwierigkeiten. Eine gleichzeitig vorliegende Eisenmangelanämie wurde erfolgreich behandelt.

Diätfehler treten nur sehr selten auf (beispielsweise bei auswärtiger Verpflegung in einem Gasthaus). Vereinzelt Diätfehler, etwa bei auswärtiger Nahrungsaufnahme, führten zu keinen bzw. geringen klinischen Symptomen.

Seit Einhaltung der glutenfreien Diät sind keine Bauchschmerzen oder sonstigen gastrointestinalen Beschwerden mehr aufgetreten. Die gesamte Entwicklung des Kindes, einschließlich des Wachstums, verlief seither im Normbereich. Stationäre Krankenhausaufenthalte waren zu keinem Zeitpunkt erforderlich.

Es fanden bislang regelmäßige jährliche Routinekontrollen beim Kinderarzt statt. Aufgrund des über Jahre stabilen und

komplikationslosen Verlaufes der Zöliakie konnte das Intervall der Kontrolluntersuchungen auf zwei Jahre ausgedehnt werden.

Das Kind ist kardiorespiratorisch kompensiert und gut belastbar. Der ursprünglich bestehende Vorhofseptumdefekt hat sich spontan verschlossen und liegt seither ein kardiologischer Normalbefund vor.

Es besteht eine ausgeprägte sportliche Aktivität (XXXX).Es besteht eine ausgeprägte sportliche Aktivität (römisch 40).

Die Volksschule sowie das Gymnasium wurden bislang ohne Schwierigkeiten erfolgreich absolviert.

Seitens des Bewegungs- und Stützapparates konnten keine wesentlichen Funktions- oder Bewegungseinschränkungen festgestellt werden.

Auch aus psychischer Sicht ergaben sich keine Auffälligkeiten.

1.6. Die Essenszubereitung (unter Beachtung der glutenfreien Ernährung) erfolgt durch die BF. Dies wird auch medizinisch als behinderungsbedingt erforderlich angesehen.

2. Beweiswürdigung:

Der entscheidungswesentliche Sachverhalt ergibt sich zweifelsfrei aus dem Verfahrensakt der PVA in Zusammenschau mit der Beschwerde.

Zu 1.1. Zur Beantragung der Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege ist auszuführen, dass die PVA vorbrachte, dass die BF betreffend ihr jüngeres Kind XXXX einen Antrag auf Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege gestellt habe und dabei betreffend das ältere Kind nur ein Beiblatt (vgl. Beilage 16/20 zu OZ 6) ausgefüllt worden sei. Die PVA gab an, dass in sozialer Rechtsanwendung der Antrag für das jüngere Kind auch als Antrag für das ältere Kind gewertet worden sei (vgl. Stellungnahme OZ 7). Da aus der vorgelegten Mitteilung des Finanzamtes hervorgeht, dass ab XXXX erhöhte Familienbeihilfe für das ältere Kind bezogen wurde, wird davon ausgegangen, dass ab diesem Zeitpunkt auch die Selbstversicherung begehrt wird (vgl. Beilage 7/20 zu OZ 6). Dem ist die vertretene BF im Verfahren nicht entgegengetreten. Zu 1.1. Zur Beantragung der Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege ist auszuführen, dass die PVA vorbrachte, dass die BF betreffend ihr jüngeres Kind römisch 40 einen Antrag auf Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege gestellt habe und dabei betreffend das ältere Kind nur ein Beiblatt vergleiche Beilage 16/20 zu OZ 6) ausgefüllt worden sei. Die PVA gab an, dass in sozialer Rechtsanwendung der Antrag für das jüngere Kind auch als Antrag für das ältere Kind gewertet worden sei vergleiche Stellungnahme OZ 7). Da aus der vorgelegten Mitteilung des Finanzamtes hervorgeht, dass ab römisch 40 erhöhte Familienbeihilfe für das ältere Kind bezogen wurde, wird davon ausgegangen, dass ab diesem Zeitpunkt auch die Selbstversicherung begehrt wird vergleiche Beilage 7/20 zu OZ 6). Dem ist die vertretene BF im Verfahren nicht entgegengetreten.

Zu 1.2. Der gemeinsame Haushalt der BF und ihres Kindes an einer Adresse im Inland ist unstrittig. Der Melderegisterauszug der BF und ihres Kindes sind im Akt vorliegend (vgl. OZ 12). Der Bezug der erhöhten Familienbeihilfe wurde nachgewiesen (OZ 1, Ausdruck sowie Beilage zur Beschwerde). Zu 1.2. Der gemeinsame Haushalt der BF und ihres Kindes an einer Adresse im Inland ist unstrittig. Der Melderegisterauszug der BF und ihres Kindes sind im Akt vorliegend vergleiche OZ 12). Der Bezug der erhöhten Familienbeihilfe wurde nachgewiesen (OZ 1, Ausdruck sowie Beilage zur Beschwerde).

Zu 1.3. Eine Befreiung von der Schulpflicht liegt unstrittig nicht vor, eine solche wurde weder von den Parteien vorgebracht noch ergab sich eine solche im Verfahren.

Zu 1.4. Die Feststellung zu den Diagnosen stützt sich auf das ärztliche Gutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin zum Antrag auf Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes vom XXXX , welches als schlüssig, nachvollziehbar und vollständig erachtet wird. Zu 1.4. Die Feststellung zu den Diagnosen stützt sich auf das ärztliche Gutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin zum Antrag auf Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes vom römisch 40 , welches als schlüssig, nachvollziehbar und vollständig erachtet wird.

Dieses Gutachten vom XXXX beruht wiederum auf den im Verfahren vorgelegten medizinischen Befunden, insbesondere auf dem Arztbrief vom XXXX , der nach Erstdiagnose durch einen Zöliakie-Schnelltest erfolgte, (vgl. Beilage 19/20 zu OZ 6) sowie den Arztbriefen vom XXXX , vom XXXX , vom XXXX , vom XXXX , vom XXXX , vom XXXX und

vom XXXX (vgl. Beilage zu OZ 1). Dieses Gutachten vom römisch 40 beruht wiederum auf den im Verfahren vorgelegten medizinischen Befunden, insbesondere auf dem Arztbrief vom römisch 40, der nach Erstdiagnose durch einen Zöliakie-Schnelltest erfolgte, vergleiche Beilage 19/20 zu OZ 6) sowie den Arztbriefen vom römisch 40, vom römisch 40, vom römisch 40, vom römisch 40, vom römisch 40 und vom römisch 40 vergleiche Beilage zu OZ 1).

Zu 1.5. Die Feststellungen zum Krankheitsbild leiten sich aus dem vorliegenden ärztlichen Gutachten vom XXXX und den vorgelegten medizinischen Unterlagen ab. Zu 1.5. Die Feststellungen zum Krankheitsbild leiten sich aus dem vorliegenden ärztlichen Gutachten vom römisch 40 und den vorgelegten medizinischen Unterlagen ab.

Dem Arztbrief aus dem Jahr XXXX ist zu entnehmen, dass zum damaligen Zeitpunkt klassische Symptome einer Zöliakie bestanden und die festgestellte Eisenmangelanämie ursächlich auf diese Erkrankung zurückgeführt wurde. Mit der Beschwerdeführerin wurde ein ausführliches Aufklärungsgespräch geführt sowie eine kinderdiätologische Einschulung organisiert. Dem Arztbrief aus dem Jahr römisch 40 ist zu entnehmen, dass zum damaligen Zeitpunkt klassische Symptome einer Zöliakie bestanden und die festgestellte Eisenmangelanämie ursächlich auf diese Erkrankung zurückgeführt wurde. Mit der Beschwerdeführerin wurde ein ausführliches Aufklärungsgespräch geführt sowie eine kinderdiätologische Einschulung organisiert.

Im Arztbrief aus dem Jahr XXXX wurde festgehalten, dass keine wesentlichen Probleme bei der Einhaltung der glutenfreien Diät bestehen würden. Ein weiteres diätologisches Beratungsgespräch wurde seitens der Familie nicht gewünscht. Der Verzehr einer Polentaschnitte mit Gluten in einem Restaurant führte zu keinen klinischen Symptomen. Eine Eisen-Substitutionstherapie war zu diesem Zeitpunkt nicht mehr erforderlich. Im Arztbrief aus dem Jahr römisch 40 wurde festgehalten, dass keine wesentlichen Probleme bei der Einhaltung der glutenfreien Diät bestehen würden. Ein weiteres diätologisches Beratungsgespräch wurde seitens der Familie nicht gewünscht. Der Verzehr einer Polentaschnitte mit Gluten in einem Restaurant führte zu keinen klinischen Symptomen. Eine Eisen-Substitutionstherapie war zu diesem Zeitpunkt nicht mehr erforderlich.

Laut Arztbrief aus dem Jahr XXXX wurden gelegentlich Bauchschmerzen in der Schule dokumentiert, weitere Beschwerden bestanden nicht. Laut Arztbrief aus dem Jahr römisch 40 wurden gelegentlich Bauchschmerzen in der Schule dokumentiert, weitere Beschwerden bestanden nicht.

Im Arztbrief aus dem Jahr 2020 wurde festgehalten, dass sowohl die Beschwerdeführerin als auch das Kind berichteten, dass die Diät im häuslichen Umfeld problemlos eingehalten werde. Bei außerhäuslicher Nahrungsaufnahme komme es fallweise zu Unsicherheiten. Die zuvor angegebenen Bauchschmerzen seien zu diesem Zeitpunkt bereits deutlich rückläufig gewesen.

Dem Arztbrief aus dem Jahr XXXX ist schließlich zu entnehmen, dass die glutenfreie Diät weiterhin problemlos umgesetzt wird. Aufgrund des stabilen und komplikationslosen Verlaufes wurde eine ärztliche Kontrolle erst wieder in zwei Jahren vorgesehen. Dem Arztbrief aus dem Jahr römisch 40 ist schließlich zu entnehmen, dass die glutenfreie Diät weiterhin problemlos umgesetzt wird. Aufgrund des stabilen und komplikationslosen Verlaufes wurde eine ärztliche Kontrolle erst wieder in zwei Jahren vorgesehen.

Hinsichtlich des Zustandes nach Spontanverschluss eines Vorhofseptumdefekts ergibt sich aus dem Arztbrief aus dem Jahr XXXX ein kardiologischer Normalbefund. Der ursprünglich bestehende Vorhofseptumdefekt hat sich demnach offensichtlich spontan verschlossen. Hinsichtlich des Zustandes nach Spontanverschluss eines Vorhofseptumdefekts ergibt sich aus dem Arztbrief aus dem Jahr römisch 40 ein kardiologischer Normalbefund. Der ursprünglich bestehende Vorhofseptumdefekt hat sich demnach offensichtlich spontan verschlossen.

Zu 1.6. Im ärztlichen Gutachten vom XXXX wurde festgehalten, dass die glutenfreie Diät konsequent durchgeführt wird und die Essenzubereitung durch die BF erfolgt. Auch in der Beschwerde wurde darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Zöliakie-Erkrankung täglich Diätkost zubereiten müsse. Auch im weiteren Verfahren wurde nichts Gegenteiliges vorgebracht. Darüber hinaus bejaht das angeführte ärztliche Gutachten nachvollziehbar die Erforderlichkeit der behinderungsbedingten Hilfe/Pflege bei der Nahrungszubereitung und für die Überwachung notwendiger diätischer Einschränkungen. Zu 1.6. Im ärztlichen Gutachten vom römisch 40 wurde festgehalten, dass die glutenfreie Diät konsequent durchgeführt wird und die Essenzubereitung durch die BF erfolgt. Auch in der Beschwerde wurde darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Zöliakie-Erkrankung täglich Diätkost zubereiten müsse. Auch im weiteren Verfahren wurde nichts Gegenteiliges vorgebracht. Darüber hinaus bejaht das angeführte ärztliche Gutachten nachvollziehbar die Erforderlichkeit der behinderungsbedingten Hilfe/Pflege bei der

Nahrungszubereitung und für die Überwachung notwendiger diätischer Einschränkungen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Abweisung der – rechtzeitigen und zulässigen – Beschwerde

3.1. Maßgebliche Bestimmung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG)

Gemäß § 18a Abs. 1 ASVG können sich Personen, die ein behindertes Kind, für das erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, gewährt wird, unter überwiegender Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung pflegen, solange sie während dieses Zeitraumes ihren Wohnsitz im Inland haben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres des Kindes, in der Pensionsversicherung selbstversichern. Der gemeinsame Haushalt besteht weiter, wenn sich das behinderte Kind nur zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält. Eine Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes kann jeweils nur für eine Person bestehen. Gemäß Paragraph 18 a, Absatz eins, ASVG können sich Personen, die ein behindertes Kind, für das erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des Paragraph 8, Absatz 4, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, Bundesgesetzblatt Nr. 376, gewährt wird, unter überwiegender Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung pflegen, solange sie während dieses Zeitraumes ihren Wohnsitz im Inland haben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres des Kindes, in der Pensionsversicherung selbstversichern. Der gemeinsame Haushalt besteht weiter, wenn sich das behinderte Kind nur zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält. Eine Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes kann jeweils nur für eine Person bestehen.

Gemäß § 18a Abs. 3 Z 2 ASVG wird eine überwiegende Beanspruchung der Arbeitskraft im Sinne des Abs. 1 wird jedenfalls dann angenommen, wenn und so lange das behinderte Kind während der Dauer der allgemeinen Schulpflicht wegen Schulunfähigkeit (§ 15 des Schulpflichtgesetzes 1985) entweder von der allgemeinen Schulpflicht befreit ist oder ständiger persönlicher Hilfe und besonderer Pflege bedarf. Gemäß Paragraph 18 a, Absatz 3, Ziffer 2, ASVG wird eine überwiegende Beanspruchung der Arbeitskraft im Sinne des Absatz eins, wird jedenfalls dann angenommen, wenn und so lange das behinderte Kind während der Dauer der allgemeinen Schulpflicht wegen Schulunfähigkeit (Paragraph 15, des Schulpflichtgesetzes 1985) entweder von der allgemeinen Schulpflicht befreit ist oder ständiger persönlicher Hilfe und besonderer Pflege bedarf.

Gemäß § 18a Abs. 5 ASVG beginnt die Selbstversicherung mit dem Zeitpunkt, den der (die) Versicherte wählt, frühestens mit dem Monatsersten, ab dem die erhöhte Familienbeihilfe (Abs. 1) gewährt wird, spätestens jedoch mit dem Monatsersten, der auf die Antragstellung folgt. Gemäß Paragraph 18 a, Absatz 5, ASVG beginnt die Selbstversicherung mit dem Zeitpunkt, den der (die) Versicherte wählt, frühestens mit dem Monatsersten, ab dem die erhöhte Familienbeihilfe (Absatz eins,) gewährt wird, spätestens jedoch mit dem Monatsersten, der auf die Antragstellung folgt.

Gemäß § 669 Abs. 3 ASVG kann die Selbstversicherung in der Pensionsversicherung nach § 18a auf Antrag von Personen, die irgendwann in der Zeit seit dem 1. Jänner 1988 die zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Voraussetzungen für diese Selbstversicherung erfüllt haben, nachträglich beansprucht werden, und zwar für alle oder einzelne Monate, längstens jedoch für 120 Monate, in denen die genannten Voraussetzungen vorlagen. § 18 Abs. 2 ist sinngemäß anzuwenden. Gemäß Paragraph 669, Absatz 3, ASVG kann die Selbstversicherung in der Pensionsversicherung nach Paragraph 18 a, auf Antrag von Personen, die irgendwann in der Zeit seit dem 1. Jänner 1988 die zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Voraussetzungen für diese Selbstversicherung erfüllt haben, nachträglich beansprucht werden, und zwar für alle oder einzelne Monate, längstens jedoch für 120 Monate, in denen die genannten Voraussetzungen vorlagen. Paragraph 18, Absatz 2, ist sinngemäß anzuwenden.

3.2. Für die Beurteilung der Versicherung nach dem ASVG sind grundsätzlich die materiellen, die Versichersicherung regelnden zeitraumbezogenen Bestimmungen heranzuziehen (vergleiche VwGH vom 12.11.2020, Ra 2020/08/0098 mit Judikaturverweis).

Betreffend die Beantragung der Selbstversicherung für bereits vergangene Zeiträume gilt allerdings Folgendes: § 669 Abs. 3 ASVG in der genannten Fassung stellt darauf ab, dass die betreffenden Personen die zum Zeitpunkt ihrer Antragstellung geltenden Voraussetzungen für diese Selbstversicherung erfüllen müssen. Auf die im zu erwerbenden Zeitraum der betreffenden Selbstversicherung früher in Geltung gestandenen Voraussetzungen für eine

Selbstversicherung kommt es gemäß § 669 Abs. 3 ASVG nicht an (vgl. VwGH vom 05.06.2019, Ra 2019/08/0051).
Betreffend die Beantragung der Selbstversicherung für bereits vergangene Zeiträume gilt allerdings Folgendes: Paragraph 669, Absatz 3, ASVG in der genannten Fassung stellt darauf ab, dass die betreffenden Personen die zum Zeitpunkt ihrer Antragstellung geltenden Voraussetzungen für diese Selbstversicherung erfüllen müssen. Auf die im zu erwerbenden Zeitraum der betreffenden Selbstversicherung früher in Geltung gestandenen Voraussetzungen für eine Selbstversicherung kommt es gemäß Paragraph 669, Absatz 3, ASVG nicht an vergleiche VwGH vom 05.06.2019, Ra 2019/08/0051).

Da die BF den verfahrensgegenständlichen Antrag im XXXX bei der PVA eingebracht hat, ist für den Zeitraum von XXXX bis 31.12.2022 § 18a ASVG BGBl. Nr. 189/1955 in der Fassung BGBl. I Nr. 2/2015 (in Kraft von 01.01.2015 bis 31.12.2022), im Zeitraum von 01.01.2023 bis 31.12.2023 die Bestimmung des § 18a ASVG BGBl. Nr. 189/1955 in der Fassung BGBl. I Nr. 217/2022 (in Kraft von 01.01.2023 bis 31.12.2023) und im Zeitraum ab 01.01.2024 die Bestimmung des § 18a ASVG BGBl. Nr. 189/1955 in der Fassung BGBl. I Nr. 200/2023 (in Kraft ab 01.01.2024) anzuwenden. Die im Beschwerdefall anzuwendenden Bestimmungen des § 18a Abs. 1, Abs. 3 Z 2 und Abs. 5 ASVG sind im verfahrensgegenständlichen Zeitraum allerdings nicht geändert worden. Da die BF den verfahrensgegenständlichen Antrag im römisch 40 bei der PVA eingebracht hat, ist für den Zeitraum von römisch 40 bis 31.12.2022 Paragraph 18 a, ASVG Bundesgesetzblatt Nr. 189 aus 1955, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 2 aus 2015, (in Kraft von 01.01.2015 bis 31.12.2022), im Zeitraum von 01.01.2023 bis 31.12.2023 die Bestimmung des Paragraph 18 a, ASVG Bundesgesetzblatt Nr. 189 aus 1955, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 217 aus 2022, (in Kraft von 01.01.2023 bis 31.12.2023) und im Zeitraum ab 01.01.2024 die Bestimmung des Paragraph 18 a, ASVG Bundesgesetzblatt Nr. 189 aus 1955, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 200 aus 2023, (in Kraft ab 01.01.2024) anzuwenden. Die im Beschwerdefall anzuwendenden Bestimmungen des Paragraph 18 a, Absatz eins,, Absatz 3, Ziffer 2 und Absatz 5, ASVG sind im verfahrensgegenständlichen Zeitraum allerdings nicht geändert worden.

3.3. Gemäß § 18a Abs. 5 ASVG beginnt die Selbstversicherung mit dem Zeitpunkt, den die versicherte Person wählt, frühestens mit dem Monatsersten, ab dem die erhöhte Familienbeihilfe (Abs. 1) gewährt wird, spätestens jedoch mit dem Monatsersten, der auf die Antragstellung folgt. 3.3. Gemäß Paragraph 18 a, Absatz 5, ASVG beginnt die Selbstversicherung mit dem Zeitpunkt, den die versicherte Person wählt, frühestens mit dem Monatsersten, ab dem die erhöhte Familienbeihilfe (Absatz eins,) gewährt wird, spätestens jedoch mit dem Monatsersten, der auf die Antragstellung folgt.

Wie festgestellt und beweismäßig ausgeführt, begehrt die BF als Beginn der Selbstversicherung den XXXX Wie festgestellt und beweismäßig ausgeführt, begehrt die BF als Beginn der Selbstversicherung den römisch 40

3.4. Gemäß § 18a Abs. 1 ASVG können sich Personen, die ein behindertes Kind, für das erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, gewährt wird, unter überwiegender Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung pflegen, solange sie während dieses Zeitraumes ihren Wohnsitz im Inland haben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres des Kindes, in der Pensionsversicherung selbstversichern. 3.4. Gemäß Paragraph 18 a, Absatz eins, ASVG können sich Personen, die ein behindertes Kind, für das erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des Paragraph 8, Absatz 4, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, Bundesgesetzblatt Nr. 376, gewährt wird, unter überwiegender Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung pflegen, solange sie während dieses Zeitraumes ihren Wohnsitz im Inland haben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres des Kindes, in der Pensionsversicherung selbstversichern.

Wie festgestellt leben die BF und ihr Kind im gemeinsamen Haushalt im Inland. Für das Kind der BF wird seit XXXX erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 FLAG bezogen. Wie festgestellt leben die BF und ihr Kind im gemeinsamen Haushalt im Inland. Für das Kind der BF wird seit römisch 40 erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des Paragraph 8, Absatz 4, FLAG bezogen.

3.5. Unter Berücksichtigung des Alters des Kindes der BF ist im verfahrensgegenständlichen Zeitraum § 18a Abs. 3 Z 2 ASVG einschlägig, wonach eine überwiegender Beanspruchung der Arbeitskraft jedenfalls dann angenommen, wenn und so lange das behinderte Kind während der Dauer der allgemeinen Schulpflicht wegen Schulunfähigkeit (§ 15 des Schulpflichtgesetzes 1985) entweder von der allgemeinen Schulpflicht befreit ist oder ständiger persönlicher Hilfe und besonderer Pflege bedarf. 3.5. Unter Berücksichtigung des Alters des Kindes der BF ist im verfahrensgegenständlichen

Zeitraum Paragraph 18 a, Absatz 3, Ziffer 2, ASVG einschlägig, wonach eine überwiegende Beanspruchung der Arbeitskraft jedenfalls dann angenommen, wenn und so lange das behinderte Kind während der Dauer der allgemeinen Schulpflicht wegen Schulunfähigkeit (Paragraph 15, des Schulpflichtgesetzes 1985) entweder von der allgemeinen Schulpflicht befreit ist oder ständiger persönlicher Hilfe und besonderer Pflege bedarf.

Da eine Befreiung von der Schulpflicht unstrittig nicht vorliegt, ist für die Frage der überwiegenden Beanspruchung der Arbeitskraft der BF somit relevant, ob ihr Kind im verfahrensrelevanten Zeitraum einer ständigen persönlichen Hilfe und besonderen Pflege bedurfte.

Nach der Rechtsprechung ist das Erfordernis ständiger persönlicher Hilfe und Pflege inhaltlich so zu verstehen, dass der Grad der Behinderung ein Ausmaß erreicht hat, dass das Kind zwar körperlich nicht stark eingeschränkt ist, aber aus anderen Gründen (z.B. aufgrund einer geistigen Behinderung) rund um die Uhr einer intensiven persönlichen Betreuung bedarf, ohne die es gänzlich außer Stande wäre, seinen Tagesablauf zu bewältigen.

Nach der Rechtsprechung hat auch die Unterstützung bei der Betreuung des Kindes durch andere Personen oder durch Einrichtungen in der Regel keinen Einfluss auf die Beurteilung des Umfangs der behinderungsbedingten objektiven Betreuungsbedürftigkeit und damit auf die Berechtigung zur Selbstversicherung.

Mit Erkenntnis vom 15.12.2025, Ra 2025/08/0090, hat der Verwaltungsgerichtshof in einem Fall, welcher einen Antrag auf Selbstversicherung gemäß §§ 18a, 669 Abs. 3 ASVG für die Pflege eines Kindes im Volksschulalter mit der Diagnose Zöliakie (ICD-10: K900; Hauptdiagnose) mit der Therapie glutenfreie Ernährung betraf, festgehalten (Rz 21 bis 24): Mit Erkenntnis vom 15.12.2025, Ra 2025/08/0090, hat der Verwaltungsgerichtshof in einem Fall, welcher einen Antrag auf Selbstversicherung gemäß Paragraphen 18 a, 669, Absatz 3, ASVG für die Pflege eines Kindes im Volksschulalter mit der Diagnose Zöliakie (ICD-10: K900; Hauptdiagnose) mit der Therapie glutenfreie Ernährung betraf, festgehalten (Rz 21 bis 24):

„Der Verwaltungsgerichtshof hat sich in den Erkenntnissen vom 17.10.2023, Ra 2021/08/0142, und vom 16.10.2025, Ra 2024/08/0101, bereits eingehend mit § 18a Abs. 1 und 3 ASVG in der hier maßgeblichen Fassung BGBl. I Nr. 2/2015 befasst. Es wurde in den genannten Erkenntnissen insbesondere dargelegt, dass auch nach der durch das SVAG, BGBl. I Nr. 2/2015, novellierten Fassung des § 18a ASVG ein objektiver Betreuungsbedarf des Kindes zu ermitteln ist, der dem Maßstab der nach der alten Rechtslage erforderlichen „ständigen persönlichen Hilfe und besonderen Pflege“ nach Umfang und Art gleichkommt.“ „Der Verwaltungsgerichtshof hat sich in den Erkenntnissen vom 17.10.2023, Ra 2021/08/0142, und vom 16.10.2025, Ra 2024/08/0101, bereits eingehend mit Paragraph 18 a, Absatz eins und 3 ASVG in der hier maßgeblichen Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 2 aus 2015, befasst. Es wurde in den genannten Erkenntnissen insbesondere dargelegt, dass auch nach der durch das SVAG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 2 aus 2015, novellierten Fassung des Paragraph 18 a, ASVG ein objektiver Betreuungsbedarf des Kindes zu ermitteln ist, der dem Maßstab der nach der alten Rechtslage erforderlichen „ständigen persönlichen Hilfe und besonderen Pflege“ nach Umfang und Art gleichkommt.

Zwar war es bei Erlassung des SVAG, BGBl. I Nr. 2/2015, die Absicht des Gesetzgebers sicherzustellen, dass eine Erwerbstätigkeit der betreuenden Person einer Selbstversicherung für Zeiten der Betreuung eines behinderten Kindes (§ 18a ASVG) grundsätzlich nicht entgegensteht. Im Normtext wurde dies zum einen mittels Ersetzung des Erfordernisses der „gänzlichen“ Beanspruchung der Arbeitskraft des/der Betreuenden durch eine Anknüpfung an die „überwiegende Beanspruchung“ und zum anderen im Wege der Streichung des Ausschlusskriteriums nach § 18a Abs. 2 Z 1 ASVG zum Ausdruck gebracht. Es war aber nicht beabsichtigt, die in der gesetzlichen Umschreibung von Umfang und Art des objektiv bei einem Kind vorliegenden Betreuungsbedarfs zum Ausdruck kommende Abgrenzung des Kreises behinderter Kinder, für deren Betreuung die Selbstversicherung nach § 18a (Abs. 3) ASVG in Betracht kommen kann, in maßgeblicher Weise zu ändern bzw. auszuweiten. Zwar war es bei Erlassung des SVAG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 2 aus 2015, die Absicht des Gesetzgebers sicherzustellen, dass eine Erwerbstätigkeit der betreuenden Person einer Selbstversicherung für Zeiten der Betreuung eines behinderten Kindes (Paragraph 18 a, ASVG) grundsätzlich nicht entgegensteht. Im Normtext wurde dies zum einen mittels Ersetzung des Erfordernisses der „gänzlichen“ Beanspruchung der Arbeitskraft des/der Betreuenden durch eine Anknüpfung an die „überwiegende Beanspruchung“ und zum anderen im Wege der Streichung des Ausschlusskriteriums nach Paragraph 18 a, Absatz 2, Ziffer eins, ASVG zum Ausdruck gebracht. Es war aber nicht beabsichtigt, die in der gesetzlichen Umschreibung von Umfang und Art des

objektiv bei einem Kind vorliegenden Betreuungsbedarfs zum Ausdruck kommende Abgrenzung des Kreises behinderter Kinder, für deren Betreuung die Selbstversicherung nach Paragraph 18 a, (Absatz 3,) ASVG in Betracht kommen kann, in maßgeblicher Weise zu ändern bzw. auszuweiten.

Die Schwere der Behinderung bzw. das Ausmaß der objektiven Betreuungsbedürftigkeit, die für eine Selbstversicherung nach § 18a ASVG erforderlich sind, sind also unverändert geblieben. In diesem Sinn wird weiterhin eine Behinderung vorausgesetzt, die - wegen der behinderungsbedingten (also nicht nur altersbedingten) Notwendigkeit der ständigen persönlichen Hilfe und besonderen Pflege bzw. eines vergleichbaren Betreuungsbedarfs - zur Folge hat, dass dem betreuenden Elternteil typischerweise eine pensionsversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit nicht möglich ist (vgl. zu dieser Ratio der Selbstversicherung gemäß § 18a ASVG etwa VwGH 16.11.2005, 2003/08/0261, unter Hinweis auf Vorjudikatur). Eine Erweiterung der Möglichkeit zur Selbstversicherung nach § 18a ASVG ist nur insoweit erfolgt, als sie nun auch in jenen Fällen offensteht, in denen der betreuende Elternteil trotz der Erforderlichkeit „ständiger“ persönlicher Hilfe und besonderer Pflege eine pensionsversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit ausübt, weil ein Teil der Betreuung durch Dritte übernommen wird (vgl. dazu, dass die Unterstützung bei der Betreuung durch andere Personen oder durch Einrichtungen in der Regel keinen Einfluss auf die Beurteilung des Umfangs der behinderungsbedingten objektiven Betreuungsbedürftigkeit und damit auf die Berechtigung zur Selbstversicherung hat, schon die Rechtsprechung zur Rechtslage vor dem SVAG, BGBl. I Nr. 2/2015, etwa VwGH 21.9.1999, 99/08/0053; 27.7.2001, 97/08/0651). Die Schwere der Behinderung bzw. das Ausmaß der objektiven Betreuungsbedürftigkeit, die für eine Selbstversicherung nach Paragraph 18 a, ASVG erforderlich sind, sind also unverändert geblieben. In diesem Sinn wird weiterhin eine Behinderung vorausgesetzt, die - wegen der behinderungsbedingten (also nicht nur altersbedingten) Notwendigkeit der ständigen persönlichen Hilfe und besonderen Pflege bzw. eines vergleichbaren Betreuungsbedarfs - zur Folge hat, dass dem betreuenden Elternteil typischerweise eine pensionsversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit nicht möglich ist vergleiche zu dieser Ratio der Selbstversicherung gemäß Paragraph 18 a, ASVG etwa VwGH 16.11.2005, 2003/08/0261, unter Hinweis auf Vorjudikatur). Eine Erweiterung der Möglichkeit zur Selbstversicherung nach Paragraph 18 a, ASVG ist nur insoweit erfolgt, als sie nun auch in jenen Fällen offensteht, in denen der betreuende Elternteil trotz der Erforderlichkeit „ständiger“ persönlicher Hilfe und besonderer Pflege eine pensionsversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit ausübt, weil ein Teil der Betreuung durch Dritte übernommen wird vergleiche dazu, dass die Unterstützung bei der Betreuung durch andere Personen oder durch Einrichtungen in der Regel keinen Einfluss auf die Beurteilung des Umfangs der behinderungsbedingten objektiven Betreuungsbedürftigkeit und damit auf die Berechtigung zur Selbstversicherung hat, schon die Rechtsprechung zur Rechtslage vor dem SVAG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 2 aus 2015,, etwa VwGH 21.9.1999, 99/08/0053; 27.7.2001, 97/08/0651).

Ausgehend von diesem Maßstab konnte im vorliegenden Fall auf Basis der Feststellungen des Bundesverwaltungsgerichts nicht die Notwendigkeit ständiger persönlicher Hilfe und besonderer Pflege oder eines vergleichbaren Betreuungsbedarfs im Sinn des § 18a Abs. 3 ASVG bejaht werden.“Ausgehend von diesem Maßstab konnte im vorliegenden Fall auf Basis der Feststellungen des Bundesverwaltungsgerichts nicht die Notwendigkeit ständiger persönlicher Hilfe und besonderer Pflege oder eines vergleichbaren Betreuungsbedarfs im Sinn des Paragraph 18 a, Absatz 3, ASVG bejaht werden.“

Aufgrund der unionsrechtlich einheitlich geregelten Kennzeichnungsvorschriften für glutenfreie Lebensmittel und der verpflichtenden Allergenkennzeichnung ist der Zugang zu glutenfreien Lebensmitteln und glutenfreiem Speisen heutzutage wesentlich vereinfacht (vergleiche beispielsweise Verordnung (EU) Nr. 1169/2011 [Lebensmittelinformationsverordnung] und Durchführungsverordnung (EU) Nr. 828/2014 der Kommission vom 30. Juli 2014 über die Anforderungen an die Bereitstellung von Informationen für Verbraucher über das Nichtvorhandensein oder das reduzierte Vorhandensein von Gluten in Lebensmitteln). Zwar erfordert die Einhaltung der Diät insbesondere zu Beginn der Ernährungsumstellung eine erhöhte Aufmerksamkeit beim Einkauf, bei der Planung und bei der Zubereitung von Speisen sowie eine gewisse organisatorische Sorgfalt, insbesondere bei außerhäuslicher Verpflegung, jedoch ist eine glutenfreie Ernährung im Alltag grundsätzlich gut umsetzbar. Aufgrund der unionsrechtlich einheitlich geregelten Kennzeichnungsvorschriften für glutenfreie Lebensmittel und der verpflichtenden Allergenkennzeichnung ist der Zugang zu glutenfreien Lebensmitteln und glutenfreiem Speisen heutzutage wesentlich vereinfacht (vergleiche beispielsweise Verordnung (EU) Nr. 1169 aus 2011, [Lebensmittelinformationsverordnung] und Durchführungsverordnung (EU) Nr. 828 aus 2014, der Kommission vom 30. Juli 2014 über die Anforderungen an die

Bereitstellung von Informationen für Verbraucher über das Nichtvorhandensein oder das reduzierte Vorhandensein von Gluten in Lebensmitteln). Zwar erfordert die Einhaltung der Diät insbesondere zu Beginn der Ernährungsumstellung eine erhöhte Aufmerksamkeit beim Einkauf, bei der Planung und bei der Zubereitung von Speisen sowie eine gewisse organisatorische Sorgfalt, insbesondere bei außerhäuslicher Verpflegung, jedoch ist eine glutenfreie Ernährung im Alltag grundsätzlich gut umsetzbar.

Die im Beschwerdefall vorliegende Zöliakie wird seit der Diagnosestellung konsequent durch eine strikt glutenfreie Diät behandelt. Aus den Feststellungen ergibt sich, dass diese Diät seit Jahren erfolgreich eingehalten wird, keine krankheitsbedingten Komplikationen auftreten, keine stationären Aufenthalte erforderlich waren und die körperliche sowie psychische Entwicklung des Kindes im Normbereich verläuft. Die ursprünglich bestehende Eisenmangelanämie ist behoben, regelmäßige ärztliche Kontrollen sind aufgrund des stabilen Verlaufs nur mehr in zweijährigem Abstand erforderlich.

Zwar bejaht das Gutachten vom XXXX die behinderungsbedingte Erforderlichkeit von Hilfe bei der Nahrungszubereitung sowie bei der Überwachung diätischer Einschränkungen aufgrund der vorgeschriebenen glutenfreien Ernährung. Vor dem Hintergrund der erforderlichen Intensität der Pflegeleistung(en) für eine Selbstversicherung gemäß § 18a ASVG verneint dieses Gutachten jedoch schlüssig und nachvollziehbar die Erforderlichkeit einer ständigen (mehrmals in der Woche regelmäßige) persönlichen Hilfe bzw. besonderen Pflege. Zwar bejaht das Gutachten vom römisch 40 die behinderungsbedingte Erforderlichkeit von Hilfe bei der Nahrungszubereitung sowie bei der Überwachung diätischer Einschränkungen aufgrund der vorgeschriebenen glutenfreien Ernährung. Vor dem Hintergrund der erforderlichen Intensität der Pflegeleistung(en) für eine Selbstversicherung gemäß Paragraph 18 a, ASVG verneint dieses Gutachten jedoch schlüssig und nachvollziehbar die Erforderlichkeit einer ständigen (mehrmals in der Woche regelmäßige) persönlichen Hilfe bzw. besonderen Pflege.

Der behinderungsbedingte (Zusatz-)Aufwand für die Zubereitung glutenfreier Nahrung ist im Beschwerdefall in einer Gesamtschau daher NICHT als ständige persönliche Hilfe und besondere Pflege oder ein vergleichbarer Betreuungsbedarf im Sinn des § 18a Abs. 3 ASVG anzusehen. Die Zubereitung von glutenfreier Nahrung – soweit sie durch die Behinderung des Kindes und nicht bloß durch dessen Alter bedingt ist – kommt KEINER ständigen persönlichen Hilfe und besonderen Pflege gleich, die typischerweise einer pensionsversicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit entgegenstehen, sofern keine Fremdbetreuung in Anspruch genommen wird. Daher liegt auch keine überwiegende Beanspruchung der Arbeitskraft der BF vor. Der behinderungsbedingte (Zusatz-)Aufwand für die Zubereitung glutenfreier Nahrung ist im Beschwerdefall in einer Gesamtschau daher NICHT als ständige persönliche Hilfe und besondere Pflege oder ein vergleichbarer Betreuungsbedarf im Sinn des Paragraph 18 a, Absatz 3, ASVG anzusehen. Die Zubereitung von glutenfreier Nahrung – soweit sie durch die Behinderung des Kindes und nicht bloß durch dessen Alter bedingt ist – kommt KEINER ständigen persönlichen Hilfe und besonderen Pflege gleich, die typischerweise einer pensionsversicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit entgegenstehen, sofern keine Fremdbetreuung in Anspruch genommen wird. Daher liegt auch keine überwiegende Beanspruchung der Arbeitskraft der BF vor.

Der Vollständigkeit halber wird noch festgehalten, dass nach der Judikatur von einer überwiegenden Beanspruchung der Arbeitskraft bei einem durchschnittlichen Pflegeaufwand ab 21 Stunden wöchentlich (entspricht mehr als der halben Normalarbeitszeit) auszugehen ist (VwGH 19.01.2017, Ro 2014/08/0084 mit näherer Begründung betreffend § 18b ASVG) und der behinderungsbedingte (Zusatz-)Aufwand für die Zubereitung glutenfreier Nahrung auch diese zeitliche Schwelle nicht erreicht. Dies auch vor dem Hintergrund, dass die BF selbst in der Beschwerde betreffend das jüngere Kind den Aufwand für die Nahrungszubereitung für glutenfreie(s) Frühstück/Jause mit 20 min / täglich für das ältere und hier beschwerdegegenständliche Kind und das Kochen von Mittagessen für beide Kinder zusammen mit insgesamt 2 Stunde 5 min / täglich veranschlagt hat (in der Verhandlung OZ 3 eingebracht). Der Vollständigkeit halber wird noch festgehalten, dass nach der Judikatur von einer überwiegenden Beanspruchung der Arbeitskraft bei einem durchschnittlichen Pflegeaufwand ab 21 Stunden wöchentlich (entspricht mehr als der halben Normalarbeitszeit) auszugehen ist (VwGH 19.01.2017, Ro 2014/08/0084 mit näherer Begründung betreffend Paragraph 18 b, ASVG) und der behinderungsbedingte (Zusatz-)Aufwand für die Zubereitung glutenfreier Nahrung auch diese zeitliche Schwelle nicht erreicht. Dies auch vor dem Hintergrund, dass die BF selbst in der Beschwerde betreffend das jüngere Kind den

Aufwand für die Nahrungszubereitung für glutenfreie(s) Frühstück/Jause mit 20 min / täglich für das ältere und hier beschwerdegegenständliche Kind und das Kochen von Mittagessen für beide Kinder zusammen mit insgesamt 2 Stunde 5 min / täglich veranschlagt hat (in der Verhandlung OZ 3 eingebracht).

Auch aus dem Zustand nach spontanem Verschluss des Vorhofseptumdefekts ergibt sich kein zusätzlicher Betreuungsbedarf, da ein kardiologischer Normalbefund vorliegt und keine funktionellen Einschränkungen bestehen.

Die Voraussetzungen für die Selbstversicherung der BF in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege ihres Kindes gemäß § 18a ASVG liegen daher im beschwerdegegenständlichen Zeitraum nicht vor. Die Voraussetzungen für die Selbstversicherung der BF in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege ihres Kindes gemäß Paragraph 18 a, ASVG liegen daher im beschwerdegegenständlichen Zeitraum nicht vor.

3.6. Der Vollständigkeit halber wird festgehalten, dass für die BF ab dem XXXX bereits eine Selbstversicherung gemäß § 18a Abs. 1 ASVG aufgrund eines anderen Pflegefalls besteht und daher ab diesem Zeitpunkt zudem ein Ausschlussgrund vorliegt. 3.6. Der Vollständigkeit halber wird festgehalten, dass für die BF ab dem römisch 40 bereits eine Selbstversicherung gemäß Paragraph 18 a, Absatz eins, ASVG aufgrund eines anderen Pflegefalls besteht und daher ab diesem Zeitpunkt zudem ein Ausschlussgrund vorliegt.

3.7. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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. Die Rechtslage ist eindeutig und wurde die entsprechende Judikatur zitiert. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Die Rechtslage ist eindeutig und wurde die entsprechende Judikatur zitiert.

Schlagworte

Arbeitskraft Kind Pensionsversicherung Pflegebedarf Rechtsanschauung des VwGH Selbstversicherung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:W167.2280858.1.00

Im RIS seit

01.06.2026

Zuletzt aktualisiert am

01.06.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at